

# Chronologie eines Versagens – Österreich in der Corona-Pandemie 2020 – 2022

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>

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

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

**Stand, 30.12.2022, 232 Seiten**

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

**31.12.2019:**

Virologe Florian Kramer: „This is not good:

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

[https://twitter.com/florian\\_kramer/status/1211961075991744512?s=20](https://twitter.com/florian_kramer/status/1211961075991744512?s=20) )

## Jänner

20.01.20 Virologe Kramer:

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\\_kramer/status/1219251049963442176](https://twitter.com/florian_kramer/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](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](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 Ärztgruppen, 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.unityv.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](https://www.meinbezirk.at/linz/c-lokales/coronavirus-kein-grund-zur-panik_a3912624) )

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](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 verträdeln." 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. Anschober: Nächste Woche entscheidend (Medinlive, <https://www.medinlive.at/gesundheitspolitik/anschober-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/> )

## 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. Anschöber: 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. Anschöber: „Der Mai wird entscheidend“ (Pressekonferenz, <https://kurier.at/politik/inland/neue-entwicklungen-zu-corona-anschöber-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 Anchober: Angesprochen auf das deutsche Ampelsystem für Corona-Maßnahmen, erklärte Anchober, 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-antikoerperperts-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](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 kranke 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](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](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 riskiert 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 mildereren 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](https://www.meinbezirk.at/salzburg/c-lokales/ziel-durchgaengiger-regelbetrieb-im-kindergarten_a4213509) )

6.09. Wensch:

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/infektiologie-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-aus-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-allenberger-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/>

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 schreibstischferne 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 Anschöber (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](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/Corona-Experte\\_Ein-zweiter-Lockdown-wird-nicht-notwendig-sein](https://www.kleinezeitung.at/lebensart/gesundheit/5881187/Corona-Experte_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-Immunsierung 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 30­jähriger 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](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. Drosten: „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. Anschober: „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 Anchober, 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

glaub 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, das 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](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-gespraech-mit-spitals-mitarbeiterinnen-zeigen-dass-die-lage-in-intensivstationen-eine-extrem-angespannte-krisensituation-ist](https://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20201207_OTS0151/anschober-gespraech-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. Drosten: 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 wohlgeerntet 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. Anschober: „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](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](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)

## Januar 2021

03.01. Virologe Steininger zur Mutation: „Durch Zusammentreffen von Familien, durch Reisetätigkeit, kann der Anschein erweckt worden sein, dass dieses Virus etwas infektiöser ist" (Wien Heute)

04.01., Allerberger: „Wenn ein Virus wirklich weit verbreitet ist, [...] geh ich davon aus, dass auch das natürliche Virus einen Booster-Effekt bringen könnte.“

„Diese Österreicherin ist 12 Jahre alt, also mit Familie gekommen, hat leichte Krankheitszeichen gehabt, Schnupfen. Das war der Grund, warum die Mutter in Wien eine Beprobung veranlasst hat.

→ vgl.

"Der respiratorische Katarrh gilt nicht mehr als Krankheitszeichen. Da sollte man nicht an Covid denken, sondern an andere Sachen: Allergie oder Schnupfen durch Rhinoviren" (Allerberger in ORF-Meryn, 12.10.20)

(Pressekonferenz mit Anschöber)

05.01. „Favoriten liegt ganz klar vor Floridsdorf und Simmering an erster Stelle. Das deckt sich laut Bürgermeister Hermann Doppelreiter, Lokalbetreibern und anderen Verantwortlichen am Semmering mit den Beobachtungen von Sonntag, wonach eine große Zahl der Gäste **anscheinend auch Migrationshintergrund** hatte. Aus diesem Grund wurden die Hinweis- und Warnschilder auf der Passhöhe mehrsprachig angebracht. Um den gewaltigen Zustrom zu brechen, wurden auch **türkischsprachige** Zeitungen, Internet-Plattformen und Radios mit Informationen gefüttert. Die Türkische Kulturgemeinde informierte ihre Community sogar mit Artikeln in ihrer Zeitschrift und rief dazu auf, den Semmering zu den Stoßzeiten zu meiden. Nicht der klassische Skitourist steht in

Zeiten von Corona am Semmering an erster Stelle. Viel mehr sind es Familien mit ihren Kindern, die zum Rodeln den Schnee am Berg suchen.“ (aus dem KURIER)

04.01. Sonderbeauftragter Clemens-Martin Auer,  
Gesundheitsministerium:

„Wir haben einen guten Überblick über die Alten- und Pflegeheime, in denen geimpft wurde. Das waren bis zum Silvestertag 6000 Dosen. Über die Feiertage hat diese Impfung in den Alten- und Pflegeheimen nicht stattgefunden. Sie findet jetzt und in diesen Tagen wiederum statt, und nächste Woche wird flächendeckend in allen über 900 Alten- und Pflegeheimen geimpft.“

„Sie müssen mir schon zugestehen, dass wir gesagt haben, dass wir in diesen Tagen nur in einigen wenigen Pflegeheimen impfen, und dann eine kritische Größe von Dosen brauchen, damit wir flächendeckend beginnen.“

Franz-Renner (Ö1): Ich würde es ja nur gerne verstehen. Wieso wird nicht geimpft, so wie das Zeug reinkommt?“

Auer: „Es wird weggeimpft, wie das Zeug reinkommt, wenn es eine kritische Größe gibt.“

Renner: Aber wieso brauchen wir eine kritische Größe? Sie sprechen immer von einem dezentralen System im Unterschied zu Deutschland beispielsweise, wo große Impfzentren aufgebaut worden sind? Wir machen das dezentral, damit es in kleinen Einheiten geht und jetzt sagen Sie, es braucht eine kritische Größe?

Auer: Für das gesamte Bundesgebiet. Genauso ist es.

Renner: Aber nicht für die Einheiten. Jede Einheit kann anrufen bei den Pharmagroßhändlern und sagen, bitte schicken Sie uns 300 Impfdosen, wir haben einen Arzt, wir verimpfen das!

Auer: (Schweigepause) .... Diese Möglichkeit ist ab dieser Woche gegeben, dass alle Pflege- und Altenheime flächendeckend

Impfstoffe abrufen können. Wir müssen schon bei den Fakten bleiben, wir müssen bei den Realitäten bleiben.

(Ö1-Mittagjournal)

04.01.

Mikrobiologin Lass-Flörl: „Jüngste Publikationen zeigen, dass der asymptomatische Träger keine Infektionen weitergibt.“ (Tiroler Tageszeitung,

<https://www.facebook.com/GrazPublicHealth/posts/5466092833416>  
386 (Martin Sprenger)

(stimmt nicht:

[https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247\(20\)30172-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247(20)30172-5/fulltext) und prä/asymptomatisch nicht unterscheidbar)

05.01.

Katharina Reich (Sektionschefin Öffentliche Gesundheit im Gesundheitsministerium seit 3 Wochen):

„Uns ist es wichtig, dass wir den kommunizierten Plan und diese Verlässlichkeit des Plans auch einhalten wollen.“

„Wir sind in Österreich und die Gespräche, die ab dem Zeitpunkt, wo wir wissen, dass wir impfen können, gelaufen sind, haben genau auf diesen Zeitpunkt und auf dieses Zeitintervall abgesehen. Gerade die Zeit zwischen Weihnachten ist eine kritische Zeit, mitunter auch eine personalkritische Zeit und auf diese Umstände wurde auch Rücksicht genommen.“

(Transkript zib2, <https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1026920> )

06.01. Anschöber: „Unser aller Ziel ist, dass wir möglichst rasch, möglichst viele Menschen in Österreich impfen. Das muss aber sehr,

sehr gut vorbereitet sein, deswegen haben wir am Beginn eine Pilotphase gemacht, um Erfahrungen zu machen, zu sehen, wie wird der Impfstoff auch vertragen, wie gehen wir mit der sehr sensiblen Gruppe mit einem empfindsamen Impfstoff um? Diese Erfahrungen sind sehr gut, deswegen können wir jetzt vorziehen für die nächsten Tage."

06.01. Kogler:

Das rasche Handeln in der ersten Welle hat uns in die Lage von Lockerungen für das Spätfrühjahr und den Sommer versetzt. Und das war auch in Ordnung, weil wir ja nicht eineinhalb Jahre Lockdown haben können, bis einmal sozusagen alles pariert ist. Im Herbst war es tatsächlich schwieriger.

Die zweite Welle ist unterschätzt worden, aber nicht nur in Österreich, sondern in vielen Ländern in Europa. Wir haben anfangs vor allem dort ein erhöhtes Infektionsgeschehen gehabt, wo in der ersten Welle kaum oder keine Fälle waren. Ich glaube, dass da längere Zeit zu wenig Risikobewusstsein vorhanden war und die Fülle an Information und Regeln nicht immer für Klarheit gesorgt hat. Es war absolut notwendig, die Maßnahmen zu verschärfen, damit die intensivmedizinischen Kapazitäten nicht gesprengt werden. Jede und jeder, der ein Intensivbett braucht, soll dann auch noch eines bekommen, ganz egal, von welcher Krankheit das herrührt. Das ist gelungen. Insgesamt sind die Zahlen schmerzlich hoch. Und deshalb ist ja jetzt die Strategie: mittels Lockdown deutlich runter mit dem Infektionsgeschehen, um dann durch gezieltere Testungen wieder etwas lockern zu können.

<https://orf.at/stories/3196169/>

(Ö3, 19 Uhr Nachrichten)

08.01. Anschöber:

"Es ist das erklärte Ziel der österreichischen Bundesregierung, dass dieser Lockdown bei dem Termin endet, den wir angekündigt haben."

(Pressekonferenz)

09.01. Schmid: "Impfen, impfen, impfen", denn sind erst einmal die vulnerablen Gruppen geschützt, wird sich die Lage insgesamt entspannen. "

<https://www.derstandard.at/story/2000123140360/wie-auf-die-neuen-corona-mutationen-reagieren?ref=article>

09.01. Allerberger zu den LEPU-Antigentests: „Das ist ein Quantensprung - der Test funktioniert zu Hause, das ist ein niederschwelliger Zugang“. „Wir können mit Vertrauen sagen: die wirklich infektiösen Infizierten mit einem CT-Wert von unter 30 finden wir damit“

<https://www.tips.at/nachrichten/linz/land-leute/524694-fuenf-millionen-testkits-schulstart-mit-woechentlichen-corona-selbsttests>

Am 02.02. widerlegt:

<https://twitter.com/Shirleyinaktiv/status/1356733546875023361/photo/1>

09.01. Pädagoge, Buchautor und Schuldirektor Niki Glattauer:

„Wir Direktorinnen und Direktoren wussten seit Schulbeginn, dass in den Schulen hohe Ansteckung passiert. Und ununterbrochen haben uns alle gesagt: Keine Ansteckung, bis hinauf zum Minister. Das war unerträglich.“

<https://wien.orf.at/stories/3084155/>

12.01. Kinderarzt Kerbl (ÖGKJ): „Die meisten Ansteckungen finden zu Hause statt“

„Für Kerbl sind Länder wie Schweden, die Schweiz oder Dänemark gute Beispiele dafür, dass die Pandemie auch ohne langfristige und wiederholte Schulschließungen gemanagt werden kann.“

(DerStandard)

13.01. Jeden Tag wird's noch deppater. So knapp vor den Impfungen brechen hier anscheinend alle Dämme.

Generalsekretär von Faßmann, Martin Netzer:

„Ich halte es für besonders wichtig; dass die jungen Menschen sich vor Semesterende noch einmal treffen können und gemeinsam Atem schöpfen können“ (zib2)

13.01. Infektiologe Kollaritsch: „Wenn möglichst viele gefährdete Menschen geschützt sind, können wir mit Corona wie mit der saisonalen Grippe leben.“ (FALTER, S.42)

14.01. Kocher, neuer Arbeitsminister:

"Der erste Schritt ist jetzt die Akutbewältigung der Krise - bis es hoffentlich sehr rasch eine flächendeckende Öffnung im Frühjahr geben wird." (Kurier, 14.01.)

15.01. Epidemiologe Gartlehner:

„ich glaube auch, das sind die Widersprüchlichkeiten der Maßnahmen zum Teil. Das heißt, ich darf mit meinen Freunden Skifahren gehen, aber sonst darf ich sie nicht treffen. Ich darf mit einer FFP2-Maske in eine kleine Gondel, aber ich darf nicht in ein Museum gehen. Und das ist natürlich, das widerspricht dem epidemiologischen Hausverstand, den die Bevölkerung im letzten Jahr entwickelt hat. Und durch diese Widersprüche sinkt dann auch die Bereitschaft und Disziplin, diese Maßnahmen einzuhalten.“

16.01. Labormediziner Oswald Wagner: „Die deutlich infektiösere britische Mutation des Corona-Virus erfordere auch eine Anpassung, also Erweiterung, der bisherigen Abstandsregeln.“

<https://www.derstandard.at/story/2000123349077/experten-warnen-vor-lockdownende-und-fordern-homeoffice-pflicht>

vgl. <https://cms.falter.at/blogs/athurnher/2020/09/22/ein-oder-zwei-meter-abstand-nehmen-von-falschen-dichotomisierungen/>

17.01.

Oswald Wagner: Wenn vulnerable Gruppen geimpft sind, wird Covid-19 den "Schrecken verlieren" und zu einer "normalen" Erkrankung. (Pressekonferenz)

Bundeskanzler Kurz: „Ab dem Zeitpunkt, wo die über 65jährigen geimpft sind, also die vulnerable Gruppe geimpft ist, eine Überlastung der Spitäler wesentlich weniger leicht eintritt, und die Situation für uns alle wesentlich einfacher wird, die Ansteckungszahlen deutlich höher sein können, ohne dass das zu einer Katastrophe führt.“ (Pressekonferenz)

**Bioethiker Körtner:** „Es ist wichtig, dass Ziele, die erreicht werden, verständlich gemacht werden, und dass dabei nicht nur so etwas wie PR-Aktionen läuft, Message Control, wie das alles genannt wird, sondern dass echte Überzeugungsarbeit geleistet wird, und da muss man auch noch mehr in die Fläche gehen [...]“ (und alle anderen Statements von Körtner, siehe Transkript)

Anschober: „Wir haben viel zu viel Kanon und zu wenig Übereinstimmung gehabt.“

Anschober sieht es als Fehler, im Sommer zu viel zu lockern und die Grundstimmung im Land habe sich geändert.

Popper suggeriert auch, wenn die Vulnerablen geimpft sind, dass man dann großzügiger lockern könnte.

(ImZentrum, Transkript: <https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1034685> )

18.01.21 Kanzler Kurz:

„Das bedeutet, wenn diese Zulassung jetzt endlich stattfindet - und irgendwann reißt mir der Geduldsfaden, ich hoffe, sie kommt jetzt bald - dann können wir in den ersten drei Monaten ....“

Milborn: „Das klingt nicht gut, so wie Sie das sagen, weil das klingt so, als würden Sie die Testprozesse anschieben wollen. Worüber hakts jetzt da genau, wenn Sie sagen, ich will das erreichen? Weil, es gibt ja ein Verfahren, das eingehalten werden muss.“

**Kurz: Überhaupt nicht, ....“**

21.01. Wenisch: Der Respekt von COVID kommt ja vor die Folgeerkrankungen, der erhöht sich ja. Wenn ich weiß, ich bin drei Tage krank, das halte ich schon aus, das ist so wie ein schlechtes Essen, das geht, aber immer schlechtes Essen, das ist schon was anderes. Genauso ist es mit der Erkrankung, Myokarditis, immer schwach, kognitive Störungen, nie wieder einen Vortrag halten, nie wieder, du bist weg da, keine Luft kriegen, du kannst nimmer Ski fahren gehen, laufen, nix mehr kannst, da wird richtig der Stecker aus dem Leben gezogen. Und das ist das, was 50% der COVID-Patienten betrifft. Die nicht betreffenden können eh, aber das ist ein Thema, das man mit dem Impfen auch weggekriegt, das ist eine Bedeutung, die ein bissl unterschätzt wird.

Jetzt bin ich Egoist, pass auf....Wenn ich mich schütze, dann kann ichs nicht kriegen. Wenn ihr euch schützt, dann könnt es auch nicht kriegen. Und wenn ihrs nicht kriegen könnt, alle mitanand, dann ist mir die Übertragung wurscht. Dann sollen sie übertragen die Kinder, sie sollen es übertragen in der Schule, es ist mir egal. Wenn der Lehrer geschützt ist, ich werd eh net krank. Tschuldigung. Die Kinder sind mir so wurscht. Die Lehrer müssen mir da schützen, dass sie das nicht kriegen, und dann weiter, weiter...weil die können mit 20+, sag ich, kann man da schon eine Krankheit kriegen, die auch wirklich schirch ist, und deswegen muss man da jetzt impfen und schützen. Aber die Kinder, die haben so wenig ACE2-Rezeptoren, gutes Immunsystem, dass die das wegstecken wie nichts. (Vortrag im St. Josef-Krankenhaus Wien,

<https://www.youtube.com/watch?v=29hsecsZDTY&feature=youtu.be>  
)

## 22.01. Drosten Spiegel Interview

„Wenn die alten Menschen und vielleicht auch ein Teil der Risikogruppen geimpft sein werden, wird ein riesiger wirtschaftlicher, gesellschaftlicher, politischer und vielleicht auch rechtlicher Druck entstehen, die Corona-Maßnahmen zu beenden“, sagte er dem "Spiegel". "Und dann werden sich innerhalb kurzer Zeit noch viel mehr Leute infizieren, als wir uns das jetzt überhaupt vorstellen können."

<https://www.kleinezeitung.at/international/corona/5926192/Trotz-Impfung-Drosten-glaubt-nicht-an-unbeschwerten-Sommer>

22.01: Mikrobiologe Michael Wagner hält Lockerungen im Sommer für sehr gefährlich. Auch bei jungen Menschen gibt es schwere Verläufe. Sterblichkeit ist zwar viel geringer, aber wenn man viel mehr Infektionen zulässt, werden sich auch die Intensivstationen wieder füllen, allerdings dann mit Patienten, die 40, 50, 60 sind. Man vergisst häufig auch die LongCovid-Geschichte, also dass Covid-Erkrankungen, die zum Teil erstmal harmlos verlaufen, bei vielen Personen monatelang Folgen nach sich ziehen. Das kann beim Herz sein, beim sich konzentrieren sein, da gibt es viele Langzeitfolgen, die dann diese Leute mit sich herumtragen, und, man wird, wenn man dort wieder eine große Virenpopulation weltweit zulässt, weil alle diese Strategie fahren, erhöht man auch wieder die Wahrscheinlichkeit für neue Varianten, denen es möglicherweise irgendwann sogar gelingt, den Impfschutz zu umgehen. [...]  
Auch bei jüngeren Nichtrisikogruppen gibt es sehr viele, schwere Verläufe und natürlich auch Tote.

<https://www.puls24.at/video/mikrobiologe-haelt-plan-fuer-lockerungen-im-sommer-fuer-sehr-gefaehrlich/short>

(Puls24)

23.01. „Alle drei Anbieter halten fest: Nie habe sich die Regierung erkundigt, wie viele FFP2-Masken wie rasch produziert werden könnten.“

Anschober (Grüne) "Die Virusmutation B.1.1.7 verbreitet sich dynamisch in Europa und dem Rest der Welt. In Irland und

Großbritannien kam es bereits zu einer Vervielfachung der Infektionszahlen". Die FFP2-Maskenpflicht sei ebenso wie der höhere Mindestabstand "zielorientiert" auf die Risiken der neuen Variante - ein stark erhöhtes Ansteckungsrisiko - zugeschnitten.

<https://www.derstandard.at/story/2000123540104/zwei-meter-abstand-ffp2-masken-warum-kommt-die-regierung-da?ref=article>

25.01. Prof Devi Sridhar, Global Health:

„It's strange to be misrepresented as 'pro-lockdown' when everything I've been writing & saying since Feb has been about how to **\*\*avoid\*\*** lockdown/release cycles. Which means don't try to stay within healthcare capacity (which forces reactive lockdowns). Crush the curve. „

26.01. Strenger (ÖGKJ):

"Wir wissen, dass Kinder deutlich seltener an Covid19 erkranken und in der Regel, wenn überhaupt, nur milde Symptome zeigen."

27.01. Präsidentin der ÖGKJ, Daniela Karall, am Gedenktag zu den Opfern des Nationalsozialismus:

„Die Zahl der Infektionen ist in Österreich trotz der Schulschließungen, die nun schon über viele, viele Wochen gehen, nicht deutlich zurückgegangen, daraus könnte man den Umkehrschluss ziehen, dass Schulschließungen nicht die effektivste Maßnahme sind....

Wenn man zusammengefasst die Studienlage beurteilt, dann sind Kinder nicht Superspreeder und Kinder und Jugendliche nicht diejenigen, die die Treiber der Infektion sind"

„Natürlich ist es wichtig, dass man jetzt die Kinder, die am meisten durch den Rost gefallen sind, jetzt besonders im Auge hat.“ (zib2)

28.01. Gesundheitsökonom Thomas Czypionka:

„Wir können in Österreich z.B. nicht einmal verknüpfen, welche Berufsgruppen besonders betroffen sind. Weiß man darüber Bescheid, kann man viel schneller und gezielter Schutzmaßnahmen setzen.“

<https://science.orf.at/stories/3204359/>

29.01. Anschober:

Durch die gesetzten Maßnahmen gegen COVID-19 ist es uns erstmalig gelungen, die Grippewelle in unserem Land bislang vollständig zu unterbinden. Österreich erspart sich dadurch nicht nur viel Leid, sondern auch hohe Kosten und vor allem hunderte Todesfälle. (Tweet)

29.01. Infektiologe Weiss

„Junge Leute fragen sich, wie lang sie noch auf ihre Jugend verzichten sollen, um ältere und vulnerable Personengruppen zu schützen“. Überhaupt nichts hielt Weiss zudem von der sogenannten "Zero-Covid-Strategie", also das Drücken der Neuinfektionen in Richtung null, wie sie von manchen Epidemiologen gefordert wird. Dies sei ein "realitätsfernes Wunschdenken", das nur von "Theoretikern" stammen könne.

<https://www.kleinezeitung.at/international/corona/5929781/Tiroler-Infektiologe-draengt-auf-Lockerung-des-Lockdowns>

## Februar 2021

01.02. Pressekonferenz zur Lockerung des Lockdowns ab 8. Februar.

Kanzler Kurz: „Wenn die Infektionszahlen exponentiell steigen, und das ist ein realistisches Szenario, werden wir die Maßnahmen sofort wieder verschärfen. [...]

Dass die Zahlen steigen, das können wir als gegeben annehmen. Wenn sie nicht explosiv steigen, hätten wir schon einiges gewonnen.“

„Ab einer Inzidenz von 200 sollte es eine massive Alarmstimmung geben, weil dann die Gefahr groß ist, dass wir in ein extrem schnelles exponentielles Wachstum überzugehen und eine Gefahr des Zusammenbruchs der Gesundheitssysteme näher rückt, und daher haben wir uns auch heute darauf verständigt, dass wir natürlich weiterhin das Ziel haben, oder uns bewusst sind, dass ein Idealwert bei 50 liegen würde. Solange es uns gelingt, dass wir gleich bleiben oder nur langsam steigen, würde ich einmal sagen, können wir auch im europäischen Vergleich höchstzufrieden sein, und sollte ein Bundesland einen Wert von 200 erreichen, in der 7-Tages-Inzidenz, dann müssen wir natürlich dringend besprechen, wie wir weiter vorgehen, weil das ist eine Grenze, wo die Alarmglocken schrillen sollten.“

Gesundheitsminister Anschöber: „Die nächsten Wochen sind so wichtig. Ja, das sind wahrscheinlich die schwierigsten Wochen bisher.“

Wiener Bürgermeister Ludwig: „Wir gehen ins Risiko.“

Die FALTER-Journalistin und Historikerin Barbara Toth, ehemals für ihre Recherchen zu politischen Themen wie Migration mit Preisen

ausgezeichnet (2016), reagierte auf die heutige Pressekonferenz folgendermaßen:

Willkommen in der Eigenverantwortung! Appelle, im privaten Leben endlich aufzupassen, dafür sinnvolle Lockerungen für Schulen, Handel und Dienstleistungen. [#schwedischerweg](#) [#gutertagfürschulen](#) (Tweet, 01.02.21, 18.32)

Die schwedische Neurochirurgin MD PhD Katrin Rabiei stellte am 11. Jänner 2021 hinsichtlich Allerbergers Vorbild, Anders Tegnell, klar:

„He blamed immigrants on several occasions!! Tegnell is in essence the supporter of GBD ideas and John Ioannidis ideas. Please stop romanticising Sweden. It has failed miserably! First they said it was the fault of nursing homes, then too many old people, then immigrants. Then they said it's people who don't follow recommendations. Turns out nobody is government is following any recommendations anyway. They constant find new escape goats! But in a country w largest single household in the world & so many social safety nets the failure is undisputed!“

---

02.02.21

Sigrid Maurer (Grüne): „Wir haben in der Bekämpfung dieser Pandemie immer zwei Dinge zu berücksichtigen. Das eine ist selbstverständlich: Wie bewältigen wir die Gesundheitskrise, wie stellen wir sicher, dass die Intensivbettenkapazitäten nicht überlastet sind? Aber wir haben auch eine gesellschaftliche Verantwortung und in Abwägung dieser beiden Interessen haben wir uns entschlossen, sehr vorsichtige Öffnungsschritte zu setzen, die begleitet sind von ganz intensiven Testungen, ganz intensiven Sicherheitsmaßnahmen, um so einerseits ein bisschen mehr Freiheit zu ermöglichen, aber gleichzeitig die Kontrolle zu behalten über die Verbreitung des Virus.

[...] Die Zahlen sind sehr weit heruntergegangen. Sie sind stabil. [...]

[...] Wir orientieren uns an mehreren Zahlen. Ganz relevant ist natürlich nach wie vor die Zahl der Intensivbetten, da sind wir weit unten zum Glück, was die Auslastung betrifft. [...]

[...] Es wird uns nicht erspart bleiben, zu schauen, wie es sich entwickelt.[...]

(ORF-REPORT)

03.02.21

Virologin von Laer: Wir haben hier ein Riesenproblem mit dieser Variante. Es gibt einen starken Anstieg. Aber ich sehe kein Handeln der Politik hier in Tirol. Ich warte auf das zweite Ischgl.

Umso wichtiger ist es für von Laer, die Ausbreitung möglichst zu verhindern oder zu bremsen. Beim Land Tirol sieht sie in diese Richtung aber zu wenig Anstrengungen und erhebt schwere Vorwürfe: „Das Land Tirol mauert wieder und verschleiert.“ Sie habe bereits vor einer Woche angeboten, Sequenzierungen durchzuführen.

„Stattdessen werden die Proben weiter an die AGES geschickt, von wo sie dann nach ein bis zwei Wochen wiederkommen. Wir sequenzieren ihr in zwei bis drei Tagen“, erklärt die Virologin.

Geht es nach ihr, müssten drastische Maßnahmen ergriffen werden, über die von einer Taskforce beraten werden müsste. „Aber ich bin der Meinung, man müsste Tirol für ein Monat isolieren – vom Rest von Österreich und dem Ausland.“

In dieser Zeit müsste die Tiroler Bevölkerung so weit es geht zwei Mal im Abstand von drei bis vier Tagen durchgetestet werden, um alle positiven Fälle aus dem Verkehr zu ziehen. „Und zwar verpflichtend“, betont die Expertin.

Von Laer rät von den ab 8. Februar angepeilten Lockdown-Leichterungen ab: "Ich würde nicht öffnen in Tirol."

<https://kurier.at/chronik/oesterreich/gefahrdurchsuedafrika-mutation-tirol-einen-monat-isolieren/401177254>

03.02.21

Allerberger zu den vorderen Nasenabstrichen:

„Wir konnten in unserer Studie [Dezember 2020] keinen Unterschied zeigen, der statistisch gesehen signifikant war. Etwas besser war der tiefe Nasenabstrich, aber wie gesagt, ohne statistische Signifikanz. Aus unserer Sicht sind die beiden Methoden gleichwertig.“

„Es gibt, und da hat die Europäische Seuchenbehörde Recht, keinen Beleg, dass das breite Ausrollen der FFP2-Masken wirklich einen großen Nutzen bringt. Auf der anderen Seite, der Winter ist noch nicht vorbei, wir müssen Maßnahmen setzen, und wir wissen aus medizinischen Bereich, wie wirksam FFP2-Masken sein können. Ich glaube, es ist einen Versuch wert.“

(zib2)

04.02. Molekularbiologe Bergthaler:

Ö1: „Mobilität einschränken, das heißt ja eigentlich Grenzen dicht machen. So wie es jetzt ist, offene Skipisten, Urlauber aus halb Europa in Tirol, das ist jetzt nicht gerade förderlich?“

Bergthaler: „Förderlich ist das sicher nicht für das Virusgeschehen, aber das wissen wir spätestens seit letztem Jahr.“

[...] Von rein virologischer Sicht spricht vieles dafür, dass, sogar wenn wir die Lockdownmaßnahmen in Kraft lassen würden wie wir sie bisher haben in den letzten Wochen, dass die Zahlen trotzdem in die Höhe schnellen werden, einfach weil wir sehen, dass die neuen Varianten, in dem Fall vor allem die englische Variante, dass die großflächig die bisherigen Viren verdrängt, und nachdem die eine erhöhte Infektiosität aufweist von 30-70%, muss man einfach davon ausgehen, wenn es so wie in den anderen Ländern auch in Österreich stattfindet, dass wir in ein, zwei, drei Wochen eine starke Zunahme der absoluten Zahlen haben. Dahingehend ist eine Lockerung der bisherigen Maßnahmen natürlich nicht förderlich, sondern man muss vermuten, dass das diese Dynamik eher noch beschleunigt.

[...] Wir müssen versuchen, dass wir kein Irland-Szenario bekommen, wo gleichzeitig mit dem Auftreten der Variante auch Lockerungen durchgeführt wurden und dann die Zahlen wirklich durch die Decke geschlossen sind.“ (Ö1-Mittagjournal)

Epidemiologe Gartlehner: Öffnungsschritte "Spiel mit dem Feuer", die Zahlen sind weiterhin hoch.

"Die Gefahr, dass uns das Ganze wieder entgleitet, ist relativ groß."  
(Salzburger Nachrichten)

**Infektiologe Weiss:**

Man werde nicht verhindern können, dass eine Mutation auch in andere Regionen gelange. Auch mit einer etwaigen Verlängerung des Lockdowns kann der renommierte Mediziner, der auch dem Beraterstab im Gesundheitsministerium angehört, nichts anfangen: „Das ist keine gute Idee“. Die Maßnahmen bzw. Lockerungen, die die Bundesregierung diese Woche verkündet hatte, seien sehr gut und sehr vernünftig und sollten auch wie vorgesehen bundesweit gelten.

<https://tirol.orf.at/stories/3088568/>

„Eine Isolation von Tirol bringt so oder so nichts, weil die Mutanten werden sich so oder so ausbreiten“ (zib2)

Epidemiologe Lauterbach:

„Covid beschädigt Herz, Niere, Gehirn: Weil die kleinen Gefäße in diesen Organen teilweise zerstört werden. Das wird Lebenserwartung dieser Menschen später verkürzen. An den Folgen von Covid werden noch zehntausende in Jahren sterben. Auch das spätere Demenzrisiko ist erhöht. Immer wieder wird der Fehler gemacht, diese Schäden zu relativieren, mit dem Hinweis: „das weiß man doch noch nicht“. Leider ist das naiv: Die Funktionseinbußen der Organe kann man messen, und wir kennen den Verlauf von anderen Erkrankungen, die ähnlich die Organe betreffen.“

Tweet, 23.56

Virologe Weseslindtner:

...untermauert gegenüber der "Wiener Zeitung" den Sinn einer schnellen Abriegelung Tirols, "so unpopulär diese Maßnahme auch ist". Das Problem an der Mutante aus Südafrika sei, dass eine überstandene Infektion mit dem Coronavirus wohl nicht gegen eine neuerliche Ansteckung mit dieser Variante schütze: "Die vorhandenen Antikörper neutralisieren diese Virus-Mutation viel schlechter oder gar nicht." Auch wenn die Erkrankung "nicht unbedingt gleich schwer" sein müsse wie bei der ersten Infektion, könne das Virus an andere weitergegeben werden. "Damit ist es müßig, mit einer Herdenimmunität zu rechnen", sagt Weseslindtner. Folge der Ausbreitung wäre ein "massiver Anstieg" der Fallzahlen.

<https://www.wienerzeitung.at/nachrichten/politik/oesterreich/2091712-Abschottung-Tirols-fuer-Virologen-entscheidend.html>

05.02.21

Virologe Greil:

„Nur ein harter Lockdown führt zu niedrigen Zahlen“

„Ich kann die Position der Virologin Dorothee von Laer, Tirol unter Quarantäne zu stellen, sehr gut nachvollziehen.“

(Salzburger Nachrichten)

Infektiologe Wenisch: „Tirol muss isoliert werden.“

„In so einer Situation muss man das machen, was man machen kann, die Verbreitung der mutierten Erreger in den betroffenen Personen durch Unterbindung der Mobilität für zwei Wochen, wie man es ja seinerzeit schon einmal gemacht hat, mit irgendeinem Tal glaub ich, müsste man hier machen, diese Forderung gibt es ja auch von der Virologin dort.“

(Ö24, Fellner TV)

ÖVP-LH Stelzer, OÖ:

"Ich will in der Krise niemandem Vorwürfe machen. Wir sehen ja: Es ist ein ständiges Auf und Ab. Es gibt für nichts klare Verläufe oder Checklisten. Das ist halt so." (HEUTE)

Virologe Nowotny:

„Die Öffnungsschritte wurden lange herbeigesehnt, ein verständlicher Schritt, findet auch Nowotny. Auch er selbst befürworte eine Schulöffnung, allein schon aus Gründen des Kindeswohl.“ (Puls24)

<https://www.puls24.at/news/politik/virologe-laenger-als-drei-wochen-wirds-nicht-sein-bis-lockdown-4/226214>

06.02.21

Anschöber:

Auf die Frage ob die Obergrenze für Neuinfektionen nicht nur in den Bundesländern, sondern auch österreichweit bei einer 7-Tages-Inzidenz bei 200 liegt:

*„Das gilt für beides. Ab 200 gibt es eine Krisensitzung. Und dann wird es eine Gesamtbewertung geben müssen.“*

[https://www.ots.at/presseaussendung/OTS\\_20210206\\_OT50009/atv-anschober-obergrenze-ist-7-tage-inzidenz-von-200](https://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20210206_OT50009/atv-anschober-obergrenze-ist-7-tage-inzidenz-von-200)

06.02.21

Faßmann:

In einem Interview in der aktuellen profil-Ausgabe räumt Bildungsminister Heinz Faßmann die beschränkte Wirkung der sogenannten Nasenbohrer-Tests an Schulen ein. Bei asymptomatisch Infizierten liege die Trefferquote bei 56 Prozent, bestätigt der Bildungs- und Wissenschaftsminister. Bei Corona-Erkrankten mit Symptomen sei der Test mit 75 Prozent deutlich präziser. Zur Feststellung, dass die Infektion gerade bei Kindern und Jugendlichen oft ohne Symptome verlaufe, meint Faßmann: „Ich bin froh, wenn ich die Hälfte entdecke. Außerdem testen wir zwei Mal die Woche. Das

heißt, bis zu einer gewissen Wahrscheinlichkeit entdecke ich jene, die durchrutschen, in der zweiten Runde.

Er habe großen Respekt vor der Infektionslage. Die Schulen sollten dann wieder geschlossen werden, wenn es zu einer „signifikanten Anzahl schulischer Outbreaks“ komme: „Dann muss ich sagen: unser Sicherheitsnetz war offenbar nicht dicht genug.“

(Profil)

07.02. Christoph Walser, Präsident Wirtschaftskammer Tirol

„Erstens hat man in Ischgl aus meiner Sicht sehr schnell reagiert, weil innerhalb von zehn Tagen ganz Tirol sozusagen leer gemacht worden ist und man hat schnell reagiert und das muss mir jemand zeigen, wie man innerhalb von zehn Tagen 250 000 Gäste aus dem Land bringt.“ (zib2)

(Transkript: <https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1049908> )

08.02. Clemens Auer, Impfstoffkoordinator in der EU

" Mich haben in Österreich die Medien immer gefragt: Warum bauen wir nicht wie in Deutschland diese großen Impfzentren auf? Ich habe immer geantwortet: Wir machen nicht den gleichen Fehler, sondern setzen auf ein kleingliedriges, dezentrales System zum Impfen. Und jetzt flimmern jeden Abend in Deutschland in den Fernseh-Nachrichten Bilder von leeren Mega-Impfzentren. Das österreichische Fernsehen kann diese Bilder nicht machen, weil wir diese großen Impfzentren nicht haben - Gott sei Dank."

<https://www.sueddeutsche.de/politik/corona-impfstoff-impfen-eu-astra-zeneca-biontech-pfizer-1.5199399>

09.02.

Epidemiologe Gartlehner (fordert regionale Quarantäne mit Massentests):

„Ich befürchte, Österreich hat schon einiges an Zeit vergeudet, weil wir natürlich schon länger wissen, dass Tirol zu einem Hotspot der südafrikanischen Variante geworden ist, und man muss wahrscheinlich aus epidemiologischer Sicht sagen, dass wir noch immer Zeit vergeuden, weil die Maßnahmen, die jetzt eingesetzt wurden, ja auch nicht optimal sind, um eine Ausbreitung wirklich verhindern zu können. [...]

Wir sehen jetzt wirklich ein Beispiel, dass der Föderalismus bei der Epidemie, Pandemiebekämpfung nicht hilfreich sein kann. Es hängt natürlich auch sehr von den einzelnen Personen ab. Grundsätzlich muss man wahrscheinlich sagen, dass epidemiologische Entscheidungen von Fakten und Daten getroffen werden müssen und Lokalpatriotismus, emotionale Befindlichkeiten, haben bei diesen Entscheidungen ... sollten keine Rolle spielen. [...]

Wir müssen hier wirklich vorausschauend agieren und die Bedrohung ist da und wir können uns sehr gut ausrechnen, was passieren wird, wenn wir dem südafrikanischen Virus freien Lauf in Österreich lassen, nämlich was passieren wird, ist, dass jene Impfung, die den größten Anteil unseres Portfolios hat, nicht wirken wird, und wir dann ein wirkliches Problem in Österreich bekommen.

(zu Nasenbohrertest: Test funktioniert nicht gut, Abstrich funktioniert nicht gut)

(Hutter warnt vor Sorglosigkeit bei negativem Antigentestergebnis)

(ORF REPORT)

Armin Wolf: Allgemein hat Deutschland mit deutlich besseren Infektionszahlen als Österreich. Dort wird der harte Lockdown jetzt offenbar bis 1. März verlängert. In Österreich wurde er gestern gelockert. War das, aus ihrer Sicht, ein Fehler?

Bergthaler: Ich glaube, aus rein virologisch, epidemiologischer Sicht gibt es null Argumente dafür, weil die Zahlen, die bewegen sich seitwärts. Es gibt keine Reduktion und gleichzeitig steigen die Anzahl der Varianten in der Gesamtmenge. Ich glaube aber auch, man muss wahrscheinlich die virologische Brille absetzen und einfach auch schauen, wo die Bevölkerung steht und wie man sie mit abholen kann. (zib2)

<https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1051196>

## 10.02. Infektiologe Weiss:

„Mit einem Lockdown oder einer Totalquarantäne wird man diese Ausbreitung [der Mutanten] nicht verhindern können.“

„Wenn ich in einer Risikogruppe bin, ... kann ich mich da schützen, und wenn ich dann eine gewisse Zahl von Geimpften habe, dann hab ich auch eine gewisse Immunität innerhalb der Bevölkerung und kann dadurch einerseits wieder die Infektion eindämmen und zweitens wieder zu einer gewissen Normalität zurückkehren.“

[Weiss spricht zu LongCovid/schwere Verläufe auch bei gesunden Menschen  
Klartext: „Es ist keine harmlose Erkrankung, sondern eine Erkrankung, die es durchaus in sich hat.“]

[https://www.youtube.com/watch?v=Fwf\\_DGkQ\\_k](https://www.youtube.com/watch?v=Fwf_DGkQ_k)

(Reeins.tv)

## 15.02.21 Pressekonferenz Bundesregierung

(Kurz: meiste Tests in Europa, Anschober: Bei den Todesfällen unter Deutschland und anderen Ländern)

Anschober: „Sehr stabile Situation.“

Oswald Wagner: „Es gilt auch bei uns einen gewissen Zeitraum zu überbrücken, bis die Impfungen bei den vulnerablen Gruppen wirken.“

Wagner sagt, Österreich hätte zu Beginn als eines der ersten Länder außerhalb Asiens die Maskenpflicht eingeführt und andere Länder hätten sich angeschlossen (sagt nicht dazu, dass Maskenpflicht ab Mitte Juni als eines der ersten Länder wieder gelockert wurde).

„Die Wirkung der FFP2-Maske müssen Sie sich so ähnlich stark wie eine Impfung vorstellen.“

## 16.02.21 Journalistin Barbara Tóth

„Im zwölften Monat der Pandemie sollten wir damit aufhören, das Virus als Schicksal und Schande zu sehen - und stattdessen es als bewältigbares Risiko zu begreifen, mit dem wir zu leben lernen.“  
(Falter morgen - Newsletter)

Epidemiologin Schmid, AGES:

„Die uns bis jetzt vorliegenden Daten ergaben keinen Hinweis auf höhere Virulenz. Aber natürlich kann ein sich schneller verbreitendes Virus auch zu mehr Infizierten und Erkrankten in der **vulnerablen Personengruppe** führen, was wieder zur Steigerung der Hospitalisation führt.“

Widerspruch zu:

[https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/961037/NERVTAG\\_note\\_on\\_B.1.1.7\\_severity\\_for\\_SAGE\\_77\\_1\\_.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/961037/NERVTAG_note_on_B.1.1.7_severity_for_SAGE_77_1_.pdf)

„Im Monat zwölf der Pandemie ein ganzes Bundesland abzuschotten und den Lockdown zu behalten, ist ja Gefängnis pur.“

„Aus unseren Cluster-Analysen wissen wir, dass die primären Indexfälle - also jene, die den Virus in die Schule tragen, in den Volksschulen und Unterstufen die Lehrer sind.“

„Die derzeitig verfügbare wissenschaftliche Erkenntnislage spricht eher dafür, dass Kinder nicht die Treiber des Epidemie-Geschehens sind, weil sie nicht nur weniger empfänglich für die Erkrankung, sondern auch weil die Transmissibilität des Virus in dieser Altersgruppe, jedenfalls der unter 15-jährigen, eine geringere ist. Die Realität hat einfach bewiesen, dass Schulen keine Infektionstreiber sind. Wir hätten die Volksschulen nie zusperren müssen.“

„Professor Drosten ist ein hervorragender Virologe und

Molekularbiologe, auch er trifft die eine oder andere infektionsepidemiologische Einschätzung, die ebenfalls kritisch hinterfragt werden kann.“

„Wenn nur die Hälfte der Kinder in einer Klasse ist, brauchen sie keine Maske mehr zu tragen.“

„Es geht ab jetzt darum, mit dem Virus zu leben zu beginnen, zu versuchen, es in Schach zu halten und nicht, es auszurotten.“

(FALTER)

17.02.21 Direktorin für Öffentliche Gesundheit im Gesundheitsministerium, Katharina Reich:

„Nur durch Testen könne diese Welle gebrochen werden.“

(Ö1-Morgenjournal)

17.02. Bildungsminister Faßmann:

„Wir führen das nicht auf eine steigende Infektionshäufigkeit zurück, sondern auf eine vermehrte Testroutine“. „Gerade Volksschulkinder verstehen es von Woche zu Woche besser, die Probenentnahme durchzuführen und damit für valide Ergebnisse zu sorgen.“ (APA)

17.02.21

Statistiker Neuwirth warnt vor exponentiellem Anstieg der Corona-Zahlen und weist darauf hin, dass in OÖ extrem wenig mit PCR getestet wird. In Wien wird deutlich mehr PCR als mit Antigentests getestet. (Puls24)

<https://www.puls24.at/video/neuwirth-warnt-vor-exponentiellem-anstieg-der-corona-zahlen/short>

18.02. Epidemiologe Gartlehner:

"Ich denke, eines der größten Versäumnisse, das die österreichische Politik gemacht hat, ist, dass sie nie wirklich wissenschaftlich evaluiert hat, was Lockdown-Maßnahmen und Lockerungen eigentlich wirklich bewirken und dieses Fehlen an Daten führt jetzt wieder dazu, dass es wieder so eine Art Vorgehen nach Versuch und Irrtum ist und wir eigentlich nie genau wissen, was kommt auf uns zu, wenn wir bestimmte Lockerungen durchführen."

"Wenn wir davon ausgehen, dass wir immer mehr impfen werden und vor allem die älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger prioritär impfen, die vulnerablen Gruppen, dann sind das auch jene Personen, die das höchste Risiko haben in die Spitäler, in die Krankenhäuser zu kommen. Das heißt, wenn wir es schaffen, diese Personen zu schützen, dann sollten auch die Krankenhäuser weiter entlastet werden und dann können wir uns vielleicht eine etwas höhere Infektionsrate bei den Jüngeren leisten. Aber man muss das hier sehr gut ausbalancieren und sehr gut monitoren." (zib2)

<https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1058694>

19.02. Virologe Nowotny:

„Wenn wir diese Risikogruppen (75+) geimpft haben, dann können wir uns auch eine höhere Fallzahl erlauben.“ (nennt 3000)

(Studio 2, ORF-2)

20.02. Virologin Dorothee von Laer: "Zehn Tage, bevor ich öffentlich vorgeschlagen habe, das Land Tirol zu isolieren, hab ich intern vorgeschlagen, das Zillertal zu isolieren. Ich bin nicht durchgedrungen."

"Da dachte ich, dann muss sich eben jetzt jemand unbeliebt machen, und das war dann ich. Das ist auch die Funktion einer unabhängigen Wissenschaftlerin an der Universität."

"Günter Weiss ist vor allem Chefarzt an der Landeslinik und steht dadurch dem Land auch deutlich näher als ich als deutsche Frau an der Uni es tue."

Epidemiologe Feigl-Ding:

"Manche sagen, wir müssen damit leben, es wird wie eine Verkühlung werden, die jährliche Grippe. Aber das ist keine gute Idee. Es ist möglich, das Virus komplett auszurotten, so wie die Pocken. Neuseeland und Australien verfolgen diese Strategie, Zero COVID. Sie machen Lockdowns, bis es keinen einzigen Fall mehr gibt, dann wird wieder geöffnet. Auch die deutsche Strategie ist ambitioniert. Warum soll man es nicht versuchen?"

"Es liegt auf der Hand, dass jene, die nicht geimpft sind, eher krank werden. Die Sorge ist, dass die Jüngeren unvorsichtig werden. Es gibt auch junge Patienten, die ernsthaft krank werden. Und man sollte nicht vergessen, dass es Long Covid gibt. Vergessen wir auch nicht Diabetiker, Menschen, die Erbkrankheiten haben, diese müssen nicht alt sein."

(Beide Presse am Sonntag)

20.02. von Laer: „Ich glaube, dass die Wahl zum Experten in Österreich nicht immer an der Expertise liegt, sondern an der freundschaftlichen Verbundenheit. Und ich bin keine Tirolerin. Ich bin Deutsche, ich bin eine Frau und ich gehe auch nicht Golf spielen. Ich bin Wissenschaftlerin und habe mich hier eher mit normalen Menschen als mit der politischen Schicht befasst. Und ich sage nur etwas, wenn ich muss. Ansonsten hab ich lieber meine Ruhe am Institut.“

„Es ist nur die Frage, wo die Beratung herkommt. Und die Beratung ist eben nicht immer gekoppelt an Sachkenntnis. Das ist vielleicht überall auf der Welt so. Aber Leute, die in diesem Feld so tief drin sind, die gibt es in Österreich kaum. Österreich hat auf dem Gebiet nicht die beste Expertise.“

(„Welt“, Paywall)

**21.02. Infektiologe Weiss:**

„Es war damals nicht klar, dass wir schon auf einem Pulverfass sitzen.“

„Den Krieg gegen die Mutation, die sehr besorgniserregend ist, muss man aber vor Ort gewinnen.“

„Ich hoffe auch, dass man mit ein bisschen mehr Normalität diejenigen, die man verloren hat, weil sie das nicht mehr mitmachen können oder wollen, wieder ins Boot holt und gewisse Regeln wieder eingehalten werden.“

(Kurier, Paywall)

21.02. Gartlehner:

„ein großes Versäumnis der Regierung ist, dass die Maßnahmen, die gesetzt wurden, sowohl die Lockdowns als auch dann die Öffnungen nie wirklich wissenschaftlich evaluiert wurden und keine Daten erhoben wurden.“

„[...] man muss auch sagen, der letzte Lockdown, der so Österreich irgendwie im Halbschlaf gehalten hat, aber eigentlich nicht mehr wirklich gewirkt hat, war ganz sicher der falsche Weg, weil wir hätten den endlos fortschreiben können und die Zahlen wären nicht runtergegangen. Ich glaube das, was man manchen hätte sollen, jetzt rückblickend, wäre die letzten beiden Wochen des Lockdowns wirklich härter machen, um die Zahlen weiter nach unten zu bringen.“

„Ein negativer [Antigen] Test hat eine extrem hohe Wahrscheinlichkeit, dass man wirklich nicht infiziert ist. Das ist einfach so, weil die Prävalenz noch immer niedrig ist.“

„Dänemark wollte wissen, braucht es im Freien einen MNS oder nicht. Sie haben 6000 Dänen rekrutiert, die Hälfte hat MNS getragen, die

andere nicht. Nach einem Monat hat man die Infektionsrate verglichen. Und man hatte eine Antwort. Die Antwort war, es hat nichts gebracht.“

(Die Daten dieser Studie erlauben diesen Rückschluss nicht:

<https://rebelem.com/the-danmask-19-trial-masks-not-effective-to-prevent-covid-19-not-so-fast/> )

Reich (Sektionschefin Gesundheitsministerium):

„Das Thema ist, dann darüber nachzudenken, wie die Maßnahmen eigentlich in das wissenschaftliche Setting eingebettet wird, das am Anfang sehr dünn war, das muss man sagen. Die Pandemie, das Wissen um das Verhalten des Virus hat sich ja einfach in der Zeit ergeben. Und das, das muss jetzt aufgeholt und nachgezogen werden.“

Claudia Reiterer (ORF):

„Und wenn wir uns das anschauen in einer Grafik vom letzten Lockdown am 3.11. beginnend, waren 2065 Menschen auf der Normalstation, 366 auf der Intensivstation und Stand heute sind es die Hälfte weniger auf der Normalstation 1005, und 257. Also ist das nicht die Zahl, wo man hinschauen sollte und sagt die Zahl nicht, man könnte mehr lockern noch vor Ostern?“

<https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1060752>

22.02.21 Allerberger, Parlament (Gesundheitsausschuss, nominiert wurde er von der FPÖ. Unter der ersten ÖVP-FPÖ-Koalition wurde Allerberger damals AGES-Public-Health-Leiter.

„Man müsse den Mut haben, ein gewisses Restrisiko bewusst in Kauf zu nehmen. Das Wirtschaftsleben und das Bildungssystem

lahmzulegen, sei seiner Meinung nach nicht erforderlich, auch Öffnungen in der Gastronomie halte er für möglich.“

[https://www.parlament.gv.at/PAKT/PR/JAHR\\_2021/PK0175/index.shtml](https://www.parlament.gv.at/PAKT/PR/JAHR_2021/PK0175/index.shtml)

Susanne Rabady, ebenda

Susanne Rabady, Landärztin und Mitglied des Beraterstabs der Corona-Taskforce im Gesundheitsministerium, brachte die Perspektive der niedergelassenen ÄrztInnen ein. Die Erfahrung zeige, dass es den PatientInnen auch bei milden Verläufen oft ziemlich schlecht gehe, die Betreuung sei schwierig aber machbar. Es gebe jedoch einen Punkt, jenseits dessen eine gute ambulante Versorgung nicht mehr möglich sei, und zwar abhängig von der Anzahl der Erkrankten. Laut Rabady würden nun auch die Langzeitfolgen immer sichtbarer. Nach den zehn Tagen vorgeschriebener Quarantäne seien etwa 60% der PatientInnen noch nicht beschwerdefrei. Langzeitfolgen hätten außerdem nichts mit dem Alter oder Vorerkrankungen zu tun und nur wenig mit der Schwere des Verlaufs. Rabady zeigte sich überzeugt: Insgesamt helfe nur eine Prävention der Infektion.

22.02. von Laer:

„Es gibt natürlich eine unterschiedliche Wirkung von Lockdowns, je nach Kultur, ich denke, der Deutsche ist bereit auch einmal Regeln einzuhalten, da verlasse ich jetzt mein Fachgebiet, auch wenn er es nicht einsieht, das mag weiter südlich nicht mehr so gut funktionieren.“

<https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1061656>

22.02. Allgemeinmediziner Ramin Nikzad, AKH:

„Und ich habe sehr sehr viele Patientinnen, die einfach nicht arbeitsfähig sind, ja, die versuchen es, die wollen auch arbeiten ja, aber sie sagen, sie werden echt schon depressiv, sie sitzen nur noch mehr zu Hause und können da nicht mehr raus. Aber, sie schaffen es einfach nicht.“

<https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1061673>

23.02. Allerberger auf einer Fortbildung:

„Ich könnte aus dem Stand heraus keine Infektionskrankheit nennen, die so harmlos für Kinder ist wie covid.“

[https://www.pluslucis.org/Datein/Programm\\_FBW-2021.pdf](https://www.pluslucis.org/Datein/Programm_FBW-2021.pdf)

(15% aller infizierten Kinder mit Langzeitschäden in UK:

<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/healthandlifeexpectancies/adhocs/12788updatedestimatesoftheprevalenceoflongcovidsymptoms> )

24.02. Weiss:

„Auch die Abriegelung hätte diesen Cluster jetzt in Mayrhofen nicht verhindert.“

„Also ich muss diejenigen, die symptomatisch sind, rasch testen, ich muss ein effektives Contact Tracing machen.“

„Die zweite Welle hat man zum Teil unterschätzt. Einerseits weil man davon ausgegangen ist, dass es vielleicht erst später im Herbst kommt, und nicht so viele Infektionen durch Reiserückkehrer eingetragen werden. Das zweite ist auch, weil sehr viele Cluster in Altenheimen gegeben hat, wo offensichtlich Maßnahmen der Protektion nicht so gut gegriffen haben und wo sich dann das Geschehen sehr rasch potenziert hat. Und das dritte glaube ich auch, dass es nicht gelungen ist, dass man ausreichend Mitbürger und Mitbürgerinnen dazu veranlasst, sich auch an die entsprechenden Maßnahmen zu halten.“

Mikl-Leitner: Ginge man allein nach den aktuellen Zahlen der Infektionen seien wir in Österreich „von weiteren Lockerungen weit entfernt. Aber der Tunnelblick allein auf die Infektionszahlen ist ein unvollständiger. Für ein Gesamtbild muss man auch die Situation in unseren Spitälern miteinbeziehen“.

<https://kurier.at/chronik/niederoesterreich/auch-landeshauptfrau-johanna-mikl-leitner-fuer-oeffnungsschritte/401199127>

24.02.21

Sandra Maischberger:

*„Wenn Sie sagen, ein Lockdown macht keinen Sinn, wenn die Bevölkerung nicht mitmacht, dann könnte man auch sagen, das ist das Eingeständnis eines politischen Scheiterns. Sie können die Menschen nicht mehr überzeugen, Sie haben kapituliert.“*

<https://www.youtube.com/watch?t=152&v=SzFMp3KytTc&feature=youtu.be>  
(Min 02:34)

zib2 Transkript: <https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1063113>

25.02.21

Harald Mahrer, WKÖ "Wer mehr testet, macht das Land sicherer"  
(zib1)

Kanzler Kurz im Interview mit der deutschen BILD-Zeitung:

*„Ich behaupte, würden die Zahlen explosionsartig steigen, dann wäre in der Bevölkerung auch wieder mehr Bereitschaft da und mehr Kraft da, um einen Lockdown mitzutragen, zumindest ist es bei uns so der Fall.“*

26.02.21

SP-LH Doskozil, Burgenland (ORF):

*„Sagen was ist, bedeutet: Leiden ist nicht zur Gänze vermeidbar. Wer das verspricht, lügt. Wir können weder die vollständige Durchseuchung wollen, noch den ständigen Lockdown“*

NEOS-Chefin Meisl-Reisinger:

„Bei uns ist die rote Linie (...) wenn die 7-Tage-Inzidenz bei den über 75-Jährigen auf 200 oder darüber geht.“ (Puls24)

Anschober: „ein gehöriges Stück weit weg davon“ (von der 7-Tages-Inzidenz von 200, die als Schwellenwert für Verschärfungen gilt)

(Ö1-Mittagjournal)

Zunehmend häufen sich auch die Berichte über Long-Covid-Langzeitfolgen nach durchgemachter Erkrankung. Gesundheitsminister Anschober dazu: “All diese Entwicklungen zeigen uns, dass das Risiko der Corona-Pandemie für unsere Gesundheit enorm ist und von Teilen der Bevölkerung und der Politik nach wie vor unterschätzt wird.“

[https://www.ots.at/presseaussendung/OTS\\_20210226\\_OTS0052/anschober-statistik-austria-erhebung-zu-den-todesursachen-unterstreicht-hohes-risiko-durch-covid-19](https://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20210226_OTS0052/anschober-statistik-austria-erhebung-zu-den-todesursachen-unterstreicht-hohes-risiko-durch-covid-19)

27.02.21

Anschober:

„Wir sind keiner Fehleinschätzung aufgesessen, sondern haben immer vor dem schwierigen Herbst gewarnt.“

„In der ganzen Welt gibt es kein Land, wo keine Fehler passiert sind. Schuldzuweisungen sind das Schlechteste inmitten einer Pandemie.“

<https://www.derstandard.at/story/2000124485572/nach-vorstoss-des-kanzlers-anschober-gegen-oesterreichischen-alleingang-beim-impfpass>

01.03.

LH-Hauptmann von Vorarlberg, Wallner:

„Längst geht es nicht mehr um theoretische Inzidenzen, sondern um Existenzen.“ (Vorarlberger Nachrichten)

Simulationsexperte Popper: „Beim Testen sind wir gut, aber “ohne schnelle Isolation ... werden wir keinen Erfolg haben”, “sonst schauen wir einfach der Pandemie zu” (Ö1-Mittagjournal)

Intensivmediziner Klaus Markstaller:

„Die Hochbetagten werden geimpft, das ist sehr gut, das verringert die Sterblichkeit, aber auf den Intensivstationen haben wir hauptsächlich Personen, die unter 65 Jahre alt sind, zum Teil auch Junge. Wir beobachten kritische Verläufe.“

(„Wien Heute“)

Pressekonferenz zu weiteren LOCKERUNGEN statt Verschärfungen  
(schau mir das erst an, wenn mein Magen wieder tolerabel ist)

Kurz: „Einige haben so getan, als könnte in Schulen nichts passieren. Kinder und Jugendliche sind die, mit den höchsten Ansteckungszahlen im Moment.“

„Die Ansteckungszahlen steigen und es ist schwer berechenbar, ob diese Zahlen so bleiben, sinken oder ob sich das Wachstum sogar noch beschleunigt.“

„dass, wenn ältere Menschen und Risikogruppen geimpft sind, die ganze Pandemie mehr und mehr zu einem medizinischen Problem, aber nicht mehr zu einem Gesamtproblem der Bevölkerung wird“

Anschober: „Bis dahin (Ostern) müssen wir sehr sehr vorsichtig sein, das sind die schwierigsten Wochen der Pandemie aus meiner Sicht.“

(zib2)

02.03.21

Komplexitätsforscher Klimek:

„Anscheinend ist die Strategie, das Virus mit unvorhersehbaren Öffnungsschritten zu verwirren.“

Es ist aus meiner Sicht nicht nachvollziehbar, warum diese Information nicht so ernst genommen wird, wie sie es eigentlich verdienen würde", so Klimek. De facto habe man bereits so etwas wie eine dritte Welle durch das Umsichgreifen der neuen Variante, die das Infektionsgeschehen eindeutig übernehme.

[https://www.kleinezeitung.at/politik/innenpolitik/5944966/Versteckte-dritte-Welle\\_Komplexitaetsforscher-Klimek\\_](https://www.kleinezeitung.at/politik/innenpolitik/5944966/Versteckte-dritte-Welle_Komplexitaetsforscher-Klimek_)

Virologe Drosten:

„Wir haben einige Stimmen in der Öffentlichkeit, die schon wieder sagen: Das Ganze wird sich im März erledigt haben, weil es einen saisonalen Effekt gibt. Ich gebe darauf nur sehr wenig, auf solche Einschätzungen. Die sind für mich nicht wissenschaftlich haltbar. Es gibt viel mehr wissenschaftlich haltbare Einschätzungen, die sagen, dass maximal 20 Prozent Reduktion durch einen saisonalen Effekt zu erwarten ist. Da gibt es zum Beispiel eine sehr gute Studie von der Gruppe von Marc Lipsitch, die inzwischen in „Science“ publiziert ist. Wir haben keinen Grund, auch anhand von realen Gegenbeobachtungen in wärmeren Ländern und so weiter, zu der Annahme, dass wir hier mit einem saisonalen Effekt rechnen können, der so ist wie bei den normalen Erkältungs-Coronaviren. Sondern wir müssen davon ausgehen, dass das Maximum, was wir erwarten können, dort liegt. Und dass wir wahrscheinlich sehr viel weniger Hilfe durch den saisonalen Effekt bekommen. Das das ist eine Überlegung, die darauf gründet, dass wir bei dem saisonalen Effekt keine Hilfe durch die Bevölkerungsimmunität haben. Das ist ein ganz wichtiger Bereich. Denn das war mir wichtig, das noch mal hier gesagt zu haben, weil manchmal dieser saisonale Effekt in der Öffentlichkeit als Totschlagargument verwendet wird. Also da geben sich Wissenschaftler Mühe, alles möglichst genau zu projizieren und zu berechnen. Und dann kommt irgendwer daher und sagt: Das Thema wird sich erledigt haben, denn die Sonne beginnt zu scheinen.“

<https://www.ndr.de/nachrichten/info/coronaskript274.pdf>

**Franz Allerberger:**

„Bei jungen Infizierten seien schwere Krankheitsverläufe selten, Todesfälle gebe es so gut wie keine.“ (OÖN)

(LongCOVID wird wieder nicht erwähnt)

04.03.21

Stephan Kettner, Vorstand der Anästhesie und Intensivmedizin der Klinik Hietzing:

„Wir haben den Eindruck die Patienten sind ein bisschen jünger, und die Verläufe sind etwas schneller, also die Patienten kommen etwas eher auf die Intensivstation. Und: Wir lernen jetzt, dass wir jetzt mit der britischen Variante scheinbar etwas mehr Intensivbetten brauchen, wie jetzt mit der ursprünglichen Wildvariante.“

Anschober: „Wenn uns es nicht gelingen würde, dass die Zahlen weiter gesenkt werden oder stabilisiert werden, dann droht uns eben eine dramatische Situation wie im Herbst.“

(Schriftfarbe heißt: Es ist zwar richtig, aber – Schriftart - das wusste man schon, bevor gelockert wurde. Man hat die Folgen – mehr Leid und Tod – bewusst in Kauf genommen.)

Peter Klimek, CSH-Vienna:

„Gerade vor diesem Hintergrund ist es natürlich ein Spiel mit dem Feuer, wenn man den Leuten den Eindruck gibt, als könnten wir jetzt über weitreichende Öffnungen reden, wenn es uns einmal darum geht, dass wir in den Intensivstationen überhaupt mit den Kapazitäten im Gesundheitssystem jetzt sicher bis noch nach Ostern kommen müssen „

<https://wien.orf.at/stories/3093323/>

Anschober:

Bis dahin [15. März] müsse man „alles daransetzen, dass sich der vergangene November nicht wiederholt“. Die Voraussetzungen dafür seien nicht zuletzt durch die kommenden höheren Temperaturen und die Impfungen, bei denen man jetzt mehr Tempo machen könne, dieser Tage jedoch deutlich besser als noch im Herbst.

(Pressekonferenz, Zusammenfassung: <https://orf.at//stories/3203929/> )

08.03.

Kurz: „Die Pandemie können wir alle nicht wegzaubern, wir müssen mit dem Virus leben.“

Die Pandemie bedeutet für den österreichischen Bundeskanzler ein "Abwiegen", wie man die Gesundheit der Menschen aber auch ein Maximum an Freiheit und wirtschafts- und bildungspolitische Fragen miteinander in Einklang bringen könne. In einem Dauerlockdown seien zwar die Infektionszahlen niedrig. Aber der wirtschaftliche Schaden sei groß, genauso wie die psychische Belastung der Bevölkerung. Jedes Land versuche, da einen möglichst guten Weg zu finden: "Wir eben mit Öffnungen seit Anfang März, mit seither erwartbar steigenden Zahlen. Aber noch in einer kontrollierbaren Art und Weise."

<https://www.br.de/nachrichten/deutschland-welt/sebastian-kurz-im-interview-wir-muessen-mit-dem-virus-leben,SR5U6NS>

08.03. Klaus Markstaller, Intensivmediziner:

„Die Lage sei insofern dramatisch, weil „auch ohne Covid“ prinzipiell alle Intensivbetten belegt wären. Von diesen gebe es in Österreich 2.000. Zehn Prozent davon, also 200, könne man kompensieren, „weil es immer eine gewisse Pufferkapazität gibt“. Wenn jetzt schon wieder gegen 300 von COVID-19-ICU-Betten belegt seien (329 am 10.03. laut AGES-Dashboard, Anm.) und die Prognosen Richtung 400 zeigen, „dann ist das dramatisch, weil wir dann andere Patienten nicht adäquat versorgen können“ (zibNacht)

09.03.21 Vorarlberg öffnet (Inzidenz 73, ca. 10% geimpft):

„**Gastro-Betriebe** dürfen **indoor wie outdoor** aufsperrern. Voraussetzung für den Besuch ist ein negativer, behördlicher **Antigen-** oder PCR-Test [maximal 48h, Quelle: vol.at]. Selbsttests reichen also nur in der Gastro nicht. Zwischen den Tischen ist ein **Abstand von zwei Metern** einzuhalten. Maximal vier Erwachsene aus maximal zwei Haushalten sind gestattet.

Für Kinder und Jugendliche gelten außerdem folgende Regeln: Von 0 bis 6 Jahren muss **keine Maske** getragen werden, von 6 bis 14 Jahren braucht man einen **Mund-Nasenschutz** und über einem Alter von 14 Jahren muss eine FFP2-Maske getragen werden.“

<https://kurier.at/chronik/oesterreich/vorarlberg-informiert-ueber-oeffnungsschritte/401213173>

(nichts gelernt aus der wissenschaftlichen Erkenntnis: indoor Aerosole, Abstände reichen nicht. Kinder unter 6 Jahr können sich infizieren, ein MNS reicht nicht.)

09.03.21 ÖVP-LH Vorarlberg Wallner:

„Wenn sie das vergleichen würden, dann werden Sie schnell feststellen, dass in Kombination mit diesem intensiven Testen auch eine höhere Inzidenz, meiner Meinung nach, vertretbar ist.“

„Es stimmt schon, dass Experten sagen, es kann auch bei uns ansteigen. Wir sind ein bisschen optimistischer. Die letzten Tage haben gezeigt, die Experten liegen falsch.“

„Und ich plädiere dafür, das ist mir auch wichtig, dass wir hier keine fixen Inzidenzwerte anlegen, wo automatisch auf- oder zugesperrt wird....Wie schaut es auf den Intensivbetten aus? Wie sind die Normalbettenbelegungen?“

<https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1074256>

10.03.

Martin Pulker, Spartenobmann Fachverband Gastronomie, WKO:

„Wir müssen wegkommen von den Coronafallzahlen. Auch wenn wir 8000 Neuinfizierte pro Tag haben, aber die Spitalsbetten und ICU-Auslastung nicht steigt, kann man doch öffnen.“ (sinngemäß, Ö1-Mittagjournal)

Barbara Tóth, Historikerin und Journalistin:

„Die Spitäler waren im Frühjahr und Herbst massiv gefordert, aber zum Glück nie vor dem Zusammenbruch.“

([https://www.focus.de/politik/ausland/wir-wurden-gezwungen-menschen-sterben-zu-lassen-liess-schweden-alte-menschen-sterben-um-zweifel-am-corona-sonderweg-zu-verhindern\\_id\\_12528795.html](https://www.focus.de/politik/ausland/wir-wurden-gezwungen-menschen-sterben-zu-lassen-liess-schweden-alte-menschen-sterben-um-zweifel-am-corona-sonderweg-zu-verhindern_id_12528795.html))

Die Medizin hat viel dazu gelernt im Umgang mit Covid19 Härtefällen, die Patienten, die im Spital landen, sind, dank der Impfungen der Älteren jünger und können besser behandelt werden.

(<https://www.bmj.com/content/372/bmj.n579> : B117 um 64% tödlicher)

Das übergeordnete Ziel dieser vielen, kleinen, individuellen Entscheidungen muss es immer sein, das Virus in Schach zu halten und unser Gesundheitssystem nicht zu überlasten. Nicht, Infektionen gänzlich zu vermeiden, wie es die Zero-Covid-Fraktion träumt."

(FALTER)

11.03.

Wenisch: „Ja, wenn man mehr Betten braucht, dann werden halt mehr aufgemacht.“ (zib2, Transkript: <https://t.co/hHe2NALIcV?amp=1>)

12.03.

Allerberger:

Die britische Variante habe in Österreich eindeutig gewonnen, so Allerberger, und sie werde sich auch weiter ausbreiten. Sie breite sich viel schneller aus und sei leichter übertragbar. Die Sterblichkeit dürfte auch höher sein, nämlich um rund 60 Prozent. Aber Allerberger gibt zu bedenken: Die Sterblichkeit der Ursprungsvariante liege nur bei rund 0,25 Prozent. Die britische Variante dürfte damit eine Sterblichkeit von etwa 0,4 Prozent aufweisen. Was nicht heißen soll, dass das Virus nicht ernst zu nehmen sei, betont Allerberger, denn auf die Gesamtbevölkerung gerechnet seien auch 0,4 Prozent sehr hoch.

<https://www.krone.at/2364606>

13.03.

Kanzler Kurz: „Wenn man immer im Dauer-Lockdown ist, dann hat man relativ niedrige Zahlen, aber einen maximalen wirtschaftlichen Schaden.“

„ein Abwägen, wie man die Gesundheit der Menschen, aber auch ein Maximum an Freiheit und wirtschafts- und bildungspolitische Fragen miteinander in Einklang bringen kann.“

(Videobotschaft: <https://www.krone.at/2365028> )

14.03.21

Allerberger: „Infektionskrankheiten seien nun einmal nicht steuerbar..“

(Fakt: So gut wie keine Influenzafälle in Europa, in den USA ein einziger Todesfall eines Kindes bisher: <https://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm> )

Schmid: „Es gelte eine Balance zu finden zwischen der Kontrolle der Virusverbreitung und der Aussicht auf ein Leben, das von weniger Angst und mehr Frohsinn und Freude erfüllt ist.“

Allerberger: Sicher, jeder Tote sei eine Katastrophe – doch bei der Influenzawelle vor vier Jahren sei die Übersterblichkeit annähernd so hoch gewesen, "und niemand hat mit einem Ohrwaschl gewackelt". Besonders hebt er hervor, dass 2020 keine Kinder an Covid-19 starben: "Dafür müssten wir jeden Tag eine Flasche Champagner köpfen. Wenn das das Einzige ist, was uns Gott zumutet, verdient er wirklich das Attribut 'lieb'.

<https://www.derstandard.at/story/2000124994571/umstrittene-ages-neigen-die-viren-ueberwacher-zur-verharmlosung?ref=article>

(Champagner für Long Covid? Das gilt sowohl für Kinder als auch Erwachsene – und das fehlt wieder einmal in diesem Artikel)

17.03.

Klimek, Komplexitätswissenschaftler:

„Es wurde in den letzten Wochen sehr stark eine Erwartungshaltung aufgebaut, dass wir jetzt bald die Schanigärten öffnen können und mehr Öffnungsschritte setzen werden können. Aber leider geht die epidemiologische Lage genau in die Gegenrichtung. Wir bewegen uns im intensivmedizinischen Bereich ganz klar auf die Kapazitätsgrenzen zu.“

<https://wien.orf.at/stories/3095316/>

(„Wien Heute“)

19.03.

Anschober:

„In manchen Regionen haben wir eine Situation, die ich wirklich als bedenklich erachte, was die Situation auf intensivmedizinischen Abteilungen betrifft“. Man müsse alles tun, um „harte Triagen“ in Österreich zu vermeiden.“ (was auch immer harte Triagen sind). (Pressekonferenz)

„Virologe Bergthaler warnt, dass wir aktuell "in die 3. Welle laufen"

<https://www.puls24.at/video/virologe-bergthaler-warnt-dass-wir-aktuell-in-die-3-welle-laufen/short>

20.03.

Anschober: „Vielmehr müsse man jetzt "ganz massiv in den Regionen, die jetzt hauptbetroffen sind, danach trachten, dass wir diese Zuwächse in den Intensivabteilungen möglichst stabilisieren, um hier keine Überforderung, keine Überlastung zuzulassen.“ (Ö1-Morgenjournal)

<https://www.derstandard.at/story/2000125211949/lockdown-oder-lockerung-anscho>

22.03.21

Anschober:

„Heute haben wir einmal den Grundkonsens geschaffen, dass unser Hauptblickpunkt und unser Entscheidungskriterium die Situation auf den Intensivstationen ist.“

„Wir haben einen Vorteil, dadurch, dass die Kinder in der Schule sind, können wir sie testen.“

„vor allem dort, wo es um die Menschen über 65 geht, da müssen wir die Durchimpfung schaffen und dann schaut es deutlich besser aus, das wird auch zu einer Entlastung der Intensivstationen führen. Obwohl ich sagen muss, Ja, wir haben ein zusätzliches Problem durch diese britische Variante, es kommen vor

allem in letzter Zeit ÜBERRASCHEND viele junge Menschen auch auf die Intensivstation,,

„Ich gehe davon aus, wenn wir bei den Impfungen bei der Gruppe über 85 durch sind und auch bei der Gruppe über 65 durch sind, werden wir es viel leichter haben Öffnungsschritte in einem größeren, in einem großen Ausmaß, etwa in der Kultur, umzusetzen, dann wird sich die Situation deutlich entspannen, weil jene, die jetzt hauptsächlich auf die Intensivstationen kommen aufgrund schwerer Covid-Erkrankungen, dann ja geschützt sind durch die Covid-Schutzimpfung.“

<https://t.co/ogQ8CqbxvN?amp=1>

23.03.21

Virologin Redlberger-Fritz: „Die Varianten haben für Kinder jetzt keinen Einfluss.“

<https://www.buzzsprout.com/1162916/8074161>

Burkhard Gustorff, Vorstand der Abt. f. Anästhesie, Intensiv-/Schmerzmedizin d Klinik Ottakring:

„Wir haben nach meinem Kenntnisstand von vor 2 Stunden noch 3 freie Positionen.“ soeben in einem Vortrag vor der Gesellschaft der Ärzte. (19.56, Tweet)

Epidemiologin Schernhammer:

„Ich verstehe natürlich, dass da Bestrebungen sind, den Handel offenzulassen, aber auf der anderen Seite muss man auch sagen, alle Möglichkeiten, wo Menschen hingehen können, führen zu Mobilität, zu Bewegung und jede Bewegung führt indirekt dann auch zu einer Möglichkeit irgendwen anzustecken.“

„daher würde ich wahrscheinlich einen harten Lockdown bevorzugen, der kurz ist, aber dafür effektiv und zu einem raschen Abfall der Neuinfektionen wieder führen könnte.“

(zib2, <https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1083993> )

24.03.21

Klimek, Komplexitätsforscher:

„Ich glaube, dass unsere Botschaft im Gesundheitsministerium sehr wohl ankommt. Aber es gibt diese – zumindest für mich – seltsame Rollenverteilung: Die Länder rufen nach Öffnungen und der Gesundheitsminister muss als Spielverderber mit Überlastungsszenarien in der Intensivmedizin dagegenarbeiten. Da werden zwei Bereiche, das Gesundheitssystem und die Sehnsucht nach einem normalen Leben und Wirtschaften, gegeneinander ausgespielt. Dabei stehen diese Ziele nicht im Widerspruch. Je besser wir die Situation epidemiologisch kontrollieren können, desto eher kann man öffnen. Ich verstehe nicht, warum man das nicht einsieht.“ (Presse)

24.03.21

„Wiens Bürgermeister Michael Ludwig erklärte: Dass die Ostregion derzeit stärker von Infektionen betroffen ist, liege an der Nähe zu Ländern wie Tschechien oder Slowakei, wo die britische Mutation besonders stark verbreitet ist.“

<https://kurier.at/chronik/oesterreich/live-details-zum-lockdown-im-osten-werden-verkuendet/401330622>

"Die Maßnahmen fallen nun schärfer aus als zunächst erwartet worden war. Als Grund nennt Ludwig in erster Linie die hohe Zahl an CoV-Infizierten in der Ostregion, vor allem durch die besonders ansteckende „britische“ Mutation des Virus. „Das hat mich sehr hellhörig gemacht“.

<https://wien.orf.at/stories/3096148/>

Klimek: „Überraschend war, dass wir dann mehr über Lockerungen geredet haben. [...] Vielleicht hätte man mehr mit Bildern arbeiten müssen.“

„Das heißt, wenn wir jetzt immer wieder davon reden, dass sich eh niemand an die Maßnahmen hält, dann muss man schon hinterfragen, ob man da nicht vielleicht auch genau das damit erreicht, nämlich, dass man den Leuten den

Eindruck vermittelt, vertraut euren Mitmenschen nicht, die halten sich nicht daran, also braucht ihr euch auch nicht daranzuhalten.“

<https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1084845>

**Mikl-Leitner, Landeshauptfrau Niederösterreich:**

**"Wir haben uns bewusst gegen einen zweiwöchigen Lockdown entschieden." (zib2)**

25.03.21

Walter Hasibeder, neuer Präsident der Gesellschaft für Intensivmedizin

"Diese Zahlen stimmen hinten und vorn nicht. Ich versteh einfach nicht, wie die AGES solche Zahlen herausgeben kann und wie sie auf sie kommt. [...] Intensivstationen sind auch ohne Pandemie zu 80 bis 90 Prozent belegt, in ganz guten Zeiten zu 70 Prozent, andernfalls würde es nicht so viele geben.[...] Diese Zahlen sind falsch. Meine Kollegen aus ganz Österreich lügen mich doch nicht an. Im gesamten vergangenen Jahr war kein einziges Mal ein Gesundheitsbeamter in meinem Krankenhaus, um sich einen Überblick über die Situation auf der Intensivstation zu verschaffen. Dasselbe erzählen mir auch Ärzte aus anderen Spitälern. Daher ist es mir ein Rätsel wie die Länder auf diese Zahlen kommen. Ich weiß aber, dass es einen Maulkorberlass für Leiter von Intensivstationen gibt, insbesondere in Wien. Sie dürfen keine Interviews geben. Und wenn doch, muss jemand von der Krankenhausleitung anwesend sein." (DiePresse)

**Virologin Christina Nicolodi:**

**"Aus virologischer Sicht wäre gut, wenn der Lockdown jetzt kommt und länger dauert. Man muss aber auch die anderen Faktoren sehen. Viele haben ihre Ostereinkäufe noch nicht erledigt, der Handel war nicht vorbereitet" („Wien heute“)**

27.03.

**BM Ludwig, Wien:**

„Ich habe am 1. Februar zu den Öffnungsschritten gesagt: „Wir nehmen jetzt Risiko“, mir war bewusst, dass jeder Öffnungsschritt mit der Gefahr verbunden ist, dass die Zahl der Infizierten steigt. Dass sich die britische Mutation in allen Altersklassen viel aggressiver auswirkt und Schulen zu Orten der Ansteckung werden, das war da noch nicht klar.“

<https://www.krone.at/2376546>

29.03.

BK Merkel: „Das Testen ist ein Instrument zur Reduktion der Neuinfektionen. Nicht ein Instrument zur Rechtfertigung von Öffnungen.“ (Anne Will Talkshow)

Mikl-Leitner, NÖ:

"Für Niederösterreich ist es sinnvoll, die Entwicklung in den nächsten Tagen weiter genau zu beobachten, bevor heute schon wieder neue Schritte gesetzt werden."

(Krone)

30.03. Virologe Bergthaler:

„Wir müssen versuchen, uns ein ambitioniertes Ziel zu setzen. Und wir hatten im Jänner die 50-Sieben-Tages-Inzidenz, die würde uns Spielraum verschaffen, einerseits um das Contact Tracing möglichst effizient zu gestalten, andererseits, um unser Gesundheitssystem zu entlasten und nicht zuletzt auch sollten wir nicht vergessen, dass je weniger Infektionsfälle wir haben, umso weniger geben wir dem Virus die Chance, weiter zu mutieren.“

[...]

„Das heißt, wenn wir von jedem zweiten Politiker hören, Mantra artig, dass sich die Bevölkerung sowieso nicht daran hält und eh ihre Partys privat feiert, dann glaub ich, dann schickt das ein Signal aus, dass die Leute sich tatsächlich nicht daran halten.“ (zib2)

<https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1088726>

### 31.03. Epidemiologin Schernhammer:

"Das Problem sind weniger die steigenden Zahlen, als die Überlastung der Intensivstationen. Wäre Letzteres nicht der Fall, könnten die steigenden Zahlen durchaus länger toleriert und Erkrankungen in Kauf genommen werden"

(Presse)

### 01.04. Primar Likar, Intensivbetten-Koordinator für Kärnten:

"Wir haben genug Intensivbetten." "Ich halte nichts von emotionaler Wissenschaft und Horrorszenarien, in denen es heißt, dass in 14 Tagen die Intensivstationen übergehen werden."

<https://kurier.at/chronik/oesterreich/kaerntner-intensivbetten-koordinator-es-braucht-jetzt-eine-ehrliche-ansage/401338224>

02.04. Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde und Mitglied im NIG, Karl Zwiauer: „Kinder sind nicht Treiber des Infektionsgeschehens, haben aber einen beträchtlichen Anteil daran.“

<https://orf.at/stories/3207134/>

### 03.04. Kanzler Kurz:

„Trotz hoher Infektionszahlen: Kurz stellt Öffnungsschritte im Mai in Aussicht“

(laut Facebook-Video, Artikel vom Standard. Will ich lesen/sehen, was er alles gesagt hat? Nein.)

### 05.04.

REZO: „Das Krasseste ist diese tief sitzende Respektlosigkeit vor wissenschaftlichen Erkenntnissen, vor den Prinzipien der Logik, den Prinzipien von rationalem Denken, vor Naturgesetzen.“

<https://www.youtube.com/watch?v=o3ksvjoTsgY>

LH Stelzer (ÖVP), OÖ:

„Die Belastung der Spitäler und deren Mitarbeiter steigt auch in Oberösterreich, aber es ist noch in einem vertretbaren Rahmen, sodass wir hoffen, dass wir den Wettlauf gegen das Virus mit den Impfungen gewinnen und damit viele Arbeitsplätze sichern können.“ (zib1)

06.04.

Virologe Nowotny:

„Von allen drei Arten, sich zu infizieren - Tröpfchen, Aerosole, Schmierinfektion - sei die Tröpfcheninfektion von Mensch zu Mensch die mit Abstand häufigste.“ (Zackzack)

Epidemiologin Schernhammer:

„Aber es schaut ein bisschen so aus, auch was von den Modellen hervorkommt, dass wir tatsächlich eine Art Plateau erreicht haben könnten. [...] Aber wenn jetzt tatsächlich eine Abwärtstendenz weitergeht, dann wäre es natürlich fein, wenn der Lockdown früher enden könnte. [...] Ja, also das Virus ist gleich geblieben, im Sinne von, was es mit uns tut und welche Maßnahmen dagegen helfen.“

„Und es [B117] führt auch vielleicht leichter zu Cluster-Bildungen“

(zib2)

<https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1092192>

09.04.21, OÖ Ärztekammer-Präsident Niedermoser:

„Brauchen keinen Lockdown. Derzeit sind die Coronavirus-Infektionszahlen in Oberösterreich zwar hoch, aber stabil.“

(OÖN)

12.04.21 Umweltmediziner Hutter:

„Wenn wir uns an die Bekämpfung der Epidemie erinnern, gibt es ein wirksames Mittel, nämlich die Reduktion der Kontakthäufigkeit, aber nicht der puren Kontakthäufigkeit, sondern nur der infektiösen Kontakthäufigkeit“

„[...]Weil man jetzt nach Vorarlberg schaut, zeigt sich doch, dass es dort einmal ein Bundesland ist, das zeigen kann, was auch eine Öffnung bewirkt und aus meiner Sicht ist dieser Weg jetzt einmal der richtige [...]“

„Man darf nicht vergessen, dass die Infektionszahlen auch sehr stark abhängig sind vom Testen [...] dementsprechend ist jetzt auch die Zahl, nämlich die Zahl der täglich Infizierten nicht unbedingt das ideale Maß, um zu sehen, wo es besser ist oder wo es schlechter ist, sondern es ist wirklich jene Zahl an unseren Intensivstationen bzw. in den Spitälern.“

(Anmerkung: Auch in Vorarlberg steigt die Zahl der Hospitalisierungen/Intensivbettenbelegungen, Stand 12.4.21)

„Aber wenn jetzt eben die Köpfe zusammengesteckt werden, dann ist es nicht das Aerosol, das diese Ansteckungsquelle ist, sondern diese Tröpfchen.“

(Anmerkung: Hat Hutter schon mal Zigarettenrauch im Gastgarten gerochen? Ist auch ein Aerosol. Sonst, siehe Mythos 3: Wenn es im Nahbereich passiert, kann es nicht über Aerosole gehen:

[https://www.journalofhospitalinfection.com/article/S0195-6701\(21\)00007-4/fulltext](https://www.journalofhospitalinfection.com/article/S0195-6701(21)00007-4/fulltext)

Aerosolwolken sind an der Quelle konzentrierter als in der Entfernung. Im Freien werden Aerosole rasch verblasen, da gibt es keine Akkumulation wie in schlecht belüfteten Innenräumen, wo infektiöse Aerosole quer im Raum verteilt sind je nach Luftzügen, Raumhöhe, Anzahl der Menschen. Aber im Nahbereich verhalten sie sich wie der ausgestoßene Rauch eines Zigarettenrauchers – indoor und outdoor. Hier hängt es dann von der Wahrscheinlichkeit ab, dass größere Tropfen in den Augen, Nase oder Mund landen, *oder ob es nicht viel wahrscheinlicher ist*, dass man infektiöse Aerosole einatmet und damit bis in die Lunge inhaliert.)

(zib2)

<https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1095553>

13.04.21:

ehem. Gesundheitsminister Anchober in seiner Rücktrittsrede:

„Und wir haben ein Phänomen, das in Österreich noch viel zu wenig Thema ist, und das Ziel dieser Woche war eigentlich gewesen, es zum Thema zu machen, sichtbar zu machen, und Maßnahmen einzuleiten, das ist: Long COVID. Das sind viele, viele, viele Betroffene, die vielfach nur leicht betroffen sind am Beginn und dann nach Monaten doch sehr sehr gravierende Spätfolgen und Probleme haben. Britische Studien gehen von 10% Infizierten aus, die von LongCOVID betroffen sein werden, und ich denke, wir müssen in der österreichischen Gesundheitspolitik dieser Gruppe in der Bevölkerung alle Möglichkeiten, die es braucht geben, was Betreuung betrifft, was Anerkennung als Krankheit betrifft, und vieles andere mehr, und deswegen warne ich davor, dass ein Gefühl entstehen könnte, dass man dann, wenn die Risikogruppen und ältere Mitbürger und Mitbürgerinnen durchgeimpft sind, dass man dann zu rasch öffnen könnte. Es geht um jeden einzelnen Infektionsfall, der vermieden werden muss.“

<https://www.youtube.com/watch?v=RJask6rFSBg>

neuer Gesundheitsminister Wolfgang Mückstein, Allgemeinmediziner:

"Ich werde unpopuläre Entscheidungen treffen, weil ich mich als Gesundheitsminister und Arzt dazu verpflichtet sehe." (Pressekonferenz)

14.04.21 Epidemiologe Gartlehner:

Das Wiederaufsperrn des Landes sei "ganz sicher nicht" wissenschaftlich vertretbar, widerspricht Gartlehner Burgenlands Landeshauptmann Hans Peter Doskozil (SPÖ) vehement. "Diese Öffnung ist leichtsinnig und populistisch." Es gebe keine wissenschaftliche Rechtfertigung das Burgenland zu öffnen, obwohl die Intensivstation "über dem Anschlag" seien. (Puls24)

<https://www.puls24.at/news/politik/gartlehner-oeffnung-im-burgenland-leichtsinnig-und-populistisch/231859>

14.04.21 Gesundheitsökonom Czypionka:

„Ein großes Bettenkontingent verlangsamt politische Entscheidungen. Die Politiker denken sich dann: Solange wir noch nicht am Anschlag sind, haben wir noch Zeit.“ (FALTER)

#### 15.04.21 Infektiologe Weiss:

„Weiss plädierte ganz klar für Lockerungen bzw. schrittweise, kontrollierte Öffnungen - vor allem in Bundesländern, „wo man es sich von der Krankenhauskapazitäten her leisten kann“, wie etwa im Westen Österreichs. Aber vielleicht könne man auch in Wien oder Niederösterreich vereinzelt Öffnungen versuchen - um aus dieser „Abwärtsspirale“, die Lockdowns und Pandemie bei den Menschen hervorrufen, herauszukommen.“

(ORF/APA-Interview, <https://tirol.orf.at/stories/3099310/> )

#### 15.04. Simulationsforscher Popper:

„Und der zweite Aspekt ist, schwieriges Thema wissenschaftlich, die Saisonalität. Das heißt, wir wissen, dass die Coronaviren weniger aktiv sind und das hilft uns jetzt auch“

(Der April ist derzeit zu kalt, in vielen Orten gibt es Kälterekorde mit Anzahl der Frostnächte und Rekordtiefstwerten, dazu Schneedecke bis 300m herab).

„Und ich glaube, da darf man sich dann nicht abschrecken lassen, da muss man dann noch den Mut haben, gekoppelt an bessere Inzidenzen, wirklich zu planen, wie können wir jetzt aufsperrern?“

<https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1097378>

(zib2)

#### 16.04.21 Tschmelitsch, Klinik St. Veit:

„Intensivstationen sind dazu da, ausgelastet zu sein.“ (Presse)

Bundeskanzler Kurz am Tag des Gedenkens für die 10000 Todesopfer der Pandemie in Österreich:

„Diejenigen, die den Weltuntergang hervorgesagt haben, die einen Lockdown für ganz Österreich gefordert haben, da muss man sagen, das ist nicht eingetreten.“ (Pressekonferenz)

#### 17.04.21 Epidemiologin und SPD-Chefin Rendi-Wagner:

„an dem Tag, wo eine Gedenkfeier für die Verstorbenen stattfindet, muss man schon sagen, allein seit dem 8. Februar, seit den verfrühten Öffnungen, gab es 1831 Tote, Corona-Tote, und ich sage, für jede dieser Familien der

Verstorbenen ist die Welt natürlich untergegangen. Also ich finde diese Wortwahl des Bundeskanzlers heute nicht zweckmäßig und für nicht richtig.“

<https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1098165>

20.04.21 (neuer) Gesundheitsminister und Allgemeinarzt Wolfgang Mückstein:

„Lockdowns gehören dann gemacht, wenn Intensivbetten voll sind und wenn Leute sterben. Das glaube ich auch immer noch. Da habe ich meine Meinung nicht geändert.“

(zib2, <https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1100706> )

21.04.21 Chefredakteur vom FALTER, Florian Klenk:

„Ein "Lockdown" dient dazu, die Kapazitäten in den Spitälern nicht zu sprengen. Aber er dient natürlich nicht dazu, die Ansteckungen komplett zu verhindern. Das wäre komplett totalitäres Denken. Es gibt schon auch noch andere Interessen in einer Gesellschaft.“

„Aber in vorarlberg liegen derzeit 14 personen auf der intensivstation. Da muss man keine panik verbreiten.“

(Tweets)

22.04.21 Infektiologe Ulrich Zerlauth, Klinikum Klagenfurt:

„Bei der Beurteilung der Corona-Lage müsste die Intensivbettenauslastung das Hauptkriterium sein.“

[https://www.kleinezeitung.at/kaernten/5969633/Vorstoss-aus-Kaernten\\_Infektiologe-fordert\\_Man-soll-fuer-Geimpfte](https://www.kleinezeitung.at/kaernten/5969633/Vorstoss-aus-Kaernten_Infektiologe-fordert_Man-soll-fuer-Geimpfte)

23.04.21 Josef Votzi:

"Jetzt geht es darum, dass wir den Öffnungskurs bei Corona durchziehen. Aber mit strengen Regeln, damit es uns nicht so geht wie in Israel, wo trotz Impffortschritts nach den ersten endgültigen Öffnungsschritten noch einmal mit einem Lockdown die Notbremse gezogen werden musste", proklamiert ein enger Kurz-Vertrauter. "Wenn wir da jetzt gut durchsegeln ist im Herbst vieles vergessen, von den Pannen beim Impfen bis zu den Chats." (Trend)

<https://www.trend.at/politik/politik-backstage-josef-votzi-alles-comeback-walzer-12007779>

Komplexitätsforscher Klimek warnt vor einem Frühstart bei den Öffnungen & sagt, derzeit könne man nicht seriös sagen, welche Öffnungsschritte in der zweiten Maihälfte möglich sein werden. Er empfiehlt vorsichtige Schritte & deren Prüfung im 2-Wochen-Takt.

Bergthaler vom CEMM schließt sich Klimek an. Es brauche eine 7-Tage-Inzidenz von 50 (Fällen pro 100.000 Personen). Zur Fluchtmutation E484K in Tirol sagt er, die Zahlen zeigen, dass die bisherigen Maßnahmen dort nicht reichen.

(Ö1-Morgenjournal)

24.04.21

Klimek: Dass wir das Virus im Herbst wiedersehen werden, und auch eine kleinere oder größere Welle haben werden, das ist so gut wie fix. [...]

Das heißt, das Virus wird dann spätestens im Herbst wiederkommen. Aber es sollte dann gewährleistet sein, dass das alles ein bis zwei Temperaturstufen niedriger gekocht wird. Denn wir haben dann einen größeren Schutz in der Bevölkerung. Es ist also davon auszugehen, dass diese Welle nicht so hoch und stark sein wird.

<https://noe.orf.at/stories/3100754/> (vergleichsweise kritisches Interview)

## Bundesregierung beschließt **weitreichende Öffnungen** ab 19.5.21

Bundeskanzler Kurz: Lockdowns verhindert durch Testen/FFP2, letzte Meter der Pandemiebekämpfung, **im privaten Bereich vorsichtig sein**, weltweit Top 20 bei Impffortschritt, dank zusätzlicher Impfstoff bis Sommer Rückkehr zur Normalität.

„Infektionszahlen halbwegs unter Kontrolle halten.“

„Grüner Pass: getestet, genesen oder geimpft.“

Gastronomie: outdoor maximal 10 P pro Tisch, indoor maximal 4 P. ,

Sport/Wellness indoor 20 qm pro Gast/Sportler, Kultur/Sportveranstaltungen: 1500 indoor, 3000 outdoor (mit Maske, Sitzplätzen, nur mit grünem Pass)

Erst-Geimpfte brauchen nach 21 Tagen nicht mehr getestet werden.

Spätestens ab 1. Juli Sicherheitskonzepte weiter reduzieren, z.B. Nachtgastronomie, Hochzeiten, Vereinsfeste, etc. wieder möglich

Ab 19.5. Tourismus wieder möglich. Rückkehr Schulbetrieb ab 17.5.

Regionale Verschärfungen, Bundesländer können verschärfen.

„Dadurch das ältere Menschen und Risikogruppen zu diesem Zeitpunkt geschützt sein werden, rechnen wir damit, dass auch steigende Infektionszahlen z.B. bei jüngeren Menschen nicht automatisch zu mehr Hospitalisierungen führen müssen.“

Gesundheitsminister Mückstein:

„Es muss unser aller gemeinsames Ziel sein, dass wir die Kapazitäten auf Intensivstationen bereitstellen, und zwar nicht nur für Covid-Infizierte, sondern auch für uns alle, die einen Autounfall haben können oder eine Blinddarmentzündung oder einen Herzinfarkt.“

„Long Covid: 10-15% haben nach 12 Wochen immer noch Symptome, sind müde, sind abgeschlagen. Kann geholfen werden, weil dann nicht noch mehr entstehen, die unter Long Covid leiden.“

(Pressekonferenz)

Virologe Nowotny: 1500 indoor Bauchweh, B117 geht auf Kinder und Jugendliche, trotzdem das find ich ok, Balance.... viele PädagogInnen geimpft, Schüler 3x die Woche getestet.

(Nowotny rechnet mit sinkenden Zahlen in den nächsten 4 Wochen)

(Studio 2)

23.04.21 Mikrobiologe Michael Wagner:

Erhebliches Risiko, wo das Ziel eigentlich schon in Sicht. 48h Gültigkeit viel zu lang. Frühe Öffnungen: Anstieg der Infektionen, partiell Immunierte, impfesistente Varianten können entstehen (Selektionsdruck, Fluchtmutante), aus virologischer Sicht extrem ungünstig bei hohen Infektionszahlen zu impfen

Grundsätzlicher Fehler, nicht ContainCovid-Strategie zu fahren.  
Langfristig optimistisch, weil nicht Virus sich nicht ewig optimieren kann.

„Wir sind halt sehr ungeduldig und regieren sehr früh mit Öffnungen.“

Deutschland: ca. 40% Risikogruppe (nicht ausreichend zu sagen, nur weil alte und hochrisikopatienten geimpft wären, ist kein problem mehr).

(Puls24, <https://www.puls24.at/video/wagner-erhebliches-risiko-wo-das-ziel-eigentlich-schon-in-sicht-ist/short> )

24.04. Mikrobiologe Michael Wagner:

„Ich halte den Öffnungsplan für zu riskant“, sagt der Mikrobiologe: "Die Regierung geht ein unnötiges Risiko ein, das in einem nochmaligen Lockdown enden kann Indoorbereiche müssten als letztes drankommen. Ich kann nicht verstehen, warum man diese voreilig öffnet. Die Deutschen oder auch die Briten sind trotz niedrigerer Infektionszahlen deutlich vorsichtiger."

und über Vorarlberg:

„Anders als behauptet wird, ist das Modell meiner Meinung nach kein Erfolg. Die Infektionszahlen haben sich innerhalb kurzer Zeit vervierfacht. Auch das viele Testen hat dies nicht verhindert.“

25.04. Bundeskanzler Kurz:

„Dass die Infektionen steigen, wenn wir öffnen, das wird absolut stattfinden“, so der Kanzler. Aber es werde sich vor allem um Infektionen bei Kindern handeln.“

(Puls24, <https://www.puls24.at/news/politik/kanzler-sebastian-kurz-nimmt-tirol-in-schutz-mutationen-gibt-es-ja-nicht-nur-in-tirol/232649> )

„Jeder kann sich schützen, das ist auch eine Frage des Willens. Die Masken gibt es zum Selbstkostenpreis, die schützen gut. Auch Ärzte tragen sie im täglichen Patientenkontakt. Schauen wir nach Deutschland. Dort ist seit Monaten alles geschlossen, und die Zahlen steigen dennoch. Unser Weg, auf Tests zu setzen, ist der richtige, und wir sind gut durch die dritte Welle gekommen.“ (Kurier)

26.04. Chefredakteur der HEUTE, Christian Nusser:

„Für Kurz gibt es jetzt drei Optionen: Die Öffnung funktioniert und er geht als strahlender Held aus der Krise hervor, das nicht vorhandene Angebot, 2024 EU-Kommissionpräsident zu werden, könnte er als zu minder für sich abtun. Die Öffnung funktioniert nicht, dann waren wir schuld, weil wir uns

nicht an die Regeln gehalten haben, die es nicht mehr gab. Oder aber, wir müssen erneut in den Lockdown zurück, dann sind die Landeshauptleute dafür verantwortlich, denn zugesperrt wird jetzt nur mehr regional.“

<https://story.heute.at/christian-nusser-kopfnuesse-volles-risiko-voraus/index.html>

Statistiker Neuwirth zu Vorarlberg:

"Seit den Öffnungen gehen die Zahlen beständig bergauf"

<https://www.puls24.at/corona/neuwirth-zu-vorarlberg-seit-den-oeffnungen-gehen-die-zahlen-bestaendig-bergauf/232849>

(Puls24)

27.04. LH Wallner, Vorarlberg:

„Die AGES hat uns gesagt, gute Nachricht für die anderen Länder, die Öffnungsschritte haben viel mehr Tests gebracht, aber sie hatten kaum Auswirkungen auf das Infektionsgeschehen.“

„es ist relativ klar in der Schlussfolgerung, warum wir angestiegen sind, ein sehr geringer Teil geht zurück auf Öffnungsschritte, der allergrößte Teil geht zurück auf das Wachsen der britischen Mutation, da sind sich die Experten eigentlich einig.“

„Und im Übrigen ist der Blick auf die Intensivstation das Allerwichtigste“

„Der starre Blick auf die Inzidenz ist aus meiner Sicht eigentlich zu wenig, das ist mittlerweile Stand der Wissenschaft“

„

(zib2, )<https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1104374>

28.04. Allerberger:

Dass die Anstiege auch mit der Gastro-Öffnung zusammenhängen könnte, könne man natürlich nie ausschließen, meint Allerberger. Aber es deute vielmehr darauf hin, dass es sich um eine "wellenförmige Bewegung" bei den Inzidenzen handle, wie auch schon in anderen Bundesländern beobachtbar gewesen sei. Das habe mit der Dominanz der britischen Variante zu tun, die jetzt einfach zeitversetzt in Vorarlberg ankomme und sich durchsetze.

Warum man dann nicht einfach überall die Gastronomie öffne, wenn es ohnehin egal sei, fragt Mohr. "Weil es in letzter Instanz um die sozialen Kontakte geht", sagt das

AGES-Chef und um diese einzuschränken gebe es sonst keine effizienten und zielgerichteten Maßnahmen.

Mohr zitiert daraufhin eine Studie aus Norwegen, die zeigt, dass gerade die Gastronomie dort ein stärkerer Infektionstreiber war, als angenommen. Dass im Gastro-Bereich ein höheres Risiko bestehe, sei natürlich klar, "aber das ist ja auch vorhersehbar", da Gastro-Mitarbeiter einfach mit mehr Menschen in Kontakt kämen. Allerberger erklärt die Studienergebnisse aber damit, dass es in Norwegen sehr viel länger keine Maskenpflicht gab.

"Ja, auch eine einmalige Impfung stellt einen gewaltigen Schutz dar", und zwar bei allen zugelassenen Impfstoffen. "Eine durchgemachte Infektion hat die gleiche Wirkung wie eine Impfung" (Puls24)

<https://www.puls24.at/news/chronik/ages-chef-gastro-in-vorarlberg-nicht-schuld-an-hoher-inzidenz/233043>

==> „Immer mehr lassen zweiten Impftermin verstreichen“ (21.06.21, <https://salzburg.orf.at/stories/3109403/>)

29.04. Karl Zwiauer, Mitglied des Nationalen Impfgremiums:

„aber in den letzten Wochen und Monaten hat sich das doch geändert, erstens gibt es auch in Österreich schwere Verläufe, es gibt zwar wenige Kinder, die auf den Intensivstationen gewesen sind, aber es gibt dieses Long-Covid-Syndrom, das international immer mehr beschrieben ist, es gibt dieses schwere Inflammationsgeschehen, dieses Entzündungsgeschehen, das auch Kinder betrifft, und wir wissen aus den Schuluntersuchungen, nicht nur aus Österreich, sondern auch aus Deutschland, dass sie einen beträchtlichen Anteil haben am Infektionsgeschehen.“

30.04. Primar Simma, Kinder- und Jugendheilkunde LKH Feldkirch:

Moderator: Ist das mit den milden Verläufen bis heute für Sie so wahr geblieben?

Simma: „Es sind mildere Verläufe, ist auch unabhängig von der Variante. Die Variante macht ja nicht den Verlauf schwerer, sondern die Ausbreitung schneller. Die Verläufe sind nicht schwerer. Das, was man schon auch weiß, was man schon vielleicht klar sagen muss, dass sich die Kinder nicht untereinander anstecken und die Kinder die Erwachsenen, sondern es läuft umgekehrt: Es läuft umgekehrt: Die Kinder bekommen diese Infektion von den Erwachsenen. Da gibt

es große amerikanische Studien, die es auch sagen. Also, da müssen wir glaub ich auch mit diesen Schulschließungen vielleicht die Diskussion äh, äh, nüchterner führen..."

<https://www.vol.at/erwachsene-stecken-kinder-an-nicht-umgekehrt/6976175>

30.04. Sprenger: PLURV

„Sprenger geht davon aus, dass sich datenbasiert nachweisen lasse, dass durch die Maßnahmen mehr gesunde Lebensjahre verloren gegangen seien als durch Covid-19 selbst. Natürlich sei es keine Option gewesen, keine Maßnahmen gegen das Virus zu treffen. Es gehe aber um ein smartes Risikomanagement und um die Verhältnismäßigkeit,“

„Auch glaubt er, dass Entschuldigen und Verzeihen notwendig sei, etwa bei den Älteren, die man isoliert habe, oder bei den Jungen, denen man ein Jahr ihres Lebens genommen habe.“

„Du kannst dich nur bemühen, diesen gesundheitlichen, psychischen, sozialen und wirtschaftlichen Schaden möglichst klein zu halten. Sowohl den, der direkt durch das Krankheits- und Sterbe geschehen, als auch den, der indirekt durch Maßnahmen entsteht. Das ist manchen Ländern besser, manchen schlechter gelungen.“

<https://orf.at/stories/3210673/>

02.05. Gesundheitsminister Mückstein:

„Die "Wohnzimmertests" werden auch nur 24 Stunden gültig sein. Beaufsichtigte Antigentests gelten 48, PCR-Tests 72 Stunden. Forderungen nach einer Verkürzung der Geltungsdauer, weil es sich nur um eine Momentaufnahme handle, erteilt der Minister eine Absage: Auch dies sei eine Abwägung der Infrastruktur. Kinder brauchen ab zehn Jahren einen Test, wobei noch nicht endgültig geklärt ist, ob auch die Schultests fürs Kaffeehaus zugelassen werden. Mückstein geht aber davon aus, dass dies der Fall sein wird.“

„Das Wichtigste sei, Intensivkapazitäten zu schützen, "das ist das oberste Ziel, und das ist auch meine Aufgabe als Gesundheitsminister und als Arzt" - und die Intensivkapazitäten in Vorarlberg seien frei.“

[https://kurier.at/amp/politik/inland/mueckstein-indische-coronavirus-variante-gefaehrdet-oeffnungsplan-nicht/401369375?\\_twitter\\_impression=true](https://kurier.at/amp/politik/inland/mueckstein-indische-coronavirus-variante-gefaehrdet-oeffnungsplan-nicht/401369375?_twitter_impression=true)

05.05. Mückstein:

„Kinder bis zum Alter von zehn Jahren müssen nicht getestet werden. Sie können ohne eigenem Test mit ihren geimpften oder getesteten Eltern zum Beispiel ins Gasthaus oder auch ins Kino gehen. Kinder ab zehn Jahren brauchen ein eigenes Testergebnis“ (Pressekonferenz)

11.05. Virologe Drosten:

„Das ist so in einer Pandemie, keine Gruppe ist der Treiber des Geschehens. Es ist aber auch nicht so, dass irgendeine Gruppe nicht am Geschehen teilnimmt, wie das gerade in Deutschland zum Teil versucht wurde zu suggerieren.“

(Podcast Nr. 88, 3/19)

15.05. Mückstein:

„Also, wenn Leute in Österreich sterben, weil sie kein Intensivbett mehr bekommen, und die Bundesländer nicht reagieren, dann reagiere ich. Dazu habe ich die Ermächtigung.“

<https://orf.at/stories/3213116/>

(Ö1-Mittagjournal)

16.05. Kanzler Kurz:

„Während mein Team und ich die Pandemie besiegen und das wirtschaftliche Comeback unseres Landes schaffen wollen, verfolgt die Opposition genau ein Ziel: „Kurz muss weg!“ (Facebook)

18.05. Epidemiologe Gartlehner:

„Ich glaube, was wir sehen, ist ein sehr starker saisonaler Effekt“

„Also die Indikatoren, die mich nervös machen, sind die Intensivstationen, die Intensivkapazitäten. Solange die nicht zu voll werden, glaube ich, können wir uns diese Öffnungen leisten.“

<https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1117410>

19.05. Komplexitätsforscher Klimek:

„Ab 40% Impfungsrate keine Maskenpflicht mehr“

(Wien Heute)

ÖGK, Chefarzt, Andreas Krauter:

„Noch weiß man viel zu wenig über diese Erkrankung, weil das Virus erst seit eineinhalb Jahren wütet.“ (Journalistin)

„[...] psychiatrische Symptome, das immer wieder angesprochene Fatigue Syndrom, Depressionen“

„Dieses Fatigue-Syndrom war dann auf einmal nicht mehr da und jetzt kann ich wieder gut arbeiten.“

(Radio Kärnten, Mittagjournal)

21.05. Kanzler Kurz:

„Sobald wir jedem, der das möchte, eine Impfung angeboten haben, hat der Staat seine Aufgabe erfüllt. Dann heißt es wieder zurück zur Normalität, zur Freiheit, zu einem normalen Leben.“

<https://orf.at/stories/3214103/>

21.05.21

Johannes Rauch, Grüne Vorarlberg (bevor er Gesundheitsminister wurde und die Maskenpflicht aufhob):

„Sofortige Aufhebung der Maskenpflicht: nur, wenn wir den Sommer 2021 ähnlich vergeigen wollen, wie jenen 2020. Und nein, daran ändert der Fortschritt beim Impfen gar nichts.“

[https://twitter.com/johannes\\_rauch/status/1395645049443168257](https://twitter.com/johannes_rauch/status/1395645049443168257)

24.05. Gesundheitsminister Mückstein:

„man kann zum Beispiel ab Juli darüber reden, ob wir die FFP2-Masken gegen einen Mund-Nasen-Schutz tauschen“

„die Leute haben sich durchimpfen lassen“

„es kommen 3-G-getestete Gäste, die auf 3-G getestete Angestellte der Gastronomie treffen, und dann ist es für mich vorstellbar, dass man die Abstandsregel von zwei Meter auf einen Meter reduziert, und dass man auch die Sperrstunde, ich würde hier 24 Uhr machen, rauf setzt und auch vielleicht acht Leute plus dazugehörige Kinder an die Tische.“

„In Kombination mit niedrigen Zahlen, auch die werden uns prognostiziert, kann man selbstverständlich im Juli sehr, sehr weitreichend öffnen.“

„Das heißt, für mich endet auch die Verantwortung nicht, wenn der letzte Österreicher geimpft ist, sondern wir beginnen jetzt eigentlich erst, die Jungen durchzuimpfen, das ist schon auch meine Sorge, die sind noch nicht immunisiert und den Jugendlichen hat man jetzt gesagt ein Jahr lang, wir müssen auf die ältere Bevölkerung aufpassen, und jetzt müssen wir noch ein bisschen auf die Jungen schauen.“

<https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1120912>

25.05. @neos\_eu (Twitter):

„Es soll unserer Ansicht nach die Maskenpflicht konkret am Sitzplatz fallen. Schüler\_innen werden drei Mal pro Woche getestet und damit so oft wie keine andere Gruppe. Für sie soll dasselbe gelten, wie für Gäste, die ein Lokal besuchen. Denn wenn es im Restaurant möglich ist, ohne Maske am Tisch Zeit miteinander zu verbringen, dann muss das an den Schulen auch möglich sein.“

[https://twitter.com/neos\\_eu/status/1397200179854561284](https://twitter.com/neos_eu/status/1397200179854561284)

31. Mai 2021

Virologe Steininger: „Ein Leben wie vor der Pandemie wird es nicht mehr geben. Wir werden nicht mehr akzeptieren, dass jemand das Grippevirus in ein Krankenhaus trägt.“ (DiePRESSE)

01.06.21

Infektiologe Greil über Long COVID bei Kindern und Jugendlichen:

„Es ist klar, dass eine solche Erkrankung vor allem im jugendlichen Alter, wenn sie nur mit einer Minderung von Leistungsfähigkeit beispielsweise in der Schule verbunden ist, mit einem langen Krankenstand verbunden ist, zu einem Ausfall

eines ganzen Schuljahrs und Freundesverlust führen kann, das dazu führen kann, dass die Tätigkeiten in der Familie, die Alltags- und die Freizeittätigkeiten mit der Familie nicht mehr stattfinden können und es zu einer zunehmenden Ausgrenzung kommt. Und das kann natürlich auch schwere langfristige Nebenwirkungen für die berufliche Tätigkeit und Entwicklung haben, und auch wirklich schweren volkswirtschaftlichen Schaden auslösen.“

(Ö24)

03.06. Allerberger, Vortrag bei „Wiener Bluttag“ (Transfusionsmedizin)

„Es gibt nichts, was es nicht gibt, aber mengenmäßig ist es ein Problem der alten Menschen und aus dem Grund hat's uns nur beschränkt betroffen.“

„Wenn eine Mutation tüchtiger ist, eine Variante bildet, die tüchtiger ist, ist es einfach die logische Selektion, das kann niemand aufhalten. Wir wollen natürlich mit „flatten the curve“ schauen, dass diese erhöhte Infektionsrate, die ist einfach infektiöser, aber sie vertreibt die anderen, und wir wollen eben, dass das Gesundheitssystem nicht überlastet ist. Mehr ist gar nicht unser Ziel, wir glauben nicht, dass wir die Krankheiten per se verhindern kann, Tschuldigung, die Infektion per se verhindern kann.“

„...und Sie sehen, das dauert eine gute Woche, 14 Tage, dann tritt nach der ersten Impfung schon der Schutz ein, und der Bezirk Schwaz hat mit Abstand die niedrigste Rate, und die paar Fälle, die wir dort sehen, sind durch die Bank in Rumänien, Bulgarien, Serbien und dergleichen, weil dort natürlich auch nach wie vor Reisetätigkeit ist, weil viele in Schwaz, im Bezirk Schwaz auch Verwandte in Osteuropa haben, von dort eingeschleppt.“

„Ich bin 40 Jahre in dem Geschäft, ich hab nie erlebt, dass die Voraussagen der Virologen, was im Herbst passiert, wirklich eingetroffen sind.“

„Wie das Virus nach Europa gekommen ist, im März letzten Jahres, war der Winter praktisch schon vorbei, deswegen waren die Gipfel klein, aber schauen Sie einmal, ob das ein, zwei, drei oder vier Gipfel sind, solange der Winter nicht vorbei ist, haben Sie die Aktivität, und ganz gleich, ob da jetzt die Volksschulen gesperrt wurden, ob die Gasthäuser gesperrt wurden, ob die Geschäfte gesperrt wurden, ob Maskenpflicht in der U-Bahn ist, zu einer gewissen Zeit geht es in allen Ländern wieder runter.“

„Aber ändert nichts daran, aber eine Pandemie, wenn die Leute diese Seuche fürchten, hat eine gesellschaftspolitische Dimension, und wir sollten eigentlich

stolz sein, dass unser Gesundheitssystem das aus meiner Sicht gut geschaukelt hat, gut bewältigt hat. Meine Latte an der Politik: Die haben im Prinzip nichts wirklich falsch gemacht."

„Wir sollten uns darauf vorbereiten, aber ich glaube Österreich war nicht so schlecht vorbereitet, also unterm Strich eher Erfolgsgeschichte."

„Indien hat 1,4 Milliarden Einwohner. Ob wir jetzt eine Flugverbindung nach Schwechat haben, ja oder nein, das ist irrelevant. Selbstverständlich haben unsere Kollegen, die Sikh-Kommune, die derzeit in der Steiermark, ist von einem Ausbruch betroffen, natürlich schwappt das über."

<https://wieneralltag.files.wordpress.com/2021/06/transkript-allerberger-wienerblut-ohnefolien.pdf>

05.06. Virologe Nowotny:

„Pandemie wird im Laufe des Sommers zu Ende gehen" (oe24)

12.06. Mückmann und Faßstein:

„Bei ausreichendem Sicherheitsabstand sind auch Singen und Musizieren mit Blasinstrumenten wieder erlaubt. Kann der Abstand von einem Meter nicht eingehalten werden, muss mit Maske gesungen werden." (ORF-TeleText)

14.06. Landesrätin für Gesundheit, NÖ, Königsberger-Ludwig:

„Ich möchte noch einmal betonen: Die Maskenpflicht fällt nur am Platz. Sobald man den Platz verlässt, muss die Maske getragen werden." (Tweet, zum Fall der Maskenpflicht im Unterricht)

Fakt: Zunahme an Infektionszahlen in Stadien laut Studie des RWI-Leibniz-Instituts für Wirtschaftsforschung:

„Der Anstieg habe sich vollständig den Spielen zuordnen lassen, bei denen Schutzmasken lediglich auf den Wegen zum Sitzplatz getragen werden mussten. Bei einer Tragepflicht auch am zugewiesenen Platz habe es keine erhöhten Infektionszahlen gegeben, heißt es in der "Rheinischen Post". (<https://www1.wdr.de/nachrichten/themen/coronavirus/ticker-corona-virus-nrw-1080.html> , 12.06., 08.38)

17.06. Pressekonferenz - Angekündigte Lockerungen für 1. Juli (trotz Delta)

Ab 1. Juli werde die Sperrstunde abgeschafft, so Kurz. Damit könne die Nachtgastronomie öffnen, Hochzeiten und andere Feste, „alles, was Spaß macht“, gefeiert werden. Die Kontaktbeschränkungen fallen, es gebe zudem ab Juli keine Beschränkungen der Kapazitäten und keine Maskenpflicht mehr bei Großveranstaltungen, weder im Sport noch in der Kultur. Während der Ferien, in denen Kinder und Jugendliche nicht in der Schule getestet werden können, fällt die Testpflicht für Kinder unter zwölf Jahren. Auch bei der Maskenpflicht gibt es Lockerungen: Bereits ab 1. Juli fällt in der Gastronomie die Maskenpflicht generell – und in öffentlichen Verkehrsmitteln, an geschlossenen öffentlichen Orten, in Geschäften und Museen darf anstelle der FFP2-Maske Mund-Nasen-Schutz (MNS) getragen werden. Bestehen bleibt die Pflicht zur FFP2-Maske in Pflegeheimen und Krankenhäusern. Der nächste Öffnungsschritt werde am 22. Juli verkündet, sagte Kurz. Dann soll auch in Geschäften des täglichen Bedarfs der MNS reichen.

Köstinger sagte, es stehe „ein Sommer der Lebensfreude“ bevor.

Labormediziner Oswald Wagner:

„Derzeit gebe es genug Impfstoff für alle Impfwilligen – gemeinsam mit den Genesenen könne am Ende eine Herdenimmunität entstehen.“ (Pressekonferenz)

Umweltmediziner Hutter:

„Ein „downgrade“ von FFP2 auf Mund-Nasen-Schutz (MNS) in heiklen Bereichen wie Supermärkten und „Öffis“ sei dabei „vollkommen in Ordnung“

Ein gewisses Risiko für eine Welle im Herbst existiere durchaus, sagte Hutter.

(Positiv: Das Bedrohungsszenario sei damit ein anderes als im vergangenen Jahr. Trotzdem könnte es wieder mehr Erkrankte und mehr Hospitalisierte geben. Dabei zähle jeder einzelne Krankheitsfall. Aber: Kein Wort zu LongCOVID )

(Ö1-Mittagjournal)

Gesundheitsstadtrat Hacker:

Explizit kritisierte Hacker die Öffnung der Clubs mittels „3-G-Nachweis“ und sprach sich dafür aus, nur Geimpften den Zutritt zu erlauben (Kurier/Standard)

Walter Wurzer, Molekular-Virologe und Gemeinderat, trat wegen der Coronapolitik aus der FPÖ aus:

„Wir dürfen die Langzeitfolgen nicht unterschätzen. Corona wird uns leider noch länger beschäftigen" (Kurier)

Corona-Kommission:

Bei anhaltender Verbreitung der Delta-Variante sei ein neuerlicher Fallanstieg bereits in den Sommermonaten mit hohem Systemrisiko möglich.

(Presseausendung: [https://corona-ampel.gv.at/sites/corona-ampel.gv.at/files/Kommission\\_20210617\\_Presseausendung.pdf](https://corona-ampel.gv.at/sites/corona-ampel.gv.at/files/Kommission_20210617_Presseausendung.pdf))

17.06. „Instagram-Interview“ mit Kurz für die „Heute“:

„Als Bundeskanzler taugt mir, dass es mit jedem Öffnungsschritt mehr Freiheit und mehr Lebensqualität gibt, aber auch für den Arbeitsmarkt ist es gut.“

„Für jeden Einzelnen, der geimpft ist, endet die Pandemie. Wer geimpft ist, ist geschützt. Er kann sich zwar in Ausnahmefällen anstecken, wird aber nicht schwer erkranken. Für die, die geimpft sind, ist die Sache erledigt. Die können wieder normal leben, reisen, in die Gastronomie, ins Konzert oder sonst wohin gehen.“

„Es wird sicherlich eine weitere Welle von steigenden Ansteckungszahlen geben, weil das Virus stark saisonal ist, aber wer geimpft ist, ist auch vor der Delta-Variante geschützt.“

<https://www.heute.at/s/kurz-fuer-die-die-geimpft-sind-ist-die-sache-vorbei-100147806>

18.06.

Virologin Jana Schroeder

„Ohne sichere Schulen und Kitas werden wir keine effiziente Pandemiebekämpfung hinkriegen. [...] Wir dürfen die Durchinfizierung der Kinder nicht einfach als Kollateralschäden der Pandemie hinnehmen.“ (ntv.de )

18.06.

Gesundheitsminister und Arzt Mückstein:

„Wenn die Regeln eingehalten werden, dann ist die Nachtgastronomie ein sicherer Ort.“

„Ich bin dafür zuständig, dass die medizinische Versorgung gesichert ist und dass die Intensivstationen frei sind. Wir können uns diese Öffnungsschritte ab 1. Juli jetzt leisten.“

(Ö24-Interview)

19.06.21

Stadtrat Hacker auf die Frage, ob die Wiener Regierung die Vorbereitung auf die zweite Welle verschlafen hat.

„Im Nachhinein gesehen hätten wir natürlich früher dran sein sollen, aber Faktum ist: Wir haben vorher nicht gewusst, was auf uns zukommt. Es gab noch nie zuvor eine Covid 19-Pandemie.“

STANDARD: In der zweiten Welle hatte Österreich mehr Tote als viele andere EU-Staaten zu beklagen – gerade in Alten- und Pflegeheimen. Ist da eine Erfolgsbilanz wirklich angebracht?

Hacker: Das waren aber nicht nur Menschen, die an Covid, sondern auch mit Covid gestorben sind. Das ist das ungelöste Problem an dieser Statistik. Unterm Strich sehen wir nur geringe Ausschläge bei der Übersterblichkeit. Es hätte definitiv schlimmer kommen können.

<https://www.derstandard.at/story/2000127536475/stadtrat-peter-hacker-wir-erleben-das-vorspiel-zu-einer-vierten>

20.06.21

Kanzler Kurz:

Kritik, dass Österreich mit seinem Öffnungskurs gerade Fehler des vergangenen Sommers wiederhole und im Herbst die Zahlen wieder steigen werden, weist Kurz zurück. Die Pandemie finde in Wellen mit saisonalen Höhepunkten statt, die steigenden Zahlen im Herbst hätten nichts mit dem Sozialverhalten der Menschen im Juli zu tun. (ÖSTERREICH, <https://www.vienna.at/kurz-stellt-ende-der-maskenpflicht-im-handel-in-aussicht/7027256> )

21.06.21

Allerberger gibt OvalMedia, der Plattform von Coronaleugner Wodarg, ein Interview:

„Wenn es weltweit keine PCR-Tests gegeben hätte, wäre es nach meinem Dafürhalten niemandem aufgefallen.“

<https://odysee.com/@ovalmedia:d/narrative-51-univ.-prof.-dr.-franz:8>

Allerberger ist im März 2021 auch beim „Corona.Film“ von Robert Cibis und Bert Ehgartner, einem Impfgegner, aufgetreten, u.a. mit Bhakdi, Wodarg, Haditsch, Raphael Bonelli und John Ioannidis.

<https://www.psiram.com/de/index.php/Corona.Film>

21.06.21

Komplexitätsforscher Klimek:

„Das wir es mit einer vierten Welle zu tun bekommen werden, war immer klar. Die Frage ist, ob diese Welle eine derartige Dynamik entwickelt, dass wir wieder bei den Intensivstationen in Bedrängnis kommen und wir wieder einschneidende Maßnahmen bekommen.“

"Uns in falscher Sicherheit zu wiegen", davor warnt Klimek, auch davor zu sagen, "wir haben schon so viele Menschen geimpft. Das ist einfach nicht der Fall." (Ö1-Mittagjournal)

Juni 2021:

Bildungsminister Faßmann:

„COVID ist keine Kinderkrankheit. Das ist etwas, was sich glaub ich unbestritten im letzten Jahr herausgestellt hat.“ (zib2)

25.06.21

Mikrobiologe Michael Wagner:

"Man sollte nicht wie im vergangenen Herbst zulange zuwarten. Sonst läuft man im schlimmsten Fall wieder in einen Lockdown hinein, obwohl man auch mit konsequenten lokalen Maßnahmen das Auslangen finden könnte“

<https://wien.orf.at/stories/3110023/>

29.06.21

Katharina Reich, Direktion für öffentliche Gesundheit im Gesundheitsministerium:

„Für die Nachtgastronomie reicht ein Antigentest. "Natürlich ist ein PCR-Test besser", sagt Reich. "Aber ein Antigentest geht auch, möglichst kurz vor dem Ereignis."

30.06.21 Kanzler Kurz:

„Ich bitte Sie, eines nicht zu vergessen: Menschen, die zum Beispiel im Hochsommer im Handel arbeiten, teilweise in nichtklimatisierten Geschäften, da acht oder zehn Stunden lang die Maske zu tragen, das ist einfach eine Belastung, und daher, natürlich immer mit der notwendigen Vorsicht, aber gleichzeitig, wenn etwas möglich ist, werden Öffnungsschritte durchgesetzt", „

<https://www.derstandard.at/story/2000127826838/komplettes-aus-der-maskenpflicht-am-22-juli-spaltet-die-tuerkis?ref=article>

„Pandemie ist für alle Geimpften vorbei!"

<https://www.krone.at/2450595>

## Juli 2021

02.07.21 Gesundheitsminister Mückstein:

„Also die Frau Sektionschefin Reich ist eine der Expertinnen, die zumindest davor warnen, dass man die Maskenpflicht indoor in bestimmten Bereichen fallen lässt, das heißt, wir werden das besprechen ungefähr eine Woche davor, also von heute in ungefähr zehn Tagen, da werden wir die Experten fragen, wo müssen wir die Masken noch belassen,...."

„Zu den Luftfiltern, auch da werden wir die Experten fragen, ob eine flächendeckende Ausrollung sinnvoll ist, das muss man auch abwarten und entscheiden, und das ist an sich Zuständigkeit von Bildungsminister Faßmann, aber wir sind hier im engen Austausch, ja."

„Wir haben das auch gesehen in Vorarlberg, Modellregion Vorarlberg, wo eigentlich sich das bewährt hat, dass man lokal testet, wenn die Zahlen aufgehen, das war ein Erfolg."

(zib2, Transkript: <https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1148995> )

08.07.21 LongCOVID-Arzt Harun Zwick:

"Dass die Infektionsplagen chronisch werden, also für immer bleiben, „habe ich noch nicht erlebt“, erklärt Zwick."

<https://www.krone.at/2456524>

08.07.21 Virologin Redlberger-Fritz:

„Wir haben einen sehr starken Anstieg der Infektionszahlen, aber der Anstieg der Hospitalisierungen wegen Covid19 steigt nur ganz, ganz langsam an.“

<https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1153162>

Realität: OPs müssen bereits wieder verschoben werden:

<https://amp.theguardian.com/world/2021/jul/08/nhs-hospitals-forced-to-cancel-operations-again-by-unfolding-third-wave>

500 Spitalsaufnahmen pro Tag:

<https://twitter.com/dgurdasani1/status/1413583199687659522?s=20>

Kanzler Kurz:

"Es ist nicht vorbei, aber wir dürfen uns auch nicht zu schlimm einreiden. Ich leide ein bisschen wenn ich das Gefühl hab, dass viele von uns jetzt zu Hobby-Virologen geworden sind und nicht loslassen wollen"

"Aber die Situation hat sich verändert [...] aber was gibts seit einiger Zeit. Es gibt die Masken, es gibt die FFP2 Masken, es gibt die Tests und es gibt den ultimativen Game-Changer mit der Impfung und daher bei aller Notwendigkeit natürlich noch ein Stück weit achtsam zu sein. Aber für mich ist eines klar, solange die Variaten von der Impfung abgedeckt sind, und derzeit sind alle von der Impfung abgedeckt, egal wie sie heißen, Britische, Südafrikanische, Brasilianische, Delta, egal wie wir sie nennen alle sind von der Impfung abgedeckt. Und solange das der Fall ist, bin ich total optimistisch, weil das bedeutet, dass jeder der geimpft ist geschützt ist! Und wer sich nicht impfen lassen möchte und das ist ja in einer freien Gesellschaft das gute Recht von jedem Einzelnen der nimmt halt auch das individuelle Risiko in Kauf zu erkranken. Aber wofür ich nicht bin ist das wir uns alle jetzt auf Jahre einschränken, weil manche Menschen bewusst sagen ich nehm das Risiko in Kauf das tu ma ja in anderen Lebensbereichen auch nicht. Es gibt Sportarten die sind gefährlich und es ist trotzdem möglich, ja, wir sperren auch nicht alle Berge ab nur weils Leut gibt die ohne Seil klettern gehen"

"Bin dafür, dass wir die Öffnungsschritte fortsetzen. Bin dagegen, dass wir überreagieren wenn Ansteckungszahlen steigen, weil das wird der Fall sein. Sondern wir müssen dabei bleiben wo wir immer drauf geschaut haben, nämlich wie schauts in den Spitälern aus, da darf es zu keiner Überforderung kommen."

10.07.21 Kanzler Kurz:

„Die Krise redimensioniert sich. Sie wandelt sich von einer akuten gesamtgesellschaftlichen Herausforderung zu einem individuellen medizinischen Problem“

Dieses „medizinische Problem“ betreffe jeden, der aus freiem Willen nicht geimpft sei. Es werde nicht mehr auf der Beziehungsebene zwischen dem Einzelnen und dem interventionistischen Staat verhandelt, sondern auf der Ebene der Eigenverantwortung, „zwischen dem Betroffenen und dem jeweiligen Arzt“. „Der Staat hat die letzten eineinhalb Jahre massiv in das Leben jedes Einzelnen eingegriffen, der muss sich jetzt wieder auf seine Kernaufgaben zurückziehen“

[https://www.kleinezeitung.at/politik/innenpolitik/6006244/Pandemie-Problem-des-Einzeln\\_Kanzler-Kurz\\_Ihr-werdet-Euch?utm\\_source=twitter&utm\\_medium=post](https://www.kleinezeitung.at/politik/innenpolitik/6006244/Pandemie-Problem-des-Einzeln_Kanzler-Kurz_Ihr-werdet-Euch?utm_source=twitter&utm_medium=post)

11.07.21 Richard Horton, Chefredakteur von „The Lancet“:

„This word 'experiment' that's been used is a very interesting word because the word experiment starts off from assuming a position of uncertainty. You do something in order to make a discovery or test a hypothesis, but that's not what we're doing here. We know exactly what is going to happen, by taking the course that the government is committed to. We know there will be an increase in infections. That's not an experimental hypothesis to test. We know that hospitalisations are going up. We know that there will be an epidemic of Long Covid. And we know that we're creating the risks for new variants. That is not in doubt. So what we have is a government that is pursuing an ideologically driven commitment to force the population to accept a level of mortality and disability in order to release us from the situation we're in currently. This has got nothing to do with data, nothing to do with experiments. This is ideology from the libertarian Right. And I think, until we confront that fact and explain

that clearly to the public, that this is not about data, this is about ideology, then we're not understanding what this government is about.“ (The Citizens)

14.07.21

Epidemiologe Armin Fidler:

„Mittlerweile weiß man auch aufgrund der Auswertungen der AGES, dass die Infektionszahlen im Frühjahr zwar angestiegen, aber nicht ursächlich mit den Öffnungsschritten in Vorarlberg in Beziehung standen, sondern der Ausbreitung der britischen Variante geschuldet waren“

[https://www.meinbezirk.at/vorarlberg/c-lokales/hohe-akzeptanz-der-oeffnungsschritte-in-vorarlberg\\_a4764347](https://www.meinbezirk.at/vorarlberg/c-lokales/hohe-akzeptanz-der-oeffnungsschritte-in-vorarlberg_a4764347)

23.07.21

Präsident der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (Divi), Gernot Marx:

„Wir haben viele, viele Millionen Menschen noch nicht oder noch nicht komplett geimpft. Wenn dann die Rate an Neuinfektionen um ein Vielfaches höher ist, kann die Zahl der Patienten absolut genauso hoch werden wie in der zweiten und dritten Welle.“

<https://www.tagesschau.de/inland/gesellschaft/rki-inzidenz-infektionen-103.html>

28.07.21

Infektiologe Klaus Vander, Graz:

„Ältere Menschen haben zwei Motive: Selbstschutz und Solidarität. Bei Jugendlichen fällt Ersteres weg, da diese Altersgruppe so gut wie nie schwer erkrankt.“

**Werden im Herbst die Schulen öffnen?**

Alles andere wäre ein Wahnsinn. Lehrer, Großeltern etc. können ja nun durch die Impfung geschützt werden. Unter den unter 12-Jährigen wird das Virus immer zirkulieren, da sie nicht geimpft werden können. Ich bin auch dafür, das Testen

und die Maskenpflicht in den Schulen abzuschaffen. Der Irrsinn muss ja einmal ein Ende haben.

<https://www.krone.at/2471889>

## August

14.08.21

Für Epidemiologin Eva Schernhammer von der Med-Uni Wien ist die Gefahr eines erneuten Lockdowns gleich null, weil eine Überlastung der Intensivkapazitäten sehr unwahrscheinlich sei. Beim Impffortschritt sieht sie in Österreich den Plafond noch nicht erreicht.

„Ich glaube, dass wir schon mit Ende dieses Jahres Herdenimmunität erreichen werden und die Pandemie zur Endemie mit bewältigbaren Infektionswellen wird - wie bei der Grippe“

<https://www.diepresse.com/6020220/epidemiologin-werden-die-pandemie-ende-des-jahres-uberwunden-haben>

20.8.21 Reinhold Kerbl, ÖGKJ, Faßmann-Berater, bei Schwurbelvideo mit Schwaiger/Proll dabei:

„Wir haben in den letzten Wochen eines schon lernen müssen, dass die Impfung keine Immunität verlässlich hinterlässt.“

„Ein PCR-Test kann auch sehr niedrige Virusbelastung nachweisen und heißt nicht zwangsläufig, erstens, dass ich infektiös bin für andere und schon gar nicht, dass ich krank bin. Meines Erachtens wird im Herbst sehr viel wesentlicher als die Zahl der positiv Getesteten jene sein, die erkrankt sind, die im Spital liegen und die auf Intensivstationen sind.“

„Long COVID mag bei Erwachsenen eine Bedeutung haben, bei Kindern, glaube ich, dass dieser Begriff deutlich überbewertet wird. Die Kinder haben Symptome, die sie auch ohne Viruserkrankung haben und das ist also Kopfschmerzen, Müdigkeit, Traurigkeit ....“

„Wenn man jedes positive Kind wegsperrt und damit praktisch die Kurve abflacht, dann wird die Kurve naturgemäß länger.“

„... jetzt kann man, meines Erachtens, durchaus auch höhere Infektionszahlen zulassen und so wie es bei anderen Infektionskrankheiten ist, auch eine gewisse Grundinfektionsrate in der Population zulassen.“

<https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1179777>

(zib2)

11.08.21 Herwig Ostermann, GÖG: "Das Gesundheitssystem würde nach derzeitigem Stand 3000 bis 10.000 Neuinfektionen am Tag verkraften, ohne dass es zu einer Überlastung der Intensivstationen kommt."

" Je jünger die infizierte Bevölkerung ist, desto mehr Infektionen seien verkraftbar."

(KURIER)

12.08.21

" Die Experten Gerald Gartlehner und Peter Klimek halten Überlastung der Intensivstationen und großflächige Schließungen im Herbst für unwahrscheinlich." (Kleine Zeitung)

[https://www.kleinezeitung.at/lebensart/gesundheit/6020036/Coronavirus-in-Oesterreich\\_Naechste-Welle-wird-primar-ungeimpfte](https://www.kleinezeitung.at/lebensart/gesundheit/6020036/Coronavirus-in-Oesterreich_Naechste-Welle-wird-primar-ungeimpfte)

26.08.21, Infektiologe Richard Greil:

„Wir haben eine massive Zunahme bei der Geschwindigkeit der Hospitalisierungsrate. Diese ist vergleichbar hoch mit der

Hospitalisierungsrate wie sie in der ersten und zweiten Oktoberwoche vorigen Jahres vorhanden gewesen ist, also zu Beginn der zweiten Corona-Welle.“

„Was wichtig ist zu wissen ist, dass die vom Bund, konkret von der Gesundheit Österreich, vorgetragene Behauptung, dass es erst ab 10.000 Neuinfektionen pro Tag das Gesundheitssystem in Schwierigkeiten kommen würde, definitiv nicht zutrifft.“

<https://salzburg.orf.at/stories/3118510/>

## September

Bernhard Benka, neuer Leiter der Öffentlichen Gesundheit in der AGES:

„Unser Ziel ist es, alle in Österreich lebenden Menschen vor Infektionskrankheiten zu schützen sowie die gesundheitlichen Herausforderungen des Klimawandels zu bewältigen.“

(AGES-Webseite, Datum unbekannt)

06.09.21

Elmar Rizzoli, Leiter Einsatzstab Corona Tirol:

„Im Vergleich zum Vorjahr sei in diesem Sommer neu, dass die Zahl der Infizierten zwar deutlich höher sei, die Krankenhäuser aber geringer ausgelastet sind.“

<https://tirol.orf.at/stories/3120166/>

Realitätscheck: 5.9.20: 7-Tages-Inzidenz 35,8, Normalbetten 7, Intensivbetten 0, 10.10.20: 97,2 – 23 – 7, 5.9.21: 99,8 – 26 – 8

Kanzler Kurz:

„Ich halte nichts vom Zitieren einzelner Studien, die aus meiner Sicht einfach nicht stimmen.“

Kurz: „Wir haben die Pandemie des Jahrhunderts hinter uns.“

Lou: „Aber wir haben sie nicht hinter uns.“

Kurz: „Aber schauen Sie sich an, die Wirtschaft wächst.“

(ORF-Sommergespräch)

Intensivmediziner Staudinger: „Im AKH ist kein einziges Bett frei.“

Er könne nicht für ganz Wien sprechen, aber "bei uns sind alle ungeimpft", sagt Staudinger über die Covid-Intensivpatienten. Das sorge auch für Frustration beim Personal. "Man kämpft gegen Windmühlen", sagt Staudinger und "irgendwann wird es bei jedem enden mit der Energie". Die Patienten seien vor allem junge Menschen, um die man teils wochenlang kämpfen müsse, die an Kraft und Muskelmasse verlieren. Eine Unterscheidung zwischen Geimpften und Ungeimpften bei Engpässen bei den Behandlungen hält Staudinger "in unserem System" und "aus dem Verständnis der Ethik, die wir leben" für "nicht denkbar".

<https://www.puls24.at/corona/intensivmediziner-thomas-staudinger-im-akh-ist-kein-einziges-bett-frei/243399?app=true>

08.09.21 Immunologe Dr. Anthony Fauci, Chefberater der US-Regierung:

„I do believe that we should vaccinate the children. And there are a number of reasons: One, that they are vehicles of spread. Two, that we do get some severe disease in children. Right now, if you go to your own media, you will see that in the United States, in the southern states, Florida, Texas, Georgia, Mississippi, the intensive care units in the paediatric hospitals are full. We're almost overrun. I mean, we have a lot of children in hospitals now. So even though, relatively speaking, compared to an adult, they do not get as seriously ill. We have lost more children from SARS-CoV-2 than we ever lose for influenza and we vaccinate children against influenza. So that's one of the reasons.

Number two, apropos of a question you asked me a few moments ago, we don't know that the long term effects are going to be on anyone, including children. So it may be that much to our dismay that children who get infected have long term consequences that we don't fully appreciate right now. So for those reasons, one of the transmissibility and one of seriousness of disease – and one of uncertainty about long range consequences, I come down strongly on ultimately vaccinating our children.“

<https://lshdm.cloud.panopto.eu/Panopto/Pages/Viewer.aspx?id=7a3780e8-aa43-48f0-baf6-ad9d01331338>

09.09.21

DiePresse: „Da es im Kindergarten kein so dichtes Testsystem, dafür jedoch viel engen Kontakt gibt: Könnte man da von einer „kontrollierten Durchseuchung“ bei den Kindern reden?“

*Gesundheitsstadtrat Peter Hacker: „Ja, aber das ist schon die ganze Zeit so.“*  
(DiePresse)

14.09.21

Vakzinologin Ursula Wiedermann-Schmidt: Ca. 500 000 Menschen in Österreich können keinen ausreichenden Immunschutz aufbauen und sind auf Herdenimmunität angewiesen.

Infektiologe Wenisch: „[Meine Kinder] werden alle drei [unter 12 Jahren] geimpft, sobald es die Ursula freigibt.“

(vgl. die Aussagen vom 21. Jänner 2021)

(Report)

14.09.21 Lesenswertes Interview mit Intensivmediziner Lutsch und Allgemeinärztin Naghme Kamaleyan-Schmied (arbeitet in Praxis mit Ramin Nikzad) - <https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1194607> – zib2

17.09.21

Karl Zwiauer, Mitglied des NIG:

„Keine der herkömmlichen und derzeit durch Impfungen bekämpfbaren Kindererkrankungen hat eine so große Krankheitslast wie sie SARS-CoV2-Infektion“.

„Wir können nicht Kinder mit Erwachsenen vergleichen und sagen, Kinder haben eh kein Problem. Wir müssen die Erkrankungen der Kinder mit anderen Kinderkrankheiten vergleichen.“

"Und wir kennen keine Kinderkrankheit, die so belastend ist, so viele Hospitalisationen, so viele schwere Fälle, so viele Intensivstationsaufenthalte verursacht wie die Covid-Erkrankung."

<https://noe.orf.at/stories/3121901/>

18.09.21

Infektiologe Kollaritsch gegen Off-Label Impfung:

„Man muss eher mit nichtpharmazeutischen Maßnahmen versuchen, die Infektionsgefahr so gering wie möglich zu halten, und die Wochen bis zur Zulassung abwarten. So viel Geduld muss man aufbringen“.

[https://www.derstandard.at/story/2000129739638/off-label-impfung-fuer-kinder-abwaegungssache?amplified=True&ref=article&twitter\\_impression=true](https://www.derstandard.at/story/2000129739638/off-label-impfung-fuer-kinder-abwaegungssache?amplified=True&ref=article&twitter_impression=true)

21.09.21

NEOS-Chefin Beate Meini-Reisinger: „Wir wollen als gemeinsames Ziel eine Immunitätsrate von 75% bei den Ü-12-jährigen und lassen wir die Maßnahmen, vor allem an den Schulen, fallen.“ (Pressekonferenz)

[Dänemark hat am 10.09. bei 75% alle Maßnahmen aufgehoben, seitdem starker Anstieg, Hospitalisierungsrate am Stand von März 2021, Wiedereinführung von Maßnahmen wird debattiert]

## Oktober

01.10.21 Virologin Redlberger-Fritz:

„Früher oder später wird es eine ganz normale Zirkulation eines respiratorischen Virus werden, das wir auch von anderen Viren kennen. Wann das sein wird? Wenn genügend Leute eine Impfung erhalten haben oder natürliche Immunität erlangen.“

<https://www.profil.at/faktiv/corona-experten-zu-kanzler-kurz-pandemie-ist-fuer-keinen-vorbei/401754486>

17.10.21

Epidemiologin Schernhammer: „Haben die Pandemie in zwei, drei Monaten hinter uns“

„Daran, dass die Intensivstationen in Österreichs Spitälern in den kommenden Wochen und Monaten an ihre Grenzen stoßen könnten, glaubt sie aus verschiedenen Gründen nicht mehr. Selbst dann, wenn es in der kalten Jahreszeit noch einmal zu einem Aufwärtstrend kommen sollte.“

(bei Köksal Baltaci, DiePresse)

22.10.21

Bildungsminister Faßmann:

„Die Schule bleibt offen. Warum ich mir so sicher bin? Weil wir systematisch testen.“ (Vorarlberger Nachrichten)

23.10.21

LH Stelzer, ÖVP, der mit der FPÖ erneut eine Koalition in Oberösterreich bildet:

"Die Messlatte, die wir uns gesetzt haben, ist die Auslastung der Intensivbetten." (Ö1 Mittagjournal)

26.10.21

Epidemiologe Gartlehner: (zib2 bei Wolf)

„Ich denke, österreichweit wird es wahrscheinlich nicht so schlimm werden [Anm. - Frage von Wolf: nochmal 8000-9000 Neuinfektionen wie in der zweiten Welle], [...], in Bundesländern mit sehr niedriger Impfquote und einem hohen Infektionsgeschehen können die Zahlen schon wieder sehr hoch werden.“

„Ich sehe das [mit dem Lockdown für Ungeimpfte, über 600 belegte Intensivbetten] auch eher als eine symbolische Ankündigung, ich glaube nicht, dass wir das erreichen werden, wie Sie sagen, wir haben es nur zwei Mal erreicht und da gab es noch keine Impfungen oder die Impfungen waren erst am Beginn.“

„Also bei den Kindern muss man sagen, bei gesunden Kindern ist das Risiko, dass sie schwer erkranken, sehr, sehr gering, kann vorkommen. Und das Abwägen der Risiken und des Nutzens bei den Kindern bei den Impfungen wird, es ist nicht schwieriger, das müssen dann wirklich die Eltern für sich selbst und mit ihren Kindern durchführen. [...] der Nutzen bei Kindern eindeutig geringer ist als der Nutzen bei Erwachsenen, wenn man sich impfen lässt.“

<https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1219525>

27.10.21

ÖVP-Landeshauptmann Schützenhofer, Steiermark:

„Der Stufenplan ist nämlich ein Reaktionsplan, man braucht aber einen Aktionsplan. Wir wollen verschärfen, damit es nicht schlechter wird.“  
(Pressegespräch)

29.10.21 Bildungsminister Faßmann:

"Ich habe nicht nur die Überzeugung, sondern auch die Gewissheit, dass die Schule offen bleibt", sagte Faßmann am Freitag nach der Konferenz der Landesbildungsreferenten in Tirol. Man sei in der Schule "sehr gut" für die Pandemie gerüstet, meinte er. Wenn die Schulen geschlossen würden, hätte man ein wichtiges Mittel zur Pandemiebekämpfung weniger, argumentierte der Bildungsminister. Anhand der vielen Tests erhalte man einen guten Überblick über das Infektionsgeschehen, zeigte er sich mit dem Testsystem zufrieden."

<https://www.puls24.at/news/politik/bildungsminister-heinz-fassmann-schulen-bleiben-trotz-corona-offen/247718>

30.10.21 Gesundheitsminister Mückstein:

"Impfen ist eine persönliche Entscheidung. Wir müssen respektieren, dass es Menschen gibt, die sich nicht impfen lassen."

„Wichtig ist, dass wir reagieren, wenn die Intensivstationen zunehmend ein Problem bekommen.“

(Ö1-Mittagjournal)

(15.07.21: „Ich will den Fehler des Vorjahres, ein exponentielles Wachstum der Infektionen zu übersehen, vermeiden.“ [https://www.meinbezirk.at/c-politik/mueckstein-will-fehler-des-vorjahres-nicht-wiederholen\\_a4768802](https://www.meinbezirk.at/c-politik/mueckstein-will-fehler-des-vorjahres-nicht-wiederholen_a4768802)

## November

02.11.21

Komplexitätätsforscher Klimek:

„Von daher ist das jetzt momentan eher die Strategie Durchseuchung, die wir hier praktizieren.“ (Ö1-Mittagjournal)

Leiterin des Krisenstabs Oberösterreich, Carmen Breitwieser:

„Natürlich muss die Maßnahme immer dann gesetzt werden, wenn wir merken, dass sie die Bevölkerung auch mitträgt.“

(zib2, Transkript: <https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1224149> )

03.11.21

Infektiologe Greil:

„Die Bevölkerung muss wissen, dass die Grenzen der Behandelbarkeit gegeben sind. Und dass ein Kollateralschaden für andere Patienten entsteht.“

Greil fordert wieder Beschränkungen wie bei Lockdowns: „Die Politik hat beim Begriff entsprechende Zurückhaltung. Die habe ich auch, aber wirksame Kontaktbeschränkungen sind für die Gesamtbevölkerung erforderlich.“

<https://salzburg.orf.at/stories/3128378/>

04.11.21

Interviews mit Mikrobiologe Michael Wagner

<https://www.puls24.at/video/wagner-zum-infektionsgeschehen-haben-sehr-viele-fehler-wiederholt/short>

und Molekularbiologe Ullrich Elling, Institut für Molekulare Biotechnologie (IMBA):

„Die Politik hat Angst, dass die Bevölkerung Maßnahmen nicht mitträgt. Als Erziehungsmaßnahme lässt man deshalb die Welle durchrauschen“.

<https://www.puls24.at/video/molekularbiologe-elling-muessen-sehr-schnell-handeln-stufenplan-tut-dafuer-sehr-wenig/short>

Simulationsforscher Popper:

„Die Hoffnung war, dass wenn die Grunddynamik stärker wird, wir das durch die Immunisierung ausgleichen können. Jetzt sehen wir, dass das nicht der Fall ist. Das prognostizieren wir aber seit Sommer.“

„Gesamtgesellschaftlich habe sich Österreich für eine Strategie entschieden, bei der man die Pandemie in Teilbereichen auch durchlaufen lässt - mit all den Folgewirkungen.“

(APA Science, <https://science.apa.at/power-search/11693558756403814479> )

05.11.21

„Ein Lockdown droht nicht, wenn die Auffrischungsimpfung funktioniert. Wenn die Geimpften keine dritte Impfung durchführen, dann ist auch ein Lockdown nicht auszuschließen. Ich hoffe aber, dass es nicht dazu kommt“, so Haslauer

<https://salzburg.orf.at/stories/3128674/>

Pressekonferenz mit Schallenberg, Mückstein, Oswald Wagner ...

#### **Kanzler Schallenberg:**

„Die Dynamik ist außergewöhnlich und die Belegung in den Intensivstationen steigt schneller an als wir erwartet hatten.“

- Ab 8.11. bundesweit 2G statt 3G, 4 Wochenlang Erstimpfung +PCR-Test gilt wie 2G-Nachweis

„Jeder hat es in der Hand, sich in voller Freiheit dagegen zu schützen“ [außer Kinder]

„Die dritte Impfung ist in Wirklichkeit die einzige Waffe, die wir haben, gegen die vierte Welle, gegen die Welle der Ungeimpften, die vor uns steht.“

#### **Gesundheitsminister und Allgemeinarzt Mückstein:**

„Ich habe von Anfang an gesagt, dass es meine wesentliche Aufgabe ist als Gesundheitsminister, unsere Intensivstationen zu schützen und dieses Versprechen werde ich einhalten. Es betrifft aber nicht nur die Intensivstationen, es betrifft nicht nur die Spitäler. Denken Sie an andere Lebensadern in Österreich, denken Sie an die Schulen, an unsere Arbeitsplätze, denken Sie an Kunst, Kultur, Sport und den Tourismus. Das sind alles Bereiche, die wir gemeinsam nutzen, die wir gemeinsam brauchen.“

„Jeder Desinfektionsspender ist ein Ort der Nächstenliebe.“

#### **Labormediziner Oswald Wagner:**

„Jeder wird sich infizieren, aber das ist eine Entscheidung, die jeder selbst trifft.“ [verkürzt, Kinder????]

„Wir müssen die Intensivstationen und die Spitäler schützen.“ [LongCOVID ist uns egal]

gut: Wirbt fürs Aufklärungsgespräch zur Impfung.

Infektiologe Greil: „Der Herr Gesundheitsminister hat heute erklärt, dass er die Intensivstationen schützen möchte. Das ist ehrenwert, wir schützen aber in der Medizin die Schwer- und Schwerstkranken, völlig unabhängig davon, ob sie auf einer Intensiv- oder Normalstation liegen und ob sie COVID oder nicht COVID haben und dafür ist die Intensivstationsauslastung sowohl die falsche Zielgröße als auch die falsche Steuerungsgröße.“

„Wir haben ein massivstes Akutbetten-Problem bei den Nicht-ICU-Patienten. Wir wissen nicht mehr, wo wir die Patienten, die internistisch chronisch schwerst krank sind oder akut krank sind, hinlegen wollen oder hinlegen sollen, weil es im ganzen Bundesland unter Umständen ein einziges internistisches Bett gibt. Das ist die wahre Problematik, die wir haben.“

(zibNacht, <https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1226604> )

Epidemiologe Gartlehner:

„Wenn das Ziel ist, die Zahlen möglichst rasch nach unten zu bringen, um die Wintersaison zu retten, ich glaube, dann führt bei einigen Bundesländern wahrscheinlich kein Weg mehr an einem Lockdown vorbei.“

Lou Lorenz-Dittelbacher:

„Und wenn man jetzt nicht die Wintersaison retten will, sondern einfach, wenn es darum geht, Menschenleben zu retten, die Intensivstationen zu entlasten, was muss man da machen?

Gartlehner: „Für Kinder, die Grunderkrankungen haben, ist [die Impfung] es absolut zu empfehlen. Für das durchschnittsgesunde Kind ohne Risikofaktoren, da kann man sicher warten, bis es zugelassen ist.“

(zib2, <https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1226591> )

06.11.21

Virologe Nowotny:

„Ich wäre für einen kurzen, harten und kontrollierten Lockdown. Das würde die Zahlen sicher runter bringen, nicht weil ich einen Lockdown will, niemand will das, aber das wäre die einzige Möglichkeit um die Wintersaison mit Christkindlmärkten zu retten.“ (Puls24)

Epidemiologin, Ärztin und SPÖ-Chefin Rendi-Wagner:

„Monate wurden verschlafen, x Mal hat diese Regierung die Pandemie für beendet erklärt. Die Folge: Covid ist entglitten, Maßnahmen sind zum jetzigen Zeitpunkt unausweichlich. Druck auf Ungeimpfte alleine wird aber nicht reichen! Die Regierung kann sich jetzt nicht zurücklehnen. Möglichst alle Menschen mitnehmen, von der Impfung überzeugen - das ist entscheidend. Und neben PCR, **vorausschauend Intensivkapazitäten im ganzen Land ausbauen. Corona wird bleiben.** Es wird nicht die letzte Welle sein.“ (Tweet, <https://twitter.com/rendiwagner/status/1456927887953629186?s=20> )

Das ist 1:1 Great Barrington, Intensivkapazitäten erhöhen statt Niedriginzidenz, Fokus auf Intensivstationen statt auf LongCOVID und dem Umstand, dass 1/3 der Intensivpatienten sterben wird. „Mit Corona leben“ statt es zu eliminieren. Kein Wort zu Aerosolen, Long COVID, Kinder und Masken!

07.11.21

Kanzler Schallenberg:

„Und man muss auch sagen, ein Buch liest sich von hinten immer leichter. Die Experten haben diese dramatische Dynamik, die wir jetzt sehen, in der Form nicht vorhergesehen. Wir reagieren natürlich darauf. Keiner von uns hat eine Kristallkugel, wir wissen nicht genau, wie es sich entwickelt. Nur: Es wäre absurd gewesen, im Sommer, in einer Phase, in der es nicht notwendig war, Maßnahmen zu verhängen, die die Menschen nicht akzeptiert hätten.“

<https://www.krone.at/2549417>

Dazu passend:

Clemens M. Auer, ehemaliger Sonderbeauftragter für Gesundheit, im ORF-Report im Mai 2020:

„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.“

07.11.21 Virologin Redlberger-Fritz (neben guten Aussagen) ...

„Aus rein virologischer Sicht ist der Lockdown letztlich die effizienteste Maßnahme, sehr rasch eine Welle zu brechen. Dass da jetzt die Bevölkerung nicht mehr mitspielt nach zwei Jahren, ist vollkommen klar.“

(Thür stellt Fragen wegen hohen Inzidenzen zum Tourismus, aber nicht zu Kindern)

Thür: „Halten Sie das für sinnvoll, dass noch bevor eine Zulassung da ist, Menschen ihre vielleicht sogar gesunden Kinder impfen lassen?“

Redlberger-Fritz: „Ich denke, wir sollten wirklich auf die Zulassung warten. [...]“

07.11.21 Vizekanzler Werner Kogler:

„Messlatte der neuen Maßnahmen sei, dass die Spitalskapazitäten so geschützt werden, dass es nicht dazu kommen könne, dass jemand, der ein Intensivbett braucht, keines bekommt.“

<https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1227483>

08.11.21 Politikberater Thomas Hofer:

"Wieder einmal hat man sehenden Auges von Seiten der Bundesregierung diese Zahlen ignoriert, ich kann es nicht anders sagen. Ich bin auch der Meinung, dass man bewusst die Unwahrheit gesagt hat. Denn man wusste es besser, es war keinesfalls überraschend, sondern man wollte es nicht wahrhaben."

<https://www.puls24.at/news/politik/thomas-hofer-bin-der-meinung-regierung-hat-bewusst-die-unwahrheit-gesagt/248425>

09.11.21 Schlagzeile auf vienna.at

„Martinigansl-Kauf: Minister Mückstein gibt Tipps“

Infektiologe Greil:

„Die Situation ist schwieriger als vor einem Jahr.“

„Und es ist vollkommen klar, dass wir lange, bevor die Intensivstationen überlaufen, ein riesiges Problem mit der Normalversorgung von Schwerstkranken haben werden. Es ist so, dass sowohl die Zielgröße falsch ist als auch die Steuerungsgröße.“

„Wenn wir einen schnellen Effekt haben wollen, dann müssen wir alle diese Kontaktketten unterbrechen, so unangenehm das für die Tatsache ist, dass natürlich auch die Geimpften damit betroffen werden.“

(zib2, Transkript: <https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1228983> )

10.11.21 Gesundheitslandesrätin Christine Haberlander (ÖVP OÖ):

Haberlander betonte, dass die vierte Welle eine hohe Dynamik habe, das sehe man ja auch in anderen Bundesländern, "aber trotzdem beobachten wir die oberösterreichischen Zahlen sehr genau". Ob die Landtagswahlen am 26. September bei der Entwicklung eine Rolle gespielt hätten, man zu sehr auf die Impfgegner in Oberösterreich Rücksicht genommen habe und dies der große Fehler gewesen sei, beantwortete sie auch nach zweimaliger Nachfrage nicht direkt. "Wir hatten einen fast normalen Sommer und dann kam es eben zu einem unglaublichen dynamischen Anstieg, der durchaus auch alle überrascht hat." Im Monatsvergleich sehe man bei den Infektionszahlen insbesondere ab dem 20. Oktober eine hohe Dynamik. Dann seien in Beratung mit den Expertinnen und Experten frühzeitig eine FFP2-Maskenpflicht eingeführt und eben vergangene Woche auch schon strengere Regeln als vom Bund verordnet worden, was das Thema 2,5-G bei Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern betrifft.

Einen möglichen Lockdown sehe sie aktuell nicht, aber: "Ich habe gelernt, dass man in dieser Pandemie nichts ausschließen kann, zu keinem Zeitpunkt, aber es ist wichtig, dass wir Maßnahmen treffen, die auf Zahlen basieren und deshalb ist es wichtig, dass die jetzt gerade neu verordneten Maßnahmen,

die seit Montag Gültigkeit haben, umgesetzt werden und beobachtet werden."

<https://www.nachrichten.at/politik/landespolitik/oberoesterreichs-corona-politik-haberlander-sieht-keine-fehler;art383,3487528> (ursprünglich: Ö1-Morgenjournal)

Mikrobiologe Michael Wagner:

„Die 4. Welle war absolut vorhersehbar. Man bekommt eine Pandemie nicht in den Griff, wenn man Maßnahmen an ICU-Auslastung orientiert und kein ausreichendes Schutzkonzept für eine Million ungeimpfte Kinder einsetzt.“

(Tweet)

Gesundheitsminister Mückstein (Pressekonferenz):

"Generell aber beharrt Mückstein weiter darauf, dass sich die Situation trotz der explosiv steigenden Corona-Zahlen gut entwickle. Die Maßnahmen - 2G generell plus 3G-Maßnahmen im Büro - würden schon zu wirken beginnen"

LH Haslauer (ÖVP):

„Mir ist klar wenn die Virologen sagen. dass jeder einzelne Salzburger und Österreicher in ein Zimmer eingesperrt ist .. aber dann wird er halt aus Depression verhungern und verdursten.“

(Pressekonferenz)

11.11.21

„Wir leben die Triage“, sagt ein Leiter einer oberösterreichischen Intensivstation zur „Presse“. „Wir haben keine Betten mehr. Außer vielleicht in der Pathologie.“ Stelzers Aussagen vom Mittwochabend seien „ein Schlag ins Gesicht“. Man müsse bereits seit letzter Woche „trialogieren“, also abwägen, welcher Patient das Bett bekomme und welcher nicht. „Das ist kein Hirngespinnst mehr, es ist Tatsache.“

<https://www.diepresse.com/6059461/oberosterreich-zieht-die-notbremse>

(DiePresse)

Infektiologe Weiss:

„Ich hab immer gesagt, dass wir Menschen mit Symptomen testen sollen und in kritischer Umgebung und nicht Massentests an Gesunden durchführen sollen.“

„Ich war noch nie ein Fan von Lockdowns. Der erste hatte vielleicht seine Berechtigung, weil man noch nicht wusste, was auf uns zukommt. Bei den anderen seh ich das nicht. Wir sollten versuchen, die Situation ohne Lockdown in den Griff zu bekommen.“

(TT)

12.11.21

Gesundheitslandesrätin OÖ, Haberlander:

„Das Virus überrascht selbst die angesehensten Expertinnen und Experten immer wieder“ (Pressekonferenz)

13.11.21

..eine Sprecherin von Kanzler Schallenberg zwei Entlastungszeugen an... Monika Redlberger-Fritz und ....Oswald Wagner. Beide erklärten öffentlich, dass eine Herbstwelle zwar zu erwarten war, die Schärfe der Welle aber unterschätzt worden sei.

<https://www.profil.at/faktiv/experten-zu-schallenberg-vierte-corona-welle-war-absehbar/401804071>

14.11.21

ÖVP-Stmk-Landeshauptmann Schützenhöfer:

„Die Situation ist ernst, ich kann einen allgemeinen Lockdown nicht mehr ausschließen“ (KleineZeitung)

Mathematiker Peter Markowich:

Schulschließungen einziger Weg, Spitalsüberlastungen Herr zu werden. Grund ist die Unfähigkeit der österreichischen Politik.

<https://www.puls24.at/corona/mathematiker-peter-markowich-werden-um-harten-lockdown-und-schulschliessungen-nicht-herumkommen/248998?feed=starttop>

Virologin Dorothee von Laer:

„Wir erkaufen uns mit sehr vielen gesellschaftlichen Opfern die Freiheit, uns nicht impfen zu müssen.“ (ImZentrum, wo Kinder nur in Zusammenhang mit

psychischen Lockdownschäden erwähnt wurden - der Elefant wurde nicht angesprochen, weder von den Gästen noch der Moderatorin)

14.11.21

Franz Hörl, Seilbahnmafia:

Dass sich ein Corona-Ausbruch wie in Ischgl in den Skigebieten wiederholen könnte, schließt Seilbahn-Fachverbandsobmann Hörl aus. „Wir haben im letzten Winter gezeigt, dass Österreichs Skiorte sicher sind“, sagt Hörl und betont, dass diese Saison mit der 2G-Regelung noch sicherer sei. „Skifahren ist gesund“, so Hörl.

<https://www.wiwo.de/unternehmen/dienstleister/oesterreich-2g-regel-am-skilift-oberstes-ziel-muss-sein-dass-eine-wintersaison-stattfinden-kann/27794946.html>

[https://www.kleinezeitung.at/international/6081954/Nach-Skiurlaub\\_Fast-1000-Niederlaender-infiziert-aus-Oesterreich](https://www.kleinezeitung.at/international/6081954/Nach-Skiurlaub_Fast-1000-Niederlaender-infiziert-aus-Oesterreich)

Gesundheitsminister Mückstein:

„Wir haben Anfang September einen sehr klaren Stufenplan vorgelegt, der sich an der Auslastung der Intensivstationen orientiert, wir haben diesen Stufenplan sehr konsequent durchgezogen....[....]

„Wir haben Intensivstationen für alle.“ (zib2)

15.11.21 Bildungsminister Faßmann:

„Bis zur einschließlich 8. Schulstufe gilt die Verpflichtung zum Tragen eines normalen MNS im Schulgebäude außerhalb der Klassen- und Gruppenräume.“

„Die Schule wird am Montag öffnen - ausgenommen Wien und Niederösterreich wegen des Landesfeiertags“, so Bildungsminister Heinz Faßmann zur APA. Als eigener Regelkreis sei sie ebenso wie die Hochschulen von den allgemeinen Maßnahmen für Ungeimpfte ausgenommen. Dahinter stehe der Gedanke, dass von der Idee her **die Schule für die Kinder mit der Arbeit für die Erwachsenen vergleichbar sei.**

„Wenn wir sehen, dass die Inzidenzen nicht zurückgehen, muss man eh überlegen, was man tut.“ (Puls24,

<https://www.puls24.at/news/politik/bildungsminister-heinz-fassmann-schulschliessungen-keine-loesung-weil-kinder-nicht-zuhause-bleiben/249087> )

auch 15.11.: Schallenberg bestreitet öffentlich, Kontaktbeschränkungen (Lockdown) wäre nicht evidenzbasiert/umstritten

„Wir sehen ja anhand der Impfungen und auch anhand der Inzidenzen - zum Beispiel der Geimpften - **die hinuntergehen**, dass die Maßnahmen funktionieren“

(ZiBSpezial)



15.11.21

Mati Randow, Schulsprecher der AHS Rahlgasse Wien:

„Man hat die Quarantäne-Maßnahmen gelockert, damit weniger Leute, weniger Schülerinnen und Schüler zu Hause sitzen. Nichtsdestotrotz sind 44% der Infektionen der gesamten Pandemie seit Schulstart passiert. Da kann man nicht von einer guten Strategie, von einem gelungenen Schulstart sprechen.“

„Ich sehe im Moment keinen Weg, der an Distance Learning vorbeiführt.“

„Ganz klar ist halt auch, wer dafür die Verantwortung trägt, und das ist der Bildungsminister, das sind die politischen Verantwortlichen. Man kann einfach nicht sagen, dass es jetzt so alles gut ist. Also es liegen seit ein paar Wochen immer mehr Kinder auf Intensivstationen zum Beispiel. Und wenn wir genug Impfstoff haben seit Monaten, dann ist doch jedes Kind auf einer Intensivstation ein Totalversagen der politisch Verantwortlichen.“

<https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1232979> (Interviewführung abermals unterirdisch)

16.11.21 Triage Alltag in den Salzburger Landeskliniken:

Spitalsarzt: „Es herrscht jeden Tag ein menschenunwürdiger Streit, wessen Patient zuerst operiert werden könne. Der mit dem Tumor oder der mit dem kaputten Herz.“ (Salzburger Nachrichten/Paywall bzw.

<https://www.derstandard.at/story/2000131176801/49-tote-auf-oberoesterreichs-covid-stationen-seit-freitag> )

„Auf der Normalstation im Salzburger Kinderspital liegen aktuell vier Covid-19-Kranke: Ein 19-Jähriger und drei Kleinkinder unter drei Jahren. **Sie alle scheinen nicht in der offiziellen Coronavirus-Spitalsstatistik auf, da in diese nur erwachsene Patienten eingerechnet werden, hieß es vom Uniklinikum.** „

<https://salzburg.orf.at/stories/3130189/>

„Mit dieser Maßnahme folge man der Empfehlung zahlreicher Expertinnen und Experten und wolle die Zirkulation des Virus am Arbeitsplatz verhindern. Die Maskenpflicht entfällt nur dann, wenn **andere geeignete Schutzmaßnahmen wie etwa Plexiglaswände** vorhanden sind. Auch gewisse Berufe wie **Musikerinnen** oder Schauspieler sind von der Maskenpflicht befreit, da eine Maske ihnen die Ausübung ihres Beruf erschweren bzw. unmöglich machen würde.“

<https://tirol.orf.at/stories/3130253/>

16.11.21

Vorstand Intensivmedizin LKH Salzburg, Univ.-Prof. Dr. Uta Hoppe:

„Warum übernehmen wir nicht einfach mal die solidarische Verantwortung? Und auch diese solidarische Verantwortung unserern Kindern gegenüber - das kann ich gar nicht verstehen - warum können wir uns, warum sind wir als erwachsene, denkende Bevölkerung in einem – ich sag es immer wieder - privilegierten Land, wir haben die Möglichkeit, die besten Impfstoffe zu erhalten, haben die im Überfluss. Andere haben nichts zu essen und haben

keine Impfstoffe. Warum schaffen wir es nicht, unseren Lebensstandard zu halten, unsere Kinder zu schützen und unsere Zukunft zu schützen? “

Quelle: <https://twitter.com/tikos0815/status/1460627364350734337>

18.11.21

Bürgermeister Ludwig, Wien:

"In der jetzigen Situation der Pandemie kann man nichts ausschließen. Alle, die sich in bestimmten Positionen eingegraben haben, müssen ihre Standpunkte überdenken. Es geht um Menschenleben. Da ist nicht die Zeit für parteipolitisches Hickhack." (DerStandard)

18.11.21

Bildungsminister Faßmann lässt Schulen weiter offen:

"Weil nirgends so systematisch getestet wird, wie in Schulen, um eine weitere Belastung für Schüler nach zwei Jahren Pandemie zu vermeiden und um zur Entlastung des Gesundheitspersonals Betreuungspflichten zu erfüllen."

(nachrichten.at)

19.11.21

LH Mikl-Leitner, NÖ (ÖVP):

„Die Grundvoraussetzung, um einem Lockdown zuzustimmen, war für mich die Impfpflicht. Denn die Menschen wollen Normalität und sich nicht weiter von Lockdown zu Lockdown hanteln.“

<https://www.derstandard.at/story/2000131297356/was-im-hintergrund-geschah-politischer-austausch>

26.11.21

Intensivmedizinerin Barbara Friesenecker:

„Die Politik hat im Sommer wahrscheinlich gedacht: Wir schenken den Leuten Normalität, das kommt gut an, und alle Warnungen der Experten vor dem Herbst ignoriert. Als jemand, der an vorderster Front gegen diese Pandemie kämpft, fühle ich mich von der Politik verraten.“

<https://www.zeit.de/politik/ausland/2021-11/triage-corona-intensivmedizinerin-barbara-friesenecker>

06.12.21

Leitartikel von Köksal Baltaci: „Geirrt haben sich alle: Das Ende der Pandemie ist nicht absehbar.“

<https://www.diepresse.com/6070436/geirrt-haben-sich-alle-das-ende-der-pandemie-ist-nicht-absehbar>

Falsch! Geirrt haben sich nur die Great-Barrington-Sympathisanten, die Baltaci seit 1,5 Jahren stets interviewt, etwa Gartlehner, Schernhammer, Weiss und CO. (False Balance)

Allen seriösen Experten war immer klar, dass das Ende der Pandemie nicht abzusehen ist. Die Studie von Moore et al. (März 21) stellte erstmals in den Raum, dass Impfungen alleine die Pandemie nicht beenden werden.

Gründe: Neben Fluchtvarianten wie DELTA UND OMICRON lässt der Impfschutz vor allem in der älteren Bevölkerung rascher nach, ist bei chronisch Kranken weniger wirksam und Kinder wurden bis jetzt erst zum Bruchteil geimpft. Eine Durchimpfungsrate von 90% weltweit ist auf Jahre utopisch. Afrika hat verbreitet sehr niedrige Erstimpfungsraten. Neue Varianten umgehen auch den Genesenenschutz rascher. In Bezug auf DELTA hätte die ganze Welt dreifach geimpft werden müssen. Die in den Muskel injizierten Impfungen bieten nur teilweise und vorübergehend sterile Immunität, intranasale Impfstoffe sind noch weit von einer Zulassung entfernt. Es war immer klar, dass NPIs bleiben werden (v.a. FFP2-Masken, Raumlüftungsmaßnahmen, aber auch Tests).

06.12.21

Veterinärvirologe Nowotny:

„Ich denke, dass wir am 13. Dezember öffnen können. Meine persönliche Meinung ist, dass wir wahrscheinlich in den allermeisten Bereichen öffnen können, also Handel, aber genauso Gasthäuser, Restaurants, also Gastronomie.

Möglicherweise kann man sich noch überlegen, jene Bereiche, wo ein hohes Infektionsgeschehen möglich ist, oder wenn da ein Infizierter drinnen ist, dass er möglicherweise viele andere ansteckt, wie in Nachtgastronomie, andererseits kann man dann noch andenken, eine 2G+ Regel, die ja ohnehin bereits in diesen Bereichen zumindest in Wien vor dem Lockdown gegolten hat. Also ich denke, es ist alles möglich, aber generell glaube ich auch aus virologischer Sicht, dass man zum Termin 13. Dezember öffnen kann und der Lockdown für die Geimpften und Genesenen zu diesem Zeitpunkt zu Ende sein kann. Natürlich könnte es sein, dass sich Omicron viel rascher ausbreitet als wir befürchten oder annehmen. Aber dann hätten wir immer noch ein bisschen im Köcher, die Zeit nach Weihnachten bis 6. Jänner, diese zwei Wochen, die wahrscheinlich dem Handel allzuwehtut, wengleich mir klar ist, dass da natürlich die Gutscheine eingelöst werden und auch umgetauscht wird, aber notfalls könnte man diese zwei Wochen dazu heranziehen, vielleicht wieder etwas runterzufahren, aber generell glaube ich jetzt am 13.12. bis Weihnachten inklusive schönem Weihnachtsfest, das sollte eigentlich möglich sein.“

(Kein Wort zu den Spitalern)

(Ö24, warum Nowotny, Isabelle Daniel?!)

7.12.21

Zudem will Bayern über den Bundesrat erreichen, dass das Netto-Gehalt von Pflegekräften vor allem auf Intensivstationen für zunächst ein Jahr verdoppelt wird. Die Kapazität der Intensivbetten in Bayerns Krankenhäusern hat im Vergleich zum Vorjahr um 20 Prozent abgenommen, weil nicht mehr ausreichend Pflegepersonal für die Intensivpatienten zur Verfügung steht.

<https://www.br.de/nachrichten/bayern/br24live-test-nachweispflicht-fuer-kita-kinder-ab-januar,SqtWUHa>

10.12.21

Vizekanzler Kogler, Grüne:

„Weil er [der Stufenplan] immer erst nach Überschreiten einer bestimmten Schwelle der Intensivbettenbelegung schlagend wurde – und nicht wie von uns Grünen vorgeschlagen, prognosebasiert. Da haben wir uns nicht durchgesetzt. Auch bei der Maskenpflicht für gewisse Indoorsettings haben wir uns nicht durchgesetzt, weil damals noch die ÖVP-Doktrin gegolten hat: Es ist für Geimpfte vorbei. Das war ausschlaggebender als die Querelen der ÖVP.“

**STANDARD:** Dann hätten Sie doch an die Öffentlichkeit gehen müssen und warnen: Wir steuern da auf etwas zu, die ÖVP will nichts tun.

**Kogler:** *Es ist natürlich besser, man einigt sich und kommuniziert dann auf dieser Basis gemeinsam. Das ist ja dann auch geschehen.*

**STANDARD:** Im November. Extrem spät. Nach tagelangem Chaos.

**Kogler:** Es gab sicher Verzögerungen, gemessen an dem, was im Vorhinein jedenfalls von den Grünen für sinnvoll erachtet wurde. *Im Nachhinein sind sowieso immer alle g'scheiter.* Aber ja, diese Verzögerungen und Versäumnisse gestehe ich ein.

<https://www.derstandard.at/story/2000131833068/kogler-karner-bekommt-keinen-grossen-vertrauensvorschuss-von-mir>

11.12.21

*Anders als manche Fachleute erwartet Tourismusministerin Köstinger (ÖVP) nicht, dass wegen der Öffnungen die Corona-Zahlen im Jänner wieder steigen. Das Lockdown-Ende morgen sei mit vielen Sicherheitsmaßnahmen verbunden, sagte sie im Ö1-Mittagjournal. Betriebe müssten die 2G-Regel kontrollieren, sonst drohe der Entzug der Corona-Hilfen.*

(Quelle: ORF-Telex)

11.12.21

Statt auf die Prognose von Experten zu hören, habe man sich im Herbst „an der Überschreitung einer gewissen Anzahl belegter Betten orientiert“. Das sei ein Fehler gewesen. „Da haben wir uns nicht durchsetzen können“, bedauert Mückstein. Der Konterpart sei damals Kanzler Sebastian Kurz gewesen. Auch der Impfkampagne habe es nicht gutgetan, dass „die Pandemie für beendet und zu einem individuellen Problem erklärt worden war“.

<https://www.profil.at/oesterreich/gesundheitsminister-mueckstein-gesteht-fehler-in-der-corona-politik-ein/401838265>

13.12.21

Epidemiologe Gartlehner:

„Wenn die Variante Omikron das hält, was sie im negativen Sinn verspricht, nämlich eine viel höhere Infektiosität im Vergleich zur Deltavariante, dann wird sie uns im Jänner mit einer Wucht treffen, bei der es relativ egal ist, welche Maßnahmen wir jetzt setzen“

<https://www.diepresse.com/6073397/epidemiologe-omikron-welle-wird-uns-hart-treffen>

16.12.21

Aktuelle Risikoeinschätzung der Corona-Kommission:

Das Verbreitungs- sowie Systemrisiko, das vermutlich von der Omikron-Variante ausgehen wird, ist als sehr hoch einzustufen. Mit hoher Wahrscheinlichkeit wird die Omikron-Variante **binnen weniger Wochen Dominanz** im österreichischen Infektionsgeschehen erlangen und zu einer hohen Infektionswelle führen, die **erhebliche wirtschaftliche und gesellschaftliche Beeinträchtigungen** mit sich bringen kann. Insbesondere gilt es zu berücksichtigen, dass die Belagsstände auf Intensiv- und Normalstationen aufgrund der vierten Epidemiewelle in Österreich nach wie vor eine hohe Belastung aufweisen, die sich voraussichtlich zu langsam reduziert, um neuerliche starke Zugänge ohne Versorgungseinschränkungen bewältigen zu können. Ausdrücklich wird darauf hingewiesen, dass selbst bei möglicherweise reduzierter Krankheitslast der Omikron-Variante, alleine aufgrund der erwarteten hohen Anzahl an gleichzeitig infizierten Personen, Überlastungen des Gesundheitssystems eine realistische Gefahr darstellen. Als unmittelbare Handlungsoptionen stehen die bewährten Präventionsmaßnahmen zur Verfügung, die rasch zur Anwendung kommen sollten. Aufgrund der bisher

verfügbaren wissenschaftlichen Literatur ist eine weitere Beschleunigung der Durchimpfung (Erstimpfungen, Auffrischungsimpfungen, Impfungen bei Genesenen und Drittimpfungen) als effektivste Maßnahme zu nennen. Essentiell sind auch **kontaktreduzierende Maßnahmen** sowie weitere nicht pharmazeutischen Interventionen (z. B.: Vermeidung von Menschenansammlungen, Homeoffice (wo möglich), FFP2-Maske in allen Settings, **Teams in Schichtdiensten**, intensiviertes Contact Tracing bei Omikron-Verdachtsfällen, **Testen auch bei Geimpften** insbesondere vor größeren Treffen während der Weihnachtsfeiertage). Darüber hinaus werden Planungen empfohlen, **inwiefern im Gesundheitswesen und in anderen Bereichen der kritischen Infrastruktur und sonstiger versorgungsrelevanter Unternehmen den möglicherweise hohen Fallzahlen begegnet werden kann.**

[https://corona-ampel.gv.at/sites/corona-ampel.gv.at/files/Kommission\\_16122021\\_Presseaussendung.pdf](https://corona-ampel.gv.at/sites/corona-ampel.gv.at/files/Kommission_16122021_Presseaussendung.pdf)  
(Presseaussendung)

17.12.21

*Gesundheitsminister Mückstein:*

*„Wir wissen, dass die Omikron-Variante leichter übertragbar ist“, so Mückstein. Man wisse aber nicht, inwieweit der Impfschutz eingeschränkt ist.“*

<https://orf.at/stories/3240540/>

*Epidemiologe Gartlehner:*

*"Aus epidemiologischer Sicht werden diese vier, fünf Tage jetzt wahrscheinlich keinen sehr großen epidemiologischen Schaden anrichten." (zib2)*

<https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1256168>

*„Dabei sei die Schule ein sicherer Ort, nirgendwo sonst werde so viel getestet, verwies Gappmaier auf verschiedenste Schutzmaßnahmen.“*

*„Dass wegen Omikron verschärfte Regelungen bestehen, konnte Gappmaier vorerst verstehen. Man wisse noch zu wenig über die Variante und offenbar solle sie ansteckender sein.“*

*Für Bildungslandesrätin Beate Palfrader (ÖVP) offenbar nicht verständlich, vor allem in Hinsicht auf Geboosterte: "Geboosterte Personen können, was die Quarantäne angeht, nicht gleich behandelt werden wie ungeimpfte".*

<https://science.apa.at/power-search/17343344232763290836>

21.12.21

Gesundheitsminister Mückstein:

"Wenn nicht alle OMICRON auf natürlichem Wege bekommen, wird es neue Varianten geben." (Pressekonferenz)

Je steiler die Welle, desto schneller ist sie auch wieder vorbei:  
Komplexitätsforscher Peter Klimek will die bisherigen Maßnahmen überdenken.

<https://kurier.at/wissen/klimek-warnt-omikron-keine-welle-eher-eine-wand/401849380>

22.12.21

Virologe Nowotny: "Nach Omicron Pandemie vorbei."

Epidemiologe Hans-Peter Hutter:

Er mahnt vor Omikron-Panik, zumal die „Hinweise ein günstigeres Bild“ vom klinischen Verlauf von Omikron zeigen würden. Das würde zwar nicht heißen, dass die Mutation „unproblematisch“ sei, er ruft aber dennoch zur Gelassenheit auf. Angst zu verbreiten sei nämlich in der aktuellen Situation „Gift“.

<https://www.krone.at/2587956>

25.12.21

Infektiologe Wenisch:

"Omicron ist ein Weihnachtsgeschenk. Es wird uns rasch umdenken lassen und Maßnahmen - etwa ob man mit Schnupfen in die Quarantäne muss - wird man neu bewerten müssen. Wenn man an die ersten Analysen am Beginn der Pandemie schaut: Damals hieß es, COVID-19 sei vom Schweregrad her zehn Mal so schwer wie Influenza. Ende des Jahres 2020 war Covid-19 dann nur noch dreimal so schwer wie Influenza. Wenn das Virus leichter übertragbar ist, wird es weniger virulent." (Nachweislich falsch, siehe DELTA).

(Kurier, Paywall)

27.12.21

Die sich gerade aufbauende Omikron-Welle zeigt laut Experten auch den Grad der Immunisierung in der Bevölkerung an. „Die Wellen werden immer flacher werden, auch wenn neue Varianten kommen, weil einfach schon eine gewisse Grundimmunität da ist“, so der deutsche Infektiologe Mathias Pletz. Der

heimische Simulationsforscher Nikolas Popper geht ebenfalls davon aus, dass die heimische Bevölkerung „mittlerweile recht gut immunisiert ist“.

<https://orf.at/stories/3241598/>

Nachweislich falsch: Schutz vor Reinfektion sinkt von 85% gegen DELTA auf 19% gegen OMICRON: <https://www.imperial.ac.uk/news/232698/modelling-suggests-rapid-spread-omicron-england/>

28.12.21

Schulsprecher Mati Randow, AHS Wien

„Man hat eigentlich durchgehend die Angst, dass jemand in der Klasse vielleicht positiv ist, dass man vielleicht in Quarantäne muss. Diese Situation ist sehr angespannt und die ganzen negativen Seiten des Bildungssystems haben sich in der Krise noch verschlechtert. Der Leistungsdruck ist viel höher geworden. Das merkt man natürlich auch und es wird jetzt seit Monaten gesagt: „Wir müssen Stoff nachholen.“

„Wenn man es aber nicht schafft, dass man sicher in die Schule gehen kann, dann kann es eben keine Alternative sein, dass man unsicher in die Schule geht und dann Kinder und Jugendliche durchseucht werden.“

<https://fm4.orf.at/stories/3020674/>

# 2022

01.01.22

Mikrobiologe Elling:

„Ich befürchte, dass wir die Entscheidung solange vertagen – möglicherweise auch mit Druck aus der Wirtschaft -, bis uns OMICRON die Entscheidung abgenommen hat. Was dann passiert, ist Durchseuchung. Dazu haben sich Großbritannien und Schweden entschieden. Das sind zwei sehr liberale Gesellschaften. Das ist aber nicht die Art, wie wir unseren Sozialstaat leben. Wir nehmen auf die Schwachen in der Gesellschaft Rücksicht. Es muss uns aber klar sein: Wenn wir OMICRON durchlaufen lassen, weil wir die Schnauze von der Pandemie voll haben, dann nehmen wir auf die Schwachen keine Rücksicht mehr.“ (KURIER)

Epidemiologe Gartlehner:

Gartlehner spricht sich zur Aufrechterhaltung der Infrastruktur dafür aus, die Quarantäne für positiv Getestete sowie ihre engen Kontaktpersonen zu verkürzen und die Erlaubnis zu erteilen, zu arbeiten, wenn jemand zwar infiziert ist, aber nur milde Symptome zeigt. Dreifach Geimpfte sollten automatisch zu Kontaktpersonen der Kategorie zwei herabgestuft und damit von der Quarantäne befreit werden, obwohl sie die Kriterien für K1-Personen erfüllen.

<https://www.vol.at/experte-elling-sieht-gecko-als-hinterzimmer-debattierklub/7245385>

03.01.22 Gerry Foitik, Rotes Kreuz, Mitglied des Krisenstabs GECKO:

„In meiner Welt formuliert die Politik Ziele und Expert\_innen erarbeiten Strategien zur Zielerreichung. Wenn Expert\_innen auch die Ziele definierten, dann lebten wir in einer Expertokratie und in keiner Demokratie. GECKO hat niemand gewählt.“

(<https://twitter.com/GFoi/status/1478128719889842177?s=20> - sagt viel über das Selbstverständnis der Experten aus, denn was ist, wenn die Politik falsche Ziele formuliert?)

03.01.22

Simulationsforscher Popper:

noe.ORF.at: Welche Haltung vertreten Sie? Sind Sie derjenige, der sagt, dass es in absehbarer Zeit wieder einen Lockdown braucht?

Popper: Nein, um Gottes Willen.

<https://noe.orf.at/stories/3137094/>

04.01.22

Bildungssprecherin Sibylle Hamann, Die Grünen:

„billiger“ ist nicht das problem, es geht ja nicht ums sparen, sondern um die sinnhaftigkeit. CO2-Messgeräte ändern halt an den Viren in der Luft gar nix. Um ans regelmäßige Lüften zu erinnern erfüllt z.b. eine Eieruhr denselben zweck.“

(Facebook)

#### 04.01.22 Epidemiologe Gartlehner:

„Also die Schulen sollten wahrscheinlich wirklich die letzten sein, die man wieder schließt. Da gibt es noch viele andere Dinge, die man vorher machen kann. Also wissen wir zum Beispiel, dass der dritte Stich, das, das, das wirksamste Mittel derzeit ist.“

(und anderer Schwachsinn, siehe ...)

<https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1270035>

#### 05.01.22 Bildungsminister Polaschek:

Die Infektionszahlen werden dem Bildungsminister zufolge für den Montag noch keine wirkliche Rolle spielen, „sie werden aber natürlich jeden Tag von uns neu bewertet“, und man sei auch im engen Austausch mit GECKO: Aber man könne davon ausgehen, dass wir am Montag mit der Schule wieder beginnen.

„auch am Montag werde dann noch einmal getestet, und dann werde man auch sehen, wie die Zahlen sind. Man hoffe aber, dass sie nicht zu hoch sind.“

#### 05.01.22 Maria Van Kerhove, WHO

„I think one of the things I really want to stress on your programme today, is that Omicron is certainly resulting in a lower hospitalisation rate, or risk of hospitalisation, but Omicron is not mild. Omicron is not the common cold, and that rhetoric that is out there, that narrative that is out there, is dangerous, and it is deadly. Omicron and Delta are infecting individuals, they're putting people in hospital, and if you have huge numbers of cases, you will have increased hospitalisation. This virus, Omicron, will reach vulnerable populations. It will reach older populations, and we will see increasing deaths among those individuals. So to suggest that Omicron is just a mild infection, is really, really dangerous, and I think I just want to stress that, without scaring the public. But this virus is here with us right now, and it's circulating. (BBC Newscast)

<https://orf.at/stories/3242569/>

#### 06.01.22: Vertreter der Wirtschaftskammer Tirol, Christoph Walser:

"Das kann ja durchaus was Positives haben dass wir jetzt a Personen haben die sich anstecken, hoffen dass der Krankheitsverlauf sehr mild ist bei der Omicron

Variante und dadurch einfach ja a Durchseuchung bei der Bevölkerung zammbringen" (zib1)

Margit Laufer, ORF (gute Interviewführung!)

„Läuft also nicht alles dann doch auf eine sogenannte Durchseuchung der Bevölkerung hinaus?“

Gesundheitsminister Mückstein:

„Wir haben jetzt sicherlich mit der Omicron-Variante einen Paradigmen-Wechsel. [...] Das ist eine wesentlich ansteckendere Variante, aber wir haben auch mildere Verläufe. [...] Wir haben eine neue Situation, wir haben zwei Ziele: Wir müssen schauen, dass wir einen allgemeinen Lockdown verhindern und wir müssen jetzt schauen, dass wir die kritische Infrastruktur in Österreich schützen.“

(zib2, <https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1271820> )

07.01.22 Katharina Reich, Leiterin GECKO:

„Das Wort Durchseuchung ist ein sehr negativ behaftetes Wording.“

"Es wird zu einer Durchseuchung kommen. Aber Omikron ist so ansteckend, dass wir nicht daran vorbeikommen. Es sei denn, wir sind gut geschützt, und das ist die Impfung, vor allem die Dreifachimpfung" (Ö1-Morgenjournal)

10.01.22 Leiterin GECKO und Public Health im Gesundheitsministerium, Katharina Reich:

"Wir schützen gesundheitlich schutzbedürftige Personen durch Impfungen und ein engmaschiges Sicherheitsnetz mit Kontaktbeschränkungen und versuchen gleichzeitig, das Land am Laufen zu halten."

"Wir versuchen, eine unkontrollierte Ausbreitung so gut wie möglich zu verhindern."

10.01.22 Epidemiologin Schernhammer, Mitglied GECKO:

"Gut geimpfte Eltern wirken wie ein Schutzschild für die noch nicht geimpften Kinder."

(ORF-Thema)

FALTER, 01-2/22

11.01.22. Komplexitätsforscher Klimek:

'und ich denke, dass es aber wichtig ist zu kommunizieren, weil es heisst, dass, wenn ich mich vor dieser Welle schützen muss, dann muss ich das wohl in erster Linie eigenverantwortlich machen'

<https://www.oe24.at/video/fellnerlive/isabelle-daniel-das-interview-mit-peter-klimek/506812626>

11.01.22 Bildungsminister Polaschek:

„Ungefähr 2.000 Tests waren positiv. Das zeigt, dass das Ansteckungsrisiko unter Kindern doch nicht so groß zu scheinen sein.“ (ORF-Report)

11.01.22 Simulationsforscher Popper:

"Das ist keine Durchseuchung, sondern eine Immunisierung."

<https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1275573>

(ZiB2)

12.01.22 Gesundheitsminister Mückstein:

Angesprochen auf die hohe Zahl der Neuinfektionen (Dienstag: 17.006) sagt der grüne Minister: "Österreich hat einen sicheren Weg gewählt", so Mückstein, der auf Holland (*Lockdown*) und England (*de facto ohne Maßnahmen*) verweist. "Wir müssen schauen, dass wir einen allgemeinen Lockdown verhindern."

Bildungsminister Polaschek:

Bildungsminister Polaschek sieht angesichts der Infektionszahlen keinen Grund für Schulschließungen. "Ich sehe keine Gefahr für Schulschließungen", so der Minister. Grund: Es gebe keine Institution in Österreich, wo so oft getestet wird wie an Schulen.

<https://kurier.at/politik/inland/finanzminister-will-sich-vehement-fuer-internationale-digitalsteuer-einsetzen/401868626>

12.01.22

Popper auf Twitter:

„Schulansteckungen müssen wir erst diese Woche beobachten - sowohl den Impact nach Ferien wg. verzögerter Tests, wie auch Dynamik. Sich in Sicherheit zu wähnen ist falsch.“

„ICUs, sympt. Fälle u. Schutz von Vulnerablen müssen sehr genau gemonitort werden, ob die Annahmen zur Reduktion schwerer Verläufe aus internationalen Studien in Österreich zutreffen. Hier darf man im Zweifelsfalle nicht zu spät reagieren, deshalb sind Prognosen hier wichtig.“

„Viele Menschen fürchten sich vor schwerer Erkrankung und Long Covid oder, dass Menschen, die sich nicht schützen können, alleine gelassen werden. Andere sorgen sich um psychische Folgen, Arbeitsplatzverlust, dass Ihre Kinder den Anschluss verlieren oder "um die Demokratie". Politik muss mit den untersch. Interessen, geänderten Rahmenbed. und Unsicherh. umgehen um alle Interessen mögl. optimal umzusetzen. Als Modellierer versuchen wir mögl. klar und transparent die Grundlagen zu liefern: Status, Prognose, Szenarien, Einordnung - und auch warnen.“

[https://twitter.com/niki\\_popper/status/1481205130271903744?s=20](https://twitter.com/niki_popper/status/1481205130271903744?s=20)

18.01.22 Gesundheitsminister Mückstein:

"Wir befinden uns jetzt am Anfang der fünften Welle und haben ein sehr gut ausgebautes Testsystem."

<https://orf.at//stories/3244153/>

19.01.22 Der Labor-Tsunami ist zurück!

Infektiologe Klaus Vander, Graz:

„Wir erzeugen mit diesem manischen Testen ein Scheinbedrohungsszenario, denn wir testen asymptomatische Kranke.“

„60 Prozent sind nicht geimpft. 40 Prozent sind geimpft, aber von diesen 40 Prozent ist der Großteil auf der Intensivstation wegen Begleiterkrankungen.“

<https://steiermark.orf.at/stories/3139300/>

„Vizekanzler Werner Kogler (Grüne) betonte ebenfalls, dass die Belegungszahlen in Spitälern und Intensivstationen in „keiner Weise“ - auch nicht mit Verzögerung - „mit diesem steilen Anstieg (der Infektionen, Anm.) verbunden“ sein werden. Auch müsse man die hohe Anzahl der Tests berücksichtigen, sagte er.“

<https://orf.at/stories/3244254/>

Virologe Nowotny:

„Im Frühjahr, Sommer erwarte ich keine großen Wellen mehr“ (zib2)

20.01.22

„Auch mit Omikron noch keine Herdenimmunität“

Bergthaler erwartet auch mit der derzeit laufenden Omikron-Welle nicht unbedingt eine „Herdenimmunität“ durch die Infektion vieler Menschen. Jede neue Virusvariante werfe die Menschheit wieder zurück.

<https://www.krone.at/2607390>

28.01.21

Molekularbiologe Elling:

"Eine gewisse Welle wird definitiv noch kommen, Omikron wird eine Doppelwelle darstellen. Wie hoch sie wird, bleibt abzuwarten, aber ich halte BA.2 für einen Parameter, der die Welle breiter machen wird"

<https://www.wienerzeitung.at/nachrichten/wissen/mensch/2135885-Omikron-wird-eine-Doppelwelle-darstellen.html>

31.01.21

Emily F., Lungentransplantierte:

„Diese aktive Entscheidung, sich nicht zu impfen, ist irgendwie die aktive Entscheidung, das Leben von Menschen mitzugefährden [...] und ich weiß, wie es ist, keine Luft zu bekommen und an so vielen Schläuchen zu hängen, und das ist halt ein Eingriff in die Privatsphäre. Und so ein kleiner Stich, das ist einfach für mich so unverständlich, warum ich etwas ablehne, was mich davor bewahren kann, in eine Situation zu kommen, wo ich hilflos bin, wo ich potentiell nicht überleben kann, wo ich danach so einen harten Kampf habe, wieder auf die Beine zu kommen. [...]“

(ORF Magazin | Heimat Fremde Heimat, leider nur 7 Tage abrufbar)

02.02.22

Epidemiologe Gartlehner:

Dabei sagt er ganz offen zur Frage der Durchseuchung in Österreich: "Da sind wir angelangt, das müssen wir uns auch eingestehen". Man hätte ein "relativ unkontrolliertes Geschehen in Österreich". Das Glück sei aber, dass Omikron "nicht sehr" krankmachend sei und wir "relativ gut" durch diese Welle kommen werden.

Aus diesem Grund hätte man laut Gartlehner mit der Impfpflicht zuwarten können. "Als die Impfpflicht beschlossen wurde, war die Situation ganz, ganz anders", sagt er. Die Delta-Variante sei "wirklich krankmachend" gewesen. "Das hat sich mit Omikron jetzt alles geändert". "Wir werden mit Ende der Omikron-Welle eine Immunität in der Bevölkerung haben, die wie nie zuvor hatten", so Gartlehner. Deswegen hätte man mit der Impfpflicht zuwarten und länger diskutieren können - man wisse noch nicht, ob die jetzige Impfung vor einer Welle im Herbst schützen wird.

<https://www.puls24.at/corona/epidemiologe-gerald-gartlehner-sind-bei-durchseuchung-angelangt/255813>

„Durchatmen im Unterricht können vorerst nur die Volksschulkinder.“

(ZiB1 zur Lockerung der Maskenpflicht im Unterricht.)

05.02.22

Tourismusministerin Köstinger (ÖVP):

„Dass weiterhin [von Wien] an der 2G-Regel für die Gastronomie festgehalten wird, ist bedauerlich und aus Sicht zahlreicher Experten nicht nachvollziehbar. Wann begreift Wien endlich, dass eine Pandemie nicht die Zeit für parteipolitisches Kleingeld ist. Wir bekommen das Coronavirus nur in den Griff, wenn wir alle am selben Strang ziehen.“ (Presseaussendung)

06.02.22

Virologe Nowotny:

„Das Impfpflichtgesetz hat ja seinen Ursprung noch in der Delta-Welle. Da war es absolut gerechtfertigt, denn unsere Spitäler waren damals am Anschlag. Jetzt mit Omicron, das einen leichteren klinischen Verlauf nach sich zieht, ist es nicht mehr wirklich in dieser Form notwendig.“

noe.ORF.at: Die Infektionszahlen sind derzeit auf einem Höchststand. Trotzdem wurden für die Volksschulen diese Wochen Lockerungen angekündigt, die Maskenpflicht am Sitzplatz fällt ab 14. Februar. Gibt das die aktuelle Situation her?

Nowotny: Ja, denn es ist ein ganz leichtes Zurücknehmen der Maßnahmen und betrifft nur die Volksschüler. Ich denke, das ist gerechtfertigt.

<https://noe.orf.at/stories/3141974/>

08.02.22

Lenglinger, ORF: Dazu heißt es aus dem Gesundheitsministerium, es ist anzunehmen, dass sich das Virus auch nach Omicron noch weiterentwickeln wird und die Impfpflicht sei darum immer noch das beste Werkzeug, um die Pandemie nachhaltig zu beenden. Also denken Sie zu kurzfristig?

Virologe Nowotny: „Also das glaube ich und hoffe ich nicht. Jetzt mit dieser Omicron-Variante, das ist bereits ein Ausstiegsszenario in die richtige Richtung, nämlich hin von einem pandemischen Virus zu einem saisonalen Virus, das wir jeden Herbst und Winter sehen werden und wo wir uns dann durch eine Auffrischimpfung im Herbst gut schützen können. Ich denke, dass wir jetzt schön langsam Gräben zuschütten sollen und Brücken bilden zu den Ungeimpften und daher habe ich dafür plädiert, die Strafen, also Phase zwei und drei des Impfpflichtgesetzes, vorläufig auf Eis zu legen.“

[Nowotny rechnet mit einem Freedom Day, wo alle Maßnahmen aufgehoben werden, im März, sollte BA.2 keinen Strich durch die Rechnung machen]

<https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1296854>

(ZiBNacht)

09.02.22

Bildungsminister Polaschek:

„haben Situation an Schulen ganz gut gemeistert.“

[puls24.at/news/politik/bildungsminister-martin-polaschek-haben-situation-an-schulen-ganz-gut-gemeistert/256398](https://puls24.at/news/politik/bildungsminister-martin-polaschek-haben-situation-an-schulen-ganz-gut-gemeistert/256398)

10.02.22

Grünen-Chef Heinrich Schellhorn stellt sich hinter den Landeshauptmann und Salzburger ÖVP-Chef. Treffte im Herbst aber erneut eine Infektionswelle auf Salzburg, so werde die Impfpflicht das geeignete Mittel sein um die Impfquote zu erhöhen. „Auch wenn wir derzeit die Impfpflicht nicht brauchen, kann sich das schnell ändern. Später brauchen wir möglicherweise eine hohe Impfquote. Wenn diese nur mit einer Impfpflicht zu erreichen ist, brauchen wir dieses Instrument“, so Schellhorn.

<https://salzburg.orf.at/stories/3142476/>

11.02.22

Gartlehner: "angesichts der Tatsache, dass Omikron jetzt viel mehr als die Virusvarianten davor bei Kindern, wenn sie keine Vorerkrankungen haben, in der Regel mild verläuft"[...]

<https://www.derstandard.at/story/2000133214894/offene-schulen-eine-frage-der-prioritaeten-in-der-pandemie>

Kanzler Nehammer, ÖVP:

"Die Infektionszahlen seien zwar nach wie vor hoch, die Belastung der Normal- und Intensivstationen aber seit Wochen stabil."

<https://orf.at/stories/3247090/>

Landeshauptfrau Mikl-Leitner, ÖVP:

„Aufgrund der Einschätzungen der Wissenschaft sind die Maßnahmen gesetzt worden. Das war richtig so. Und jetzt, mit dem weiteren Verlauf von Omikron zeigen uns die wissenschaftlichen Erkenntnisse ganz klar, dass wir jetzt weiter öffnen können...“

<https://noe.orf.at/stories/3142703/>

Gartlehner:

Der Epidemiologe Gerald Gartlehner spricht sich erneut gegen CoV-Massentestungen aus. Sie seien lediglich ein Bürgerservice, wirklich bringen würden sie wenig. Und Gartlehner glaubt, dass Ende März die aktuelle Omikron-Welle vorbei sein werde.

<https://wien.orf.at/stories/3142666/>

13.02.22 Gesundheitsminister und Epidemiologe von Deutschland, Karl Lauterbach:

„Aber wir haben natürlich Angst, im Herbst, vor ganz anderen Varianten. Und die Wissenschaft weltweit geht davon aus, dassOMICRON nicht die letzte Variante sein wird. Das englische Wissenschaftskonsortium SAGE haben jetzt vier Szenarien für den Herbst aufgetan. Keines dieser Szenarien ist gut. Wir müssen uns auch mit der Wahrheit konfrontiert sehen. Die Welt ist durch das Coronavirus etwas schlechter geworden. Weil wir haben ein zusätzliches Virus, was nicht mehr weggehen wird, was ansteckender und gefährlicher als die Grippe ist. Das ist jetzt einfach immer bei uns. Wir müssen gucken, dass wir die besonders verletzbaren Menschen schützen, bevorzugt durch Impfung, traurig wär, wenn es durch Erkrankung wäre, aber das ist eine total wichtige Erkenntnis, dass es einfach nicht mehr so sein wird wie vor Corona. Es wird nicht so sein, dass es jetzt nochmal durchläuft und dann sind wir wieder, wo wir waren, sondern die Welt ist etwas schlechter geworden, weltweit übrigens, wir sind noch am besten geschützt.“

Wir haben einen Virus, was ansteckender und gefährlicher als die Grippe ist, und die Idee, dass das jetzt immer harmloser wird, demnächst eine Erkältungskrankheit, das ist eine ganz gefährliche Legende, das mag in 30, 40 Jahren so sein, aber nicht für die nächsten zehn Jahre.“

(Anne Will)

13.02.22

Gartlehner:

„Ich denke die derzeitige Quarantäne-Regel bei den Schulen ist überzogen. Einerseits, weil Omikron bei Kindern ja noch milder verläuft und sie absolut keine Risikogruppe sind und es eigentlich auch den Empfehlungen der europäischen Gesundheitsbehörde ECDC widerspricht. Und man sollte wirklich allen negativ getesteten Kindern einen Regelunterricht in der Schule erlauben“

<https://wien.orf.at/stories/3142990/>

14.02.22 Bildungsdirektor Alfred Klampfer (OÖ):

„Wie sicher Kinder in der Schule sind, das kann nicht ich beurteilen, das müssen andere beurteilen.“ (Oberösterreich heute, ORF)

Bildungsminister Polaschek:

Polaschek rechtfertigte die Lockerungen trotz der weiterhin hohen CoV-Zahlen. **Man spreche sich ständig mit dem Gesundheitsministerium ab und habe nun grünes Licht für diese Maßnahme bekommen.**

<https://orf.at/stories/3247335/>

15.02.22

Stellungnahme Gesundheitsministerium für das Ö1-Mittagjournal:

"Die Maßnahmen wurden innerhalb der Bundesregierung abgestimmt. Eine explizite Empfehlung der Expertinnen und Experten des Gesundheitsministeriums diesbezüglich liegt nicht vor."

[09.02.22: Interview Puls24, Polaschek zur Frage, auf welchen evidenzbasierten Grundlagen der Wegfall der Maskenpflicht im Turnunterricht und der Volksschule basiert: „Auch diese Entscheidung beruht auf einer Gesamteinschätzung der Expertinnen und Experten in GECKO.“]

<https://www.puls24.at/news/politik/bildungsminister-martin-polaschek-haben-situation-an-schulen-ganz-gut-gemeistert/256398>

15.02.22

Peter Klimek (im vorausseilenden Gehorsam zur Regierung):

„Im März fallen fast alle Corona-Maßnahmen.“

[https://www.kleinezeitung.at/politik/innenpolitik/6099735/Komplexitaetsforscher-Klimek\\_Im-Maerz-fallen-fast-alle](https://www.kleinezeitung.at/politik/innenpolitik/6099735/Komplexitaetsforscher-Klimek_Im-Maerz-fallen-fast-alle)

15.02.22

Virologe Nowotny: „Das Virus ist sehr erfinderisch - es passt sich an. Aber es will nicht den Wirt umbringen. Das ist nicht im Sinn des Virus.“

<https://www.sn.at/panorama/wissen/wie-sich-das-virus-weiterentwickeln-wird-117091411>

16.02.22

Epidemiologe Zangerle: "Dass das Virus keinen Übertragungsvorteil hätte, wenn es den Wirt töte, ist bei SARS-CoV-2 unzutreffend, vor allem weil die meisten Übertragungen Tage bis Wochen, also relativ knapp vor dem Tod passieren."

<https://cms.falter.at/blogs/athurnher/2022/02/16/sars-cov-2-kann-endemisch-und-harmlos-werden-muss-es-aber-nicht/?ref=newsletter>

Molekularbiologe Elling: „Das Virus hat keinerlei „Interesse“ (=Selektionsvorteil) milder zu werden, denn Ansteckung passiert sowieso präsymptomatisch.“ (Twitter)

Virologin von Laer: „Ich hoffe, dass das Virus sich an den Zeitplan der Regierung hält.“ (ZiB2)

16.02.22

Gesundheitsminister Mückstein:

„Aber wir haben stabile Verhältnisse auf den Normal- und den Intensivstationen“

„In die Diskothek muss nicht jeder gehen. Das ist ein Unterschied des Settings. Wichtig ist mir die Prognose auf den Normal- und Intensivstationen. Wenn wir hier kein Problem sehen und ist die Prognose heute oder gestern wieder gewesen, dann sind diese Eröffnungsschritte jetzt vertretbar, dann machen wir diese Settings auch auf.“

„Aber es ist zu hinterfragen, ob zum Beispiel geboosterte Menschen, die keine Symptome haben, wirklich dreimal in der Woche testen müssen.“

„Also ich glaube nicht, dass wir unterscheiden werden zwischen Geimpften und Ungeimpften bei den Testkosten.“

[Das heißt im Klartext: Transmission wird geduldet. Wer sich trotz Impfung weiterhin schützen muss, darf keinen Kontakt mehr mit Menschen haben, die sich in diese Settings bewegen. Speziell, wenn sie sich danach nicht mehr gratis testen können]

(zib2, <https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1304681> )

17.02.22

Finanzminister Brunner:

„Die Öffnung wird stattfinden und dann braucht es auch keine Gratistests mehr.“ (ATV-Interview)

Public-Health-Sektionsleiterin, Gesundheitsministerium und Vorsitzende GECKO, Katharina Reich:

„Es kann ja jeder weiter Maske tragen, auch ohne Verpflichtung.“ (ORF Morgenjournal)

23.02.22

Als „Experiment, das man aufgrund der derzeit stabilen Lage durchführen kann“, bezeichnet Armin Fidler, Gesundheitsberater der Vorarlberger Landesregierung, die Maskenbefreiung für Schüler und Lehrer im Unterricht.

<https://www.vn.at/vorarlberg/2022/02/23/die-leiden-der-maskierten-lehrer.vn>

02.03.22 Gesundheitsminister Mückstein:

„Wir sehen, dass die Hospitalisierungszahlen - insbesondere jene auf den Intensivstationen - sich weiterhin im Rahmen der Prognosen bewegen und aus aktueller Sicht kein Anstieg zu erwarten ist, der zu einer Systemgefährdung führen würde. Die Zahl der Neuinfektionen fällt heute erwartungsgemäß höher aus - vor allem auch, da die Semesterferien jetzt in ganz Österreich vorbei sind und nun wieder an den Schulen und Arbeitsplätzen im Land getestet wird. Dies spiegelt sich auch in den Zahlen wieder. Diese sind daher kein Grund zur

Beunruhigung. Die für den 5. März geplanten Öffnungen können wie vorgesehen

stattfinden. Mein Ministerium beobachtet die Lage laufend und kann auf etwaige Änderungen im epidemiologischen Geschehen rasch reagieren.

(Twitter)

03.03.22

Rauch ist eher Polaschek in grün. Fiel durch False Balance Aussagen auf in der zweiten Welle. Sehr wenig Ahnung von der Pandemie. Und Vorarlberg ist kein Vorbild." ([coronawissen.com](https://www.coronawissen.com))

04.03.22

Virologin Dorothee von Laer:

„Es gibt überhaupt gar keinen Grund zu öffnen, dass man alles fallen lässt, finde ich reichlich mutig.“

Epidemiologe Gartlehner:

"Jetzt alles zu öffnen ist genau das Gegenteil von dem, was man epidemiologisch tun würde bei so hohen Infektionszahlen.“

<https://www.krone.at/2643960>

Umweltmediziner Hutter:

Man dürfe auch keinesfalls "so blind" sein zu glauben, dass keine neuen Varianten kommen. Das werde für den neuen Gesundheitsminister eine schwierige Aufgabe, diese Vorbereitungen zu treffen. Man sage schon wieder indirekt, dass alles vorbei sei, indem am Samstag die Maßnahmen eingestellt werden. Dabei hätten solche "eine sehr starke Relevanz in dieser Situation".

<https://www.puls24.at/corona/umweltmediziner-hans-peter-hutter-lockerungen-ab-samstag-medizinisch-nachzuvollziehen/258558>

05.03.22

„Wir müssen mit einer Sommerwelle rechnen“, sagte Lauterbach den Funke-Zeitungen (Samstag-Ausgaben).

Sowohl die Delta- als auch die Omikron-Variante seien so infektiös, dass es selbst bei gutem Wetter durch viele Kontakte und den nachlassenden Impfschutz wieder zu steigenden Infektionszahlen kommen könnte.

<https://orf.at/stories/3251286/>

Begründet wird das [der Freedomsday] von der Bundesregierung und der gesamtstaatlichen Krisenkoordination (GECKO) mit einer STABILEN AUSLASTUNG auf den Intensivstationen trotz hoher PLATEAUPHASE bei den Neuinfektionen. (ORF)

06.03.22 Leiterin Impfwesen im Gesundheitsministerium:

„Und Sinn macht eine 4. Impfung schon bald auch, bei Reisenden, wenn die wirklich in Gebiete fahren, wo eine extrem hohe Virusaktivität ist und da ist es dann auch einerlei, ob Frühling oder Sommer ist.“

(Ö1-Morgenjournal)

09.03.22 Epidemiologe Gartlehner:

„Man kann davon ausgehen, dass mehr als 90 Prozent der ö. Bevölkerung schon irgendeine Art von Immunität haben - entweder durch Impfung oder durch Kontakt. Das heißt, diese Personen brauchen keine Grundimmunisierung mehr im Herbst, sondern wahrscheinlich nur einen einmaligen Booster, der aber rechtzeitig dann wirklich im Herbst gegeben werden müsste.“

„Also (niederschwelliges) Testen von symptomatischen Personen ist extrem wichtig. Es geht dann darum, um das sogenannte Screening, das heißt das Testen von Personen, die sich eigentlich gesund geföhlen, die asymptomatisch sind, und das sollte unbedingt zielgerichteter werden.“

„Man muss natürlich aber auch sagen, Schülerinnen und Schüler sind keine vulnerable Personengruppe.“

<https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1321107>

10.03.2022 neuer Gesundheitsminister Rauch, Grüne Vorarlberg:

„Ich versuche jetzt einen Überblick zu bekommen, wo wir stehen und welche Maßnahmen notwendig sind, damit wir beim Aufkommen einer neuen Welle im Herbst keine Fehler wiederholen.“

"In so einer lebensbedrohlichen Situation, wo sich alles auf das eigene Überleben verengt, hast du null Verständnis für alles, was außerhalb stattfindet.

Trotzdem kann ich die Maßnahmenplanung nicht ausschließlich daran ausrichten, was für die am meisten gefährdete Gruppe gerade notwendig ist. Ich bin schon jemand, der darauf schaut, auch Vorsicht walten zu lassen. Aber Gesundheit in meiner Welt ist nicht nur die Abwesenheit von Covid."

<https://www.derstandard.at/story/2000133999350/gesundheitsminister-rauch-unter-einem-kanzler-kurz-waere-ich-nicht-nach>

11.03.22

Simulationsforscher Popper:

Man sei in eine Corona-Situation gestolpert, "wo wir ein weiteres Mal nicht optimal vorbereitet waren"

„Den Anstieg haben wir nicht ganz konkret so gesehen.“

<https://www.puls24.at/news/chronik/niki-popper-zur-corona-lage-weiteres-mal-nicht-optimal-vorbereitet/259158>

12.03.22

Striedinger, GECKO-Vorsitzender (Militär, kein Mediziner)

„Die Öffnungsschritte basierten auf einer klaren Vorstellung, wie sich diese Pandemie in einem gewissen Zeitraum weiterentwickelt. Die aktuelle Entwicklung entspricht weitgehend den Prognosen. Natürlich wäre es schön gewesen, wenn es ab 5. März einen deutlichen Abschwung bei den Neuinfektionen gegeben hätte. Aber diese Kennzahl tritt zunehmend in den Hintergrund. Entscheidend sind die Covid-Patienten auf den Intensivstationen. Und dort ist die Lage mit deutlich unter 200 Personen extrem stabil. Hier bewegen wir uns auf einem Niveau vergleichbar mit Jahren vor Corona.“

<https://www.profil.at/oesterreich/gecko-leiter-striedinger-markante-abflachung-der-omikron-welle-im-april/401934850>

Rauch: Einschränkende Maßnahmen und zusätzliche Maßnahmen dann, wenn es wirklich unabwendbar und notwendig ist. Wenn es notwendig sein soll, werde ich das tun.

Webhofer: Aber ist es nicht schon notwendig bei 50000 Neuinfektionen pro Tag, bei Clustern, die sich in Schulen und Pflegeeinrichtungen immer mehr bilden, und bei den Normalstationen, Betonung Normalstationen, in den Spitälern, die schon sehr ausgelastet sind, und in zwei Wochen noch mehr ausgelastet sein werden?

Rauch: Noch einmal, es..., also man kann eine Pandemie nicht managen in meiner Welt, wie man ein flinkes Schnellboot fährt. Das ist ein behäbiges Instrument, und da nützt es auch nichts, wenn ich heute in blindem Aktionismus irgendwas mache und morgen wieder was anderes. Was ich will, und das ist wirklich meine Zielsetzung: Es müssen die Leute den Maßnahmen folgen können, und es muss nachvollziehbar sein. Ich muss es begründen können. Es muss Akzeptanz finden. Wenn dieses Grundverständnis nicht da ist, das ist in weiten Bereichen nicht mehr da, dann kann der Gesundheitsminister verordnen, was er will, die Leute werden sich nicht daran halten. Das nutzt uns zusammen dann alles nichts.

Webhofer: Darf ich das nochmal festhalten jetzt? Ihre Ampelkommission sagt, geeignete Präventionsmaßnahmen sollten kommen. Sie sagen aber, jetzt einmal passiert nichts.

Rauch: Es gibt jetzt keine Überlastung des Gesundheitssystems.

<https://wieneralltag.files.wordpress.com/2022/03/rauch-oe1-120322.pdf>

(Ö1-Mittagjournal, Transkript)

13.03.22

Virologe Nowotny:

„Es handelt sich nun einmal um einen viralen Atemwegsinfekt. Wir wissen aus der Virologie, dass da die Immunität nicht allzu lange anhält. Da bringt die Idee einer Durchseuchung nichts, denn wir würden dann im Herbst und Winter vor genau demselben Problem stehen“

„Es gibt zwar jetzt diese Deltacron-Variante in Großbritannien, auch ein paar Fälle vorher schon in Indien. Ich glaube aber nicht, dass sich die deutlich ausbreiten wird. Ich erwarte eher, dass jetzt im Laufe des Frühlings und im Laufe des Sommers nicht allzu viel Viruszirkulation sein wird.“

Für den Herbst geht der Virologe von der Omikron-Variante oder einer ähnlichen Variante aus, die zwar ansteckend ist, aber zu keinem schweren Verlauf führen

wird: „Aber wir wissen es natürlich nicht, welche Variante dann im Herbst und Winter zirkulieren wird.“

<https://noe.orf.at/stories/3147131/>

(ORF)

13.03.22 Gesundheitslandesrätin Bogner-Strauss, ÖVP-Steiermark

„Die Gesellschaft spricht kaum über diese Todesfälle. Wir haben gelernt mit Covid19 umzugehen. In vielen Fällen liegen schwere Vorerkrankungen vor, dann bekommen die Menschen die Infektion und sterben leider. Die wenigsten an der Infektion selbst. Auf der Intensivstation liegen relativ viele Ungeimpfte.“

„Wir brauchen hauptsächlich Testungen bei Fällen mit Symptomen. Sonst wird 1450 noch mehr überlastet.“

„Die größte Herausforderung sind derzeit die positiv Getesteten ohne Krankheitssymptome, die abgesondert werden - während andere deren Arbeit stemmen müssen.“

„Mir wäre es recht, in Schulen und anderen Bereichen bald nicht mehr zu testen und auf die Maske zu verzichten.“

[https://www.kleinezeitung.at/steiermark/6110944/Juliane-BognerStrauss\\_Frau-Landesraetin-warum-hat-die](https://www.kleinezeitung.at/steiermark/6110944/Juliane-BognerStrauss_Frau-Landesraetin-warum-hat-die)

15.03.22

Frage Journalist: Wenn Arbeitgeber\*in will, dass man sich jeden 2. Tag testet?“

Rauch: „Ich kann mir sicher vorstellen, dass Arbeitgeber\*innen das nicht so scharf formulieren werden weil sie einen Arbeitskräftemangel riskieren.“

(Pressekonferenz zur Abschaffung der PCR-Gratistests.)

16.03.22

60 000 Neuinfektionen in Österreich.

Epidemiologin Schernhammer:

„Ja, also ich muss ehrlich sagen, die, die jetzige Entscheidung, dass man hier Öffnungsschritte setzt, ohne abzuwarten, bis es definitiv zu einem Abfall der Fallzahlen kommt, ist etwas, **womit ich nicht ganz zufrieden bin**, ich kann es nachvollziehen. Politische Entscheidungen sind ja immer getrieben von

verschiedenen Faktoren und da ist sicher auch ein gewisser Druck aufzumachen, aber aus medizinisch-wissenschaftlicher Sicht war es etwas, womit ich nicht zufrieden war.“

„Prinzipiell bin ich aber auch der Meinung, dass es nicht gut ist, wenn ein ständiges Hin und her Ist, also da bin ich auch bei Bundesminister Rauch. Es ist diese Entscheidung jetzt so gefallen. Jetzt sie wieder zu revidieren und zu sagen, wir machen das anders, halte ich auch für verwirrend.“

„Ja, ich denke, dieses Zurücknehmen der massenhaften Tests ist durchaus gerechtfertigt.“

(zib2, <https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1327158> )

17.03.22: 53000 Neuinfektionen

Gesundheitsminister Rauch (via Twitter):

„Zynisch“, „verantwortungslos“, „ohne Empathie“: Viele Menschen haben mein Posting vom Dienstag kommentiert. Ein Großteil davon waren schwer verärgert. Ich höre Euch. Ich verstehe das. Ohne Einigung innerhalb der Bundesregierung wären die kostenlosen Tests mit Ende März einfach ausgelaufen. In langen, harten Gesprächen haben wir ein Angebot an Gratistests gesichert, das für die meisten Menschen ausreichend ist. Und das für ALLE zur Verfügung steht. Dass das für Menschen in vielen Situationen (Risikopatient:innen, Betreuung von Pflegebedürftigen) große Einschränkungen bedeutet, ist mir klar. Wir werden dafür sorgen, dass es weiterhin kostenlose Tests für Besucher:innen von KHS und APHs geben wird.“

1. Das Virus macht keine Kompromisse. Eindämmung funktioniert nicht, wenn man keine Infektionsketten mehr unterbindet → keine Maskenpflicht, keine regelmäßigen Tests

2. „Für die meisten Menschen ausreichend“, außer man ist kein Politiker und kann nicht ins Homeoffice ausweichen. Kritische Infrastruktur wie Ärzte und Verkehr/Flugsicherung ist auf regelmäßige Tests angewiesen, sonst gibt es Kapazitätsausfälle, deren Folgen weitaus teurer sind als regelmäßig zu testen.

3. Vulnerable Personen leben nicht nur im Krankenhaus und in Altenheimen, sondern mitten unter uns. Sie können sich aber nicht schützen, wenn ihre Kontaktpersonen nicht regelmäßig testen.

4. Die aktuelle Welle wird getrieben von

\* BA2 ist ansteckender als BA1

\* Nachlassende Immunität

\* Unzureichende Boosterquote (unter 60%)

\* keine Maßnahmen mehr (Maskenpflicht, Kontaktbeschränkungen, Cluster in Schulen und Gastronomie)

18.03.22

Landeshauptmann Salzburg, Haslauer (ÖVP):

„Und der zweite Bereich ist, dass die Maskenpflicht in Innenräumen einfach wieder kommen muss. Das ist leider der Entwicklung geschuldet, war nicht vorhersehbar, ist aber so.“

<https://orf.at/stories/3254257/>

Klugscheißer Nowotny:

"Man kanns auf einen Nenner bringen: Wien hat es richtig gemacht. Der vorsichtige Weg hat sich als richtig erwiesen. Wien hat die besten Zahlen. Wenn man das auf ganz Österreich ausgelegt hätte, dann würden wir jetzt besser dastehen." (Puls24)

-

Gesundheitsminister Rauch zur Wiedereinführung der FFP2-Maskenpflicht in Innenräumen und Lockerungen der Absonderungsregeln für Spitalspersonal:

„Die Dynamik der Virusvariante war nicht vorhersehbar.“

„Ein Virus ist nur bis zu einem bestimmten Teil einschätzbar und berechenbar.“

Eine Beibehaltung des bisherigen Testsystems - und damit eine Abkehr von der geplanten Reduktion in Sachen Gratistests - schloss Rauch aus. Er sei nicht jemand, der ein Testregime kundtue und dann es drei Tage später wieder verändere. „Es wäre ganz schlecht gewesen, es auf Null zurückzufahren“, fügte er hinzu. Das System müsse elastisch sein, damit man es im Herbst, wenn es sein müsse, wieder hochfahren könne.

## (Pressekonferenz)

In den vergangenen Tagen haben Expert:innen die Prognosen für den Verlauf der Omikron-Welle korrigiert. In vielen Spitälern, Alten- und Pflegeheimen ist die Personalsituation angespannt. Wir müssen handeln. In ganz Österreich wird im Laufe der nächsten Woche wieder eine FFP2-Maskenpflicht in Innenräumen gelten. Zudem werden wir die Absonderungsregeln für Infizierte überarbeiten, um Erleichterungen der Personalsituation besonders für Krankenhäuser und APHs zu schaffen. Übers Wochenende werden Details der Regelungen ausgearbeitet. Ein Inkrafttreten ist für Mittwoch geplant. (Tweet, Team Rauch)

20.03.22

Bildungsminister Polaschek, ÖVP:

„Ich denke, es ist immer leicht, natürlich Expertinnen und Experten zu finden, die es dann für zu vorsichtig, oder für eine zu weitgehende Entscheidung halten, aber wenn wir immer nur die Meinungen derjenigen folgen, die eine Maßnahme als zu weitgehend betrachten, dann würden wir wahrscheinlich noch immer in einem vollen Lockdown sitzen, und wir würden nicht miteinander sitzen, sondern wir würden jeder in einem Raum sitzen und noch dazu alleine in einem Raum Maske tragen.“

(Pressestunde)

23.03.22

Tourismusministerin und Hobbyepidemiologin Köstinger:

"Alle haben nach zwei Jahren Pandemie Verständnis dafür, dass die Bevölkerung genug hat. In anderen EU-Ländern wurden die Maßnahmen auch abgeschafft. In Brüssel etwa gebe es keine Maskenpflicht in den Innenräumen mehr"

<https://www.heute.at/s/koestinger-verstehe-dass-bevoelkerung-genug-hat-100197356>

Gesundheitsminister Rauch:

„Mein Job als Gesundheitsminister ist es allerdings, darauf zu schauen, dass wenn die Zahlen hoch sind, wenn die Spitäler beim Personal an Überlastung leiden, nicht wegzuschauen, sondern zu agieren. Das hab ich getan und deshalb tritt ab morgen die Maskenpflicht in Kraft und werden die Quarantäneregeln so verändert, dass man auch arbeiten gehen kann.“

Krankenpfleger und Hygienefachkraft Hans Hirschmann, fälschlicherweise vom ORF als Epidemiologe bezeichnet (LKH Feldkirch):

„Wenn jemand krank ist und hustet und niest, der überträgt, der verbreitet viele Viren. Wenn ich jetzt keine Symptome habe und nicht am Husten, am Niesen bin, bei normalen Gesprächen untereinander, wenn ich asymptomatisch bin, die Wahrscheinlichkeit, jemanden anzustecken, die ist sehr gering.“

Christian Jänsch (ORF):

„Die neuen Corona-Regeln gelten ab Mitternacht einmal bis Ostern. Experten warnen aber bereits: Regeln sollten sich nach Daten richten und nicht nach dem Datum.“ (ZiB2, <https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1332254> )

24.03.22

Gesundheitsminister Rauch:

„Es haben sich die Prognosen geändert. Es wurde an sich angenommen, dass die Zahlen deutlich rascher sinken. Deshalb hat es die Öffnungsschritte gegeben am 5. März, die kamen zu früh aus heutiger Sicht eindeutig festgestellt. Es war notwendig zu reagieren deshalb, weil in den Spitälern das Pflegepersonal wirklich am Anschlag war. Es war nicht das Problem mit den Intensivbetten, nicht die Normalbetten, aber es war das Problem und ist das Problem beim Personal. Es fallen extrem viele Pflegekräfte aus, in Spitälern, in Pflegeheimen. Ich hatte Freitagfrüh [18.03.22] eine Konferenz mit allen Spitalsdirektoren aus ganz Österreich und die haben die Lage wirklich dramatisch geschildert. Nach zwei Jahren Pandemie ist dort einfach ein Grad an Erschöpfung eingekehrt, der es notwendig macht, zu reagieren, und die Leute dort verstehen auch nicht mehr, und das wurde so gesagt, dass sie den Preis für die Lockerungen zahlen. Und deshalb war es notwendig, die gelindestmögliche Maßnahme, das ist die Maskenpflicht einzuführen, und das hab ich getan.“

Ö1: Weil Sie jetzt gerade die Situation in den Spitälern ansprechen. Eine Antwort darauf sind ja jetzt die neuen Quarantäneregeln, dass also Leute nach fünf Tagen Quarantäne, wenn sie sich selber wieder halbwegs fitfühlen, entscheiden können, gut, ich geh wieder arbeiten. Ist das die richtige Antwort, das richtige Signal an die Ärzte, an das Pflegepersonal?

„Das war auch die explizite Bitte aus den Einrichtungen, aus den Spitälern, aus den Alten- und Pflegeheimen, weil die einfach vor der Situation stehen jetzt, dass praktisch nach dem Motto „wer hat am wenigsten Überstunden“ die Dienste eingeteilt werden.“

Ö1: Aber die Personalvertreter, die sagen ganz was anderes.

Rauch: „Ich weiß das, aber es ist einfach die Situation so, dass viele Leute zuhause sitzen, die sind gesund, die haben keine Symptome, nur ihr Ct-Wert, das ist der Wert, ab dem man sich freitesten kann, passt nicht. Die wollen arbeiten gehen und die haben jetzt nicht die Möglichkeit dazu. Niemand muss arbeiten gehen, wenn er krank ist. Das möchte ich betonen, aber es gibt die Möglichkeit, es zu tun, das entlastet massiv die Spitals- und Personalsituation.“

Ö1: Können Sie das gegenüber Patientinnen und Patienten, gegenüber Insassen in Pflegeheimen wirklich verantworten, dass da Leute, die möglicherweise noch infektiös sind, arbeiten?

Rauch: „Dort sind besondere Schutzmaßnahmen auch noch angesagt und werden dort auch eingehalten. Und der Punkt ist einfach der, es gibt mehrere Länder, die machen das schon. Es gibt da in der Wissenschaft auch unterschiedliche Einschätzungen, die gab es auch in der GECKO, und wir haben das für vertretbar gehalten, diese Regelung so zu machen, auch auf Bitten und auf Drängen der Alten- und Pflegeheimen, der Spitäler.“

Ö1: Also das Risiko, auch für Patientinnen und Patienten muss man in Kauf nehmen?

Rauch: „Es ist niemandem einem Risiko ausgesetzt. Das möchte ich betonen. Es sind alle sicher, die im Spital und in Alten- und Pflegeheimen sind, weil dort

zusätzlich zu den Masken auch Schutzkittel, Schutzbrillen getragen werden, und die Schutzmaßnahmen extrem hoch sind. Die Standards bleiben dort so, dass die Menschen sicher sind.“

Rauch zur Maskenpflicht:

„Zunächst die Botschaft eine Einfache, es gibt die Maskenpflicht in Innenräumen. Und zusätzlich natürlich der Appell: „Liebe Leute, tragt Maske, wo immer ihr auf viele Menschen trifft.“ Das ist die Regelung, die wir jetzt gemacht haben, die praktikabel ist, die auch Rücksicht nimmt auf die Gegebenheiten, die wir haben. Und ich glaube, dass damit, was ich immer gesagt habe, der gelindestmögliche Eingriff stattfindet, weil ich es entlang der Devise versucht hab, auch zu organisieren: „So viel wie nötig, so wenig wie möglich.“ Und was wir auch gelernt haben: Das Virus hat sich in einer dramatischen Geschwindigkeit verändert, wir müssen auch die Instrumente anpassen. Wir sind nicht mehr in der ersten Welle von vor zwei Jahren, wo wir noch nicht wussten, wie sich die Dinge jetzt verhalten. Jetzt wissen wir das besser, jetzt können wir feiner justieren, und das haben wir getan.“

Rauch: „Ich verhandle sowieso nicht mit dem Virus, das ist ein Spiel mit dem Feuer, das tue ich ganz sicher nicht. Meine Aufgabe als Gesundheitsminister ist es, auf die Gesundheit der Österreicher und Österreicherinnen Rücksicht zu nehmen. Das habe ich mit dieser Reaktion getan. Wir wollten das eigentlich nicht mehr machen, weil ich verstehe natürlich auch die Leute, die sagen, ich hab jetzt keine Lust mehr Maske zu tragen, aber die Infektionszahlen haben es notwendig gemacht zu reagieren. Das hab ich getan und habe ich durchgesetzt.“

Ö1: Warum gilt die Maskenpflicht nicht in den Schulen?

Rauch: „In den Schulen, es ist eine geteilte Zuständigkeit. Da ist der Kollege Polaschek zuständig.“

Ö1: Der hat aber auf Sie verwiesen am Sonntag [Pressestunde].

Rauch: „Das ist so geregelt, das ist ganz klar seine Zuständigkeit, das verordnet er. Das ist auch verordnet bis zum Schulschluss. Das ist seine Aufgabe das zu regeln. Wir werden, ich hab mit ihm gesprochen, für Herbst ein einheitliches System auf den Weg bringen. Das ist nicht einzusehen, das verstehe ich auch wieder, dass es in Schulen und in der normalen Arbeitswelt unterschiedliche

Regelungen gibt. Da muss man eine konsistente Regelung herbekommen, die überhaupt gilt ..."

„Wir werden sicher nicht im Herbst, beim Auftreten dann vielleicht einer neuen Infektionswelle, was ich nicht hoffe, mit derart komplizierten, auch Entscheidungsstrukturen und Instrumentarien agieren können. Das werden die Leute nicht mehr mitmachen.“ (Ö1-Morgenjournal)

25.03.22

Rauch: „Ich weise es aufs Schärfste zurück, dass die österreichische Regierung eine Durchseuchungsstrategie gewählt hat. Das Virus hat sich schneller und dramatischer verändert, als wir unsere Maßnahmen anpassen konnten.“

Immerhin selbstkritisch:

"Wissenschaftsfeindlichkeit ist in Österreich salonfähig – nicht zuletzt auch befeuert von Regierungen, die die Wissenschaft lächerlich gemacht haben."

<https://www.derstandard.at/story/2000134429006/rauch-will-fuer-herbst-corona-regeln-vereinheitlichen-wir-leben-im>

27.03.22

Simulationsforscher Popper:

Bleibt es - wie heute - warm, dann wird die Inzidenz bereits Mitte April unter 500 sinken, bei kaltem Wetter wird's bis Ende April dauern. Mitte Mai soll dann aber die Inzidenz gen Null gehen, so die Popper-Prognose.

<https://www.heute.at/s/forscher-sagt-wann-corona-inzidenz-auf-null-ist-100198095>

**Klarstellung auf Twitter am 16.05.22:**

„Die Aussage in "heute" ist leider falsch zitiert, steht auch in Widerspruch zu meinen Aussagen damals und jetzt. Dass "Zahlen" gegen Null gehen macht keinen Sinn. Sorry für das Mißverständnis. Ich habe versucht das aufzuklären. Mit "heute" habe ich damals nmW nicht gesprochen. Sie entspringt wohl einem Szenario für ein Bundesland, ohne Annahmen und den Auswertungszeitraum zu inkludieren. Das Szenario dürfte ohne unser Feedback "rausgegangen" sein. Sonst hätten wir gerne die Annahmen ergänzt. Wir werden das ab jetzt besser machen.“

[https://twitter.com/niki\\_popper/status/1526118284978008066?s=20&t=wmp-NWmI5i6QOO2tYrcXZg](https://twitter.com/niki_popper/status/1526118284978008066?s=20&t=wmp-NWmI5i6QOO2tYrcXZg)

Stefan Kaineder, stv. Bundessprecher und Landesrat OÖ (Grüne):

„Die Alternative bei der Ansteckungsgeschwindigkeit, die wir jetzt durch OMICRON, vor allem durch diese zweite Variante haben, ist ja die Alternative nur, das öffentliche Leben völlig zurückzufahren und das bei, in einer Situation, wo wir eigentlich durch die Corona-Erkrankung die Spitäler und auch die Intensivstationen nicht mehr an der Überlastungsgrenze sehen. Und das ist nicht verhältnismäßig und das ist, sozusagen das beschreibt die Komplexität der Herausforderung so gut, dass es eben die Möglichkeit gibt, alle bleiben wieder zuhause, niemand geht in die Arbeit, alle, die im Homeoffice arbeiten können, bleiben dort, wenn sie aus dem Haus gehen, dann nur, um sich sozusagen die Füße zu vertreten oder in die Arbeit zu gehen oder in die Apotheke, ansonsten nicht mehr. Auch diese Maßnahmen würden wahrscheinlich mit einer gewissen Geschwindigkeit diese Omicronwelle brechen, aber das ist eine Alternative, die nach zwei Jahren Pandemie einfach auch keine wirkliche Alternative ist.“

„Und so ist die Strategie dafür zu sorgen, dass wir, dass jeder, der eines braucht, ein Intensivbett bekommt nach wie vor [...]“

(ImZentrum, <https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1334441> )

28.03.22

Bildungsminister Polaschek:

„Denn das, was der Gesundheitsminister jetzt angeordnet hat, ist im Grunde etwas, was wir in den Schulen schon lange haben. Denn wenn Sie jetzt in ein

Restaurant gehen, dann müssen Sie natürlich, bis Sie zum Sitzplatz kommen, die Maske tragen. Wenn Sie am Tisch sitzen mit den Personen, müssen Sie keine Maske tragen. Was aber noch dazu kommt, dass wir ja jetzt noch eine zusätzliche Sicherheitsschleife in der Schule haben, weil wir zwei PCR- und einen Antigentest machen."

<https://ooe.orf.at/stories/3149485/>

29.03.22

Polaschek: Nach Ostern nur noch einmal pro Woche ein PCR-Test. Antigentests nur, wenn es davor zu positiven Fällen gekommen sei.

<https://orf.at/stories/3256456/>

Bürgermeister Ludwig, SPÖ:

„Jetzt weiß ich, gerade in der Übergangszeit haben viele Menschen in unserer Stadt Husten, Halsweh und vergleichbare Symptome“, so der Bürgermeister. Wenn es tatsächlich so sein werde, dass man in solchen Fällen weiter kostenlose Tests in Anspruch nehmen dürfe, „dann bin ich sicher, dass gerade in der Übergangszeit viele Menschen Symptome haben werden“.

<https://wien.orf.at/stories/3149662/>

Laut Gesundheitsministerium werden künftig nur jene Tests, die behördlich angeordnet werden, nicht zu den fünf Gratis-PCR-Tests dazugezählt, ebenso Tests für Besuche für die Mitarbeiter von "vulnerablen Bereichen". Wer Symptome hat, soll daher die Hotline 1450 anrufen. Dann erst wird entschieden, ob man einen behördlich angeordneten Test (abseits der fünf Gratis-Test pro Monat) durchführen kann. Sich selbst als "symptomatisch" einzustufen und somit zusätzliche Gratis-Tests zu erhalten, soll so verhindert werden.

<https://www.sn.at/panorama/oesterreich/wo-wird-kuenftig-wie-getestet-119154625>

Katharina Reich, GECKO-Vorsitzende und weisungsgebundene Beamtin des Gesundheitsministeriums:

„Es ist korrekt, dass die Öffnungen zum maximal frühesten Zeitpunkt gekommen sind. Das haben die politisch Verantwortlichen so entschieden. Dass ich mich nie darüber gefreut habe, dass wir die Maskenpflicht aufgehoben haben, ist kein Geheimnis. Aber auch das war eine politische Entscheidung. **Allerdings ist die**

Krankheitslast bei Omikron niedriger als bei den vorigen Varianten, viele Patienten sind mit und nicht wegen Covid im Spital. Deswegen gibt es tatsächlich aktuell keine Begründung mehr für die damaligen starken Beschränkungen. Was aber stimmt: Mit Maske hätten wir uns wahrscheinlich ganz so hohe Fallzahlen erspart."

„Dass BA.2 zu so dramatisch hohen Fallzahlen geführt hat, hat auch die Prognoserechner überrascht. In den Prognosen war zunächst von einem Plateau die Rede.“

„Mich hat überrascht, wie rasch sich die Menschen die Maske heruntergerissen haben, sobald sie nicht mehr vorgeschrieben war. Offenbar haben viele kein natürliches Verhältnis zu dem Thema entwickelt. Es war ja klar, dass das weiterhin eine hochansteckende Krankheit ist. Diese „Hurra, es ist vorbei“-Stimmung hat mich überrascht.“

„Ich glaube, man ist davon ausgegangen, dass die Zahlen schneller sinken.“

„Das Ministerium würde niemals Richtlinien erlassen, die Menschen gefährden.“

Presse: Auch Ärzte wie der Infektiologe Christoph Wenisch sind gegen eine verkürzte Quarantäne.

Reich: „Natürlich darf es verschiedene Meinungen geben, ich kenne seine Wortmeldung nicht. Aber erstens gibt es in den vulnerablen Bereichen im Spital ohnehin sehr strenge Schutzregeln. Und zweitens hat es einfach keinen Sinn, wenn längst gesunde Menschen in der Absonderung daheim sitzen und irgendwelchen CT-Werten nachjagen, die tageweise über oder unter dem Grenzwert von 30 schwanken.“

„Nach fünf Tagen ist das Virus bei geimpften Personen vollkommen von Antikörpern ummantelt.“

<https://www.diepresse.com/6118417/gecko-chefin-hat-keinen-sinn-irgendwelchen-ct-werten-nachzujagen>

30.03.22

Gesundheitsstadtrat Hacker:

„Ja natürlich sterben in Wien auch die Menschen. Das ist ja die entscheidende Frage. Ich glaube, da sind wir uns einig. Da haben wir noch nie darüber geredet, aber in einer Pandemie geht es ja nicht darum zu verhindern, dass Pandemie ist. Nein, Pandemie ist. Die entscheidende Frage in der Strategie ist daher nicht, wird es zu Ansteckungen kommen, die entscheidende Frage ist, wie viele gleichzeitig? So viele gleichzeitig, dass es systembelastend wird oder schaffen wir es, nach unten zu bringen? Das ist einer der wichtigen Benchmarks. Und unsere Strategie in Wien war immer nicht ausgerichtet zu sagen, wir wollen keine Pandemie haben. Es war immer klar, wir können nicht verhindern, dass Menschen sich anstecken. Pandemiapolitik muss gestalten, so früh wie möglich zu erkennen, so früh wie möglich große Ansteckungscluster so gut wie möglich zu verhindern, um den Peak nach unten zu bringen. Darum geht's. Und das haben wir geschafft in Wien.“ (Ö1-Klartext)

Rauch:

„Österreicher haben Nase von Maßnahmen voll.“

„Da muss man schauen, in welchen Settings sind die Todeszahlen zu verzeichnen. Was haben wir da für Phänomene zu verzeichnen auch mit der Veränderung des Virus, also ich würde schon bitten, da auf die wissenschaftliche Aufarbeitung zum Zug kommen zu lassen, und nicht nur aktuell auf die Anzahl der Todeszahlen zu schauen, das ist noch nicht, sozusagen, vollkommen untersucht.“

[Ideen: Niedrige Impfquote, fehlende 3./4. Dosis, Medikamente erreichen Zielgruppe nicht]

"Es gibt zu jeder Frage, die die Pandemie betrifft, Expertenmeinungen von dieser und jener Seite. Bei der Frage der Quarantäne-Verkürzung gab es eine 50:50-Einschätzung der GECKO-Kommission. Hinsichtlich der Maskenpflicht habe ich gesagt, nach einer Konferenzrunde mit den Spitälern und den Alten- und Pflegeheimen: Hier müssen wir reagieren!"

[vgl. seine Aussage: 6.12.20 : „Es gibt eine Fülle von unterschiedlichen Expertenmeinungen. [...] Die wissenschaftliche Basis ist, aufgrund der Kürze der Dauer der Pandemie, sehr, sehr dünn.]

(Ö1- Klartext)

Mikrobiologe Wagner:

„OMICRON macht keine gute Immunität gegenüber anderen Varianten.“

„Ein Ct-Wert ist sehr aussagekräftig, wenn er denn aus einem Labor stammt, was qualitätsüberprüft wird, und das ist eine Kritik, die auch an die Politik gerichtet ist: Man hat es verabsäumt, die Labors, die jetzt sozusagen die PCR-Testungen durchführt, dort wirklich stringent Qualität zu kontrollieren. Man kann da ja sozusagen blind Proben einspielen mit einer bestimmten Viruslast, man kann schauen, wie gut, wie sensitiv wird diese Virenlast in diesen Labors nachgewiesen, und wenn man diese Qualitätsstandards einhält, dann hat der Ct-Wert natürlich eine Aussagekraft. Immer auch in Abhängigkeit vom Infektionszeitpunkt. Es ist bekannt, dass man Viren-RNA noch viele Tage nach der Infektion, oft Wochen, nachweisen kann. Das ist etwas anderes, wenn es zu Beginn der Infektion ist, dann steigt die Viruslast an, am Ende ist sie nicht mehr sozusagen ein Hinweis auf Infektiösität. Ich muss sie gut interpretieren, aber natürlich ist es aussagekräftig. Wenn jemand in einem guten Labor einen Ct-Wert von 20 hat, dann hat er viel, viel mehr Viren und die Infektiösität, die Gefahr, dass diese Person noch infektiös ist, ist viel höher als wenn es ein Ct-Wert von 37 ist. [...]“

„Es geht nicht nur darum, das Infektionsgeschehen im Blick zu behalten, sondern es geht darum, um Infektionsketten zu unterbrechen. Ein Datum [Ostern] ist dafür überhaupt nichts Evidenzbasiertes. Man sollte sagen, wenn man das evidenzbasiert machen will: Was ist das Ziel? Was will die Politik erreichen? Was wollen wir als Gesellschaft haben?“ [...]

(ORF III Aktuell)

31.03.22

Epidemiologe Gartlehner:

„Das viele Kreuz-und-Quer-Testen, das in den letzten Monaten in Österreich passiert ist, war mit ziemlicher Gewissheit nicht sehr sinnvoll. Wichtig ist beim Testen, dass wir uns auf jene Personengruppen konzentrieren, die gefährdet sind, vulnerabel sind und diese weiter schützen.“

<https://noe.orf.at/stories/3150047/>

01.04.22 Stefan Pilz, Leiter der Ambulanz für Hormon- und Stoffwechselerkrankungen (!) beantwortet Fragen zur Immunität bei COVID-19 - weit über ein Jahr sehr gut geschützt, sowohl bei symptomatischen als auch **asymptomatischen Infekt** sehr guter Schutz vor schwerer Verlauf, betrifft alle Varianten

- Man ist auch geschützt bei OMICRON vor Ansteckung nach Genesung.

„Man steckt sich etwas leichter an mit OMICRON.“

„Wir wissen auch seit einigen Tagen, dass man, wenn man sich mit BA.1 angesteckt hat, dass man auch sehr gut gegen BA.2 geschützt ist.“

„Mehr als die Hälfte der Weltbevölkerung war schon infiziert.“

„Sehr optimistisch in die Zukunft blicken....“

„Wo ist das Risiko bei SarsCoV2? Das ist vor allem bei alten Menschen, bei kranken Personen, und ich sehe, dass wir diese Personengruppe in den Fokus rücken sollten [...]

**(kein Wort zu LongCOVID)**

ORF, Aktuell nach eins

01.04.22

Gesundheitsminister Rauch:

„Die Verordnung sei zeitgerecht auf den Weg gebracht wurden.“

[Vortrag]

(ORF)

05.04.22

Gesundheitsminister Rauch:

„Ich hatte zu Beginn meiner Amtszeit einen Stand von 40000 Neuinfektionen pro Tag, dann einen Höchststand von 60000. Meine Reaktion war, die Maskenpflicht wieder einzuführen, halte aktuell bei 13000, wir sinken, und mein Bestreben ist es jetzt, gut vorbereitet in den **Herbst** und Winter zu gehen.“

„Es wird sicher nicht so sein können, dass wir im dritten Pandemie**herbst**, den wir vor uns haben, sagen können, wir haben nicht gewusst, was auf uns zukommt.“

Rauch auf die Frage, ob man niedergelassene Ärzte und vulnerable Personen, die zuhause gepflegt werden, bei der Teststrategie vergessen habe:

„Nein, es hat hier zwei Zugänge gegeben, wenn es um die Teststrategie geht. Die einen wollten die Tests überhaupt beseitigen, haben verwiesen auf andere europäische Länder, wo man alle Coronamaßnahmen beseitigt hat, die Testregimes komplett heruntergefahren hat. Das wollten wir nicht, das wollte ich nicht. So ist herausgekommen eine Kompromisslösung, 5 PCR-Tests gratisweit und 5 Antigentests, und, das ist wichtig, wir haben ein System, das wir im **Herbst**, wenn es drauf ankommt, wieder hochfahren können.“

Schnabl hakt nach und wiederholt die Frage.

Rauch: „Wissen Sie, die Situation ist so, dass wir jetzt eine Gott sei Dank sinkende Anzahl an Neuinfektionen haben. Wir gehen in eine ruhigere Phase der Pandemiebekämpfung hinein. Und das gehört schon auch zum ruhigen Handwerk dazu, nicht sofort an jeder Schraube zu drehen, dass sich die Leute dann überhaupt nicht mehr auskennen.“

Schnabl: Also nein.

„Bei dem Testregime, das wir jetzt haben, bleibt es einmal, jedenfalls bis zur Vorbereitungsarbeit, die wir für den **Herbst** leisten, auch entlang von

verschiedenen Szenarien, und es wird da jetzt aus meiner Sicht nicht mehr herumgeschraubt.“

Schnabl: Also keine weiteren Ausnahmen.

(ORF-REPORT)

07.04.22

Gesundheitsminister Rauch darüber, ob er es als Interessenskonflikt sieht, dass Geschäftsführer und Aufsichtsratschef der AGES in derselben Burschenschaft sind:

„Ich höre von diesen Vorwürfen das erste Mal, kann das aus dem Stand heraus nicht kommentieren, nehme diese Information mit und werde mich da kundig machen und das überprüfen.“ (ORF ECO Wirtschaftsmagazin)

13.04.22

Bildungsminister Polaschek: „Natürlich bereiten wir uns auf den Herbst vor. Aber ich weiß ja noch nicht, was kommt.“ (Krone)

14.04.22

GPA-Vorsitzende Barbara Teiber:

„Wenn jetzt zigtausende Leute bei Konzerten maskenlos Party machen dürfen, dann muss ein Ende der Maske auch für die Beschäftigten im Lebensmittelhandel drin sein.“ (ORF)

Ernst Wiesinger, WKOÖ:

„Weil es natürlich schon aus wirtschaftlicher Sicht für den Handel von Interesse wäre, wenn ein normales Käuferlebnis und ein normales Kaufverhalten wieder möglich wäre.“

„Weil in Wirklichkeit das Infektionsgeschehen so ist, dass aufgrund der vielen Infektionen, die in der Vergangenheit passiert sind, schon eine sehr große Durchimmunisierung da ist.“

<https://ooe.orf.at/stories/3151995>

Virologe Vanders:

„Die derzeit günstige epidemiologische Situation ermöglicht sicher einen allgemeinen Wegfall der Maskenpflicht, wobei man hier ein bisschen differenzieren muss: Gerade im Gesundheitswesen, also auch in Pflegeeinrichtungen, sollte zumindest im Umgang mit Patienten beziehungsweise mit zu Betreuenden nach wie vor die Maske getragen werden.“

<https://steiermark.orf.at/stories/3151912/>

Gesundheitsminister Rauch:

„Pandemiebekämpfung erfordert eine ruhige Hand und klare, verständliche Regelungen. Wir müssen den Menschen Sicherheit geben, kein ständiges Hin und Her. So schaffen wir Vertrauen in der Bevölkerung. Die neue Verordnung gilt ab Karsamstag bis zum Beginn der Sommerferien für alle. Wir kehren zurück zu den Maßnahmen, die die Menschen bereits gut kennen. Und ja, wir gehen einen vorsichtigen Weg - auch im Vergleich mit anderen Staaten. Das ist mir wichtig.“

(Twitter)

(Beschlossene Lockerungen: Grüner Pass gilt 1 Jahr für 3fach Geimpfte, 6 Monate für 2fach Geimpfte+Genesung, keine Maskenpflicht im restlichen Handel und Veranstaltungen, 2G/3G fällt überall)

07.05.22

GM Rauch:

"Wir haben nun zwei neue Virusvarianten BA.4 und BA.5 in Österreich nachgewiesen. Das ist ein zu heikler Zeitpunkt, um neue Lockerungen zu verkünden."

[https://www.kleinezeitung.at/oesterreich/6136034/Minister-Rauch\\_FFP2Maske-bleibt-im-Handel\\_Es-ist-ein-zu-heikler](https://www.kleinezeitung.at/oesterreich/6136034/Minister-Rauch_FFP2Maske-bleibt-im-Handel_Es-ist-ein-zu-heikler)

11.05.22

„Während die Welt langsam lernt, mit dem Coronavirus zu leben, stemmt sich China mit aller Kraft gegen einer weitere Ausbreitung der Omikron-Variante.“  
(Ö1-Morgenjournal, Zwischenmoderation)

(Wenn China die ZeroCovid-Politik aufgibt undOMICRON durchrauschen lässt, könnte es 112 symptomatische Fälle geben, 2,7 Millionen Intensivpatienten

(15,6fache Kapazität am Höhepunkt) und rund 1,6 Millionen Tote laut einer Modellrechnung aus Shanghai.)

<https://www.ft.com/content/9b81b9f0-e13d-4b0a-8bdf-91c97c7d61e7>

13.05.22

ehemaliger Gesundheitsminister und Internist Michael Ausserwinkler

„Masken sind im Sommer nicht sinnvoll, auch nicht in Räumen. Denn auch die Temperatur sorgt für eine geringere Überlebenszeit der Aerosole. Außer dort, wo sich Hochrisikopatienten aufhalten, etwa in Spitälern, Arztpraxen und Heimen. Nur ein Beispiel: Im Winter halten sich Viren in den Aerosolen mehrere Stunden, im Sommer acht Minuten.

„Drei Impfungen sind vernünftig, drei Impfungen plus Infektion sind sogar noch einmal besser.“

<https://www.krone.at/2706231>

15.05.22

Bundeskanzler Nehammer auf dem ÖVP-Parteitag (mit 100% wiedergewählt):

„So viele in so einem kleinen Raum heißt auch, so viele Viren, aber jetzt kümmert es uns nicht mehr! Schön, dass ihr da seid!“ (frenetischer Applaus)

18.05.22

Soziallandesrat Wolfgang Hattmannsdorfer (ÖVP, OÖ):

„Menschen mit Beeinträchtigungen haben ein Recht auf ein Leben ohne Maske wie alle anderen auch“

<https://ooe.orf.at/stories/3156867/>

23.05.22

Bathke, Bergthaler et al.:

„Nicht zuletzt dank des hier ermöglichten Austauschs und des aufgebauten Vertrauens hat die Politik inzwischen verstanden, vorausschauender zu agieren. Mit dem Varianten-Management-Plan gibt es einen **ernsthaften** Versuch der Bundesregierung, sich auf den Herbst vorzubereiten.“

<https://www.derstandard.at/story/2000135949562/es-braucht-mehr-austausch?ref=article>

24.05.22

Gesundheitsminister Rauch zur Abschaffung der Maskenpflicht im Handel:

„Die Entscheidung sei gefallen, nachdem die Beschwerden gerade aus dem Lebensmittelhandel sehr stark gewesen seien, so Rauch. Er habe sich mit der Gewerkschaft und Experten beraten und dann diese Entscheidung getroffen.“

„Man müsse mit der Pandemie leben lernen und aufhören, ständig zu vermitteln, in einem Katastrophenszenario zu leben.“

<https://orf.at/stories/3267535/>

„Die Pandemie verschafft uns jetzt eine Atempause. Maskenpflicht im lebensnotwendigen Handel und Impfpflicht werden über den Sommer ausgesetzt. Aber auch ohne Maskenpflicht lautet die Empfehlung: Tragen Sie überall dort eine Maske, wo Abstände nicht eingehalten werden können, und besonders dort, wo viele Menschen aufeinandertreffen. Wir müssen lernen, mit Corona zu leben. Wir müssen uns vom Gedanken lösen, dass der Staat alles im Detail mit Verboten und Geboten regelt. Wir brauchen verantwortungsvolles und solidarisches Handeln jeder und jedes Einzelnen - nicht nur jetzt im Sommer.“  
(Twitter)

25.05.22

Rauch über Hacker und Wiens Entscheidung, die FFP2-Maskenpflicht in Öffis beizubehalten.

„Ich nehme das zur Kenntnis, das ist ein Stück weit auch Parteipolitik, die da betrieben wird, aber ich habe am Ende des Tages auf einer sachlichen Basis zu entscheiden und das habe ich getan.“

<https://www.krone.at/2717892>

26.05.22

Patientenanwältin Sigrid Pilz:

„Mit Corona Leben lernen bedeutet nicht, Corona zu ignorieren, wie bei DontLookUp. Wenn wir künftig auf den Schirm verzichten, wird der Regen auch nicht ausbleiben. Wir müssen den Tatsachen ins Augen blicken. Die Welt ist eine andere als 2019.“

<https://threadreaderapp.com/thread/1529926208225517568.html>

29.05.22

Molekularbiologe Elling:

„Da stimme ich komplett zu. Vor allem die Maskenpause in den Öffis außerhalb von Wien sehe ich kritisch, nachdem wir die 3 Monate nur durchhalten wenn wir unter „Vorbereitung auf den Herbst“ die absichtliche Durchseuchung im Sommer verstehen.“

„Die Daten für BA.4/5 werden immer klarer. Es läuft bei uns wahrscheinlich auf eine Welle im Juli raus. Soviel zu 3 Monaten Maskenpause.“

(Twitter)

30.05.22

Gesundheitsminister Rauch:

„Wenn wir zehn, vierzehn Tage lang deutlich steigende Infektionszahlen haben, wird es ernst. Dann würden wir schrittweise die Maske wieder einführen.“ (KURIER)

01.06.22

Christine Thönicke-Frenkenberger, Journalistin:

„China kämpft seit Monaten mit einer neuen Coronawelle. Eine Folge der niedrigen Durchimpfungsrate und einer Null-Covid-Strategie. Sie hat eine ausreichende Immunisierung der Bevölkerung verhindert.“

(Ö1-Mittagjournal)

07.06.22

GM Rauch: "Es ist einfach so, dass es nicht nur darum geht, Corona-Maßnahmen zu verordnen und nur die Gesundheit, unter Anführungszeichen im Auge zu haben, die körperliche Gesundheit. Es geht mittlerweile auch um die seelische Gesundheit von Menschen, die während zwei Jahren Pandemie, vor allem auch Kinder, massiv gelitten haben. Und ich habe einfach auch im Auge behalten, was macht die Maßnahme-Bekämpfung auch für Kollateralschäden."

"Aber jetzt, finde ich, ist der Zeitpunkt, mit einer gewissen Ruhe und Besonnenheit auch in der Sache heranzugehen. Nicht nur täglich auf die Zahlen

zu schauen, die sind schon wichtig, sondern auch sich zu überlegen, wie geht es den Menschen, die hinter diesen Zahlen stehen? Wie geht es den Menschen, die von den Maßnahmen betroffen sind? Wie geht es den Leuten nach zwei Jahren Pandemie?

<https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1377307>

09.06.22

Gesundheitslandesrätin Königsberger-Ludwig (SPÖ):

Den jüngsten Anstieg bei den Neuinfektionszahlen sieht die Gesundheitslandesrätin gelassen: „Wir führen das auf verstärkte Reisetätigkeit, viele Veranstaltungen ohne Einschränkungen sowie die gefallenen Maßnahmen mit 1. Juni zurück. Beruhigend ist, dass zur Zeit die Hospitalisierungen nicht ansteigen. Das werden wir aber genau beobachten müssen, um gegebenenfalls reagieren zu können.“

<https://noe.orf.at/stories/3159989/>

09.06.22

Peter Klimek: "Je höher jetzt die Virusaktivität im Sommer ist, desto niedriger kann dann die Herbstwelle ausfallen." Zib1-Sprecher: "Dadurch werden auch die fehlenden Impfungen kompensiert."(ZiB1)

09.06.22

GM Rauch:

Bei den Quarantäne-Regeln müsse man überlegen, wie diese künftig gestaltet werden. Denn bei den Spitzen im Frühjahr sei das Contact Tracing nicht immer möglich gewesen, "so ehrlich muss man sein" (ORF-Interview)

**(Vermischung Quarantäne/Isolation)**

*Rauch fokussiert sich wieder auf die Impfung als DAS TOOL zur Pandemiebekämpfung (aber diesmal mit Herbstplan). Laut Pfizer wird die*

*Entwicklung von angepasstem Impfstoff gerade dadurch erschwert, weil die weltweite Reduktion von NPIs die Entwicklung der Varianten befeuert.*

„Abnehmende Immunität, mehr Ansteckungen durch BA.4 & BA.5: Im Herbst wird zumindest eine neue Welle kommen, so aktuelle Simulationen. Ohne „frische“ Impfungen nimmt der Immunschutz von 4,5 Mio. Österreicher:innen in den kommenden Monaten stark ab. Wir sind in Österreich gut gegen neue Wellen gerüstet: Impfen, Testen, Maske tragen, Medikamente gegen schwere Erkrankungen - all das hilft uns, die Pandemie mit möglichst wenig Einschränkungen gut zu bewältigen. Entscheidend ist: Wir müssen lernen, mit COVID zu leben. Wir brauchen ein Miteinander in Verantwortung und Solidarität. Dazu gehört auch die Auffrischungsimpfung. Es geht nur gemeinsam.“ (Tweet)

09.06.22

Virologin von Laer

"Am besten sind die geschützt, die geimpft und genesen sind."

"Wir wissen gar nicht, ob wir wirklich ein Problem haben oder doch, wie in England, 99% der Menschen in Österreich Antikörper haben, also einen gewissen Schutz vor schweren Verläufen haben und deswegen gar nicht über die Impfung so viel mehr machen müssten."

"Ich finde eine Isolierungspflicht für Personen für fünf Tage, die krank sind, sinnvoll. Eine Quarantäne von Kontaktpersonen halte ich nicht mehr für sinnvoll."

(Kein LongCOVID, nichts zu Kindern)

(Zib2, <https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1378424> )

11.06.22

Generaldirektion für Öffentliche Gesundheit und GECKO-Chefin Katharina Reich zur Rückkehr der Maskenpflicht mit Schulbeginn im Herbst (die Sommerwelle ignorierend)

„Wir gehen davon aus, dass sie wieder kommt. Es ist ein bisschen so wie die Winterreifenpflicht.“

<https://wien.orf.at/stories/3160298/>

(bei Patrick Budgen, Wien Heute)

13.06.22

Kabinettsmitarbeiter von Vizekanzler Kogler, Dietmar Seiler, als Antwort-Tweet auf Alex Brosch, Gründer der Initiative Gesundes Österreich, die sich für Schutzmaßnahmen in Bildungseinrichtungen einsetzt:

„Ich kann Ihnen nur empfehlen, das zu tun, was man in einer Demokratie tun muss, wenn man ein Anliegen hat: Überzeugungsarbeit leisten. Sich vernetzen und verbinden. PR und Lobbying (im besten, nicht im schlechten Sinne!) betreiben.“

Seiler am 16. Mai 2022 auf Twitter:

„Grüne Politik speist sich aus der Solidarität mit denen, deren Stimme nicht ausreichend gehört wird (zum Beispiel Menschen mit geringem Einkommen) oder die ihre Stimme nicht selbst erheben können (zum Beispiel nachfolgende Generationen, aber auch Tiere).“

Welches Verständnis von Staatspflichten haben die Grünen, wenn man für Gesundheitsschutzmaßnahmen gegen den übermächtigen Gegner Wirtschaft lobbyieren muss, u.a. für Kinder und um LongCOVID vorzubeugen bzw. LongCOVID-Betroffenen zu helfen („die ihre Stimme nicht selbst erheben können“)?

15.06.22

Zur weiteren Entwicklung in Österreich stellte Simulationsforscher Niki Popper in der Kommission laut Bericht Szenarien zum Immunitätsverlauf bis Jahresende vor. In allen angenommenen realistischen Szenarien (es handelt sich dabei ausdrücklich um keine Prognose, Anm.) würden Infektionswellen entstehen, „die wiederum zu neuerlicher Immunisierung (und damit Peaks) führen“.

<https://news.orf.at//stories/3271318/>

PLURV: Immunisierung heißt hier: Gegen Hospitalisierung, aber nicht gegen Ansteckung und LongCOVID. LongCOVID kommt weiterhin nicht vor.

Die nächste Welle erwartet Popper (je nach definiertem Szenario) entweder erst im **Oktober/November oder schon früher** - nämlich dann, wenn sich andere (Sub-)Varianten als BA.2 ausbreiten - wie es derzeit absehbar ist.

In diesem Fall werden die Fallzahlen bereits im **Juni und Juli** steigen und bereits im **August oder September** einen Peak erzeugen. Sollte das so eintreten, dann werde die folgende „Herbstwelle“ ein wenig später und weniger stark ausgeprägt stattfinden (sofern Kreuzimmunität besteht).

Fix ist das freilich nicht: „Bei entsprechend schnellerer Verbreitung anderer (Sub-)Varianten können sich diese Prozesse **noch weiter nach vorne verschieben**“, heißt es im Bericht.

Mit anderen Worten: Er hat keine Ahnung, was passieren wird.

<https://news.orf.at//stories/3271318/>

15.06.22

Hanna Ronzheimer, Sozial- und Kulturanthropologin:

„Diabetes Typ 1 ist eine Autoimmunerkrankung. Sie entsteht nicht durch einen falschen Lebenswandel, sondern hier spielen genetische Faktoren oder auch vorangegangene Virusinfektionen eine Rolle, so Berger.“

Weiter unten dann:

Eine aktuelle populationsbasierte Studie zeigt nun einen zusätzlich verstärkten Anstieg der Typ 1 Diabetes Inzidenz in Deutschland bei Kindern und Jugendlichen zwischen Jänner 2020 und Juni 2021. **Die Ursachen dafür seien noch unklar, direkte Folgen der Coronavirus-Pandemie aber weniger wahrscheinlich als indirekte - also etwa Stress in Folge von sozialer Isolation.**

<https://science.orf.at//stories/3213640/>

„Diabetes durch Stress durch Covid Isolation ist Quatsch. Es ist ja nicht so, dass die Kinder ohne Pandemie keinen Stress hätten. Da muss man nur in die Schulen schauen. Aber dieser Stress hat bisher niemanden interessiert und interessiert immer noch niemanden. Lockdowns und andere NPIs werden wohl noch jahrelang als Gründe für alles und jedes angeführt werden ohne dass man dafür einen einzigen empirischen Nachweis bringen muss. Da das Virus aber multiple organische Schäden hervorrufen kann, ist die Grundhypothese bei körperlichen Erkrankungen, dass das eine Folge einer Infektion sein kann. Das muss man ausschließen können, bevor man mit Dingen wie Stress, Erdbeeren, Hunden daherkommt. Und ja, die Wissenschaft muss allen Hypothesen nachgehen. Aber es gibt auch

endliche Ressourcen. Deswegen schaut man sich zuerst das offensichtliche an, um das zu bestätigen oder auszuschließen. (Michael Strassnig, Forschungsförderung)

<https://www.multicare.org/vitals/covid-19-infection-may-raise-risk-of-diabetes-for-children-what-parents-should-know/#:~:text=The%20information%20was%20collected%20from,been%20infected%20with%20COVID%2D19>

17.06.22

Simulationsforscher Popper:

Zu schützen gelte es vor allem vulnerable, ältere Menschen, Maßnahmen nach dem Gießkannenprinzip würden kaum mehr Wirkung zeigen, sagt Popper: „Wenn man das Land zusperrt, verschiebt man nur den Abfall der Immunisierung.“

Klingt wie Giesecke (Great Barrington) im April 2020: „Lockdown verschiebt Tote in die Zukunft.“

Was er nicht dazu sagt: Es kommen angepasste Impfstoffe, es lohnt sich, Infektionen zu vermeiden – auch wegen LongCOVID.

<https://www.krone.at/2736778>

17.06.22

Virologe Nowotny:

Bei der Isolation würde Nowotny in Zukunft auf Eigenverantwortung setzen und spricht sich dabei gegen eine Isolationspflicht aus: „Es wird dann einfach wie eine Grippe behandelt werden - also keine Lockdowns mehr. Es wird individuell jedem Einzelnen dann eben freigestellt sein: impfen oder nicht impfen. Wenn sich jemand krank fühlt, dann wird er in den Krankenstand gehen und nicht am Arbeitsplatz seine Kolleginnen und Kollegen anstecken.“

<https://noe.orf.at/stories/3161135/>

Privilegien von gut situierten, weißen Männern. LongCOVID natürlich kein Thema, eh klar.

19.06.22

Umweltmediziner Hutter:

Aktuell sei die Lage "leider so, wie wir es befürchtet haben, seit die Maßnahmen sich praktisch in Luft aufgelöst haben". Nachsatz: Das Virus habe sich nämlich nicht in Luft aufgelöst.

Es sei "schon komisch gewesen, dass man überall die Maske hat fallen lassen, speziell in den Öffis und im Supermarkt".

„Wir stehen vor einem sommerlichen Anstieg. Und man wird von politischer Seite reagieren müssen. Ich kann es mir nicht vorstellen, dass jetzt alles so munter weitergeht, ohne dass man sich Maßnahmen überlegt.“

<https://www.derstandard.at/story/2000136678696/6-406-neue-infektionen-am-sonntag-in-oesterreich-gemeldet>

Epidemiologe Gartlehner:

„Wir müssen wegkommen von diesem Panik-Modus.“

„Wenn Omikron und seine Untervarianten weiterhin dominieren, sollte auch Österreich den Weg einschlagen, den schon die meisten anderen europäischen Länder beschritten haben, und die Isolationspflicht für Infizierte aufheben.“

„Wer sich aus Eigeninteresse schützen will, soll das weiterhin machen, denn FFP2-Masken sind ein wirksames Mittel, sie reduzieren die Ansteckungswahrscheinlichkeit um 80 Prozent. Aber von der Bevölkerung zu erwarten, eine Maske aus Solidarität mit anderen zu tragen, ist illusorisch. Das funktioniert einfach nicht, wie wir in den vergangenen beiden Jahren gesehen haben.“

<https://www.diepresse.com/6152564/epidemiologe-wir-muessen-wegkommen-von-diesem-panik-modus>

20.06.22

Virologe Nowotny:

"Vorläufig ist der Anstieg noch moderat, wir haben keinen explosiven Anstieg."

21.06.22

Virologe Nowotny:

"Dass jetzt die Zahlen doch relativ deutlich steigen, das war nicht wirklich vorhersehbar."

"Na ja klar, man muss es einfach als Virologe mal haben, um zu wissen um darüber reden zu können"

(Guten Morgen Österreich, ORF)

Molekularbiologe Ulrich Elling:

„Sowohl die Gesellschaft als auch die Politik hängt dem Irrglauben an, dass es sich bei der Corona-Pandemie um eine saisonal auftretende Krankheit handelt.

Der Genetiker nannte es eine geradezu absurde Strategie, sich mit einer potenziell tödlichen Krankheit zu infizieren und so einen Immunschutz gegen diese potenziell tödliche Krankheit aufzubauen.

„Es herauszufordern bringt nichts.“ Im Gegenteil, Ziel müsse es sein, die Zahl der Infektionen bei jeder Welle möglichst gering zu halten – „und Vulnerable bitte gar nicht“. Was die Politik hingegen macht, sei, darauf zu hoffen, dass eine Durchseuchung im Sommer die Welle im Herbst kleiner macht.

„Das geht aber nur auf, wenn die Virusvariante im Herbst der im Sommer sehr ähnlich wäre“, gab Elling zu bedenken. Und dass das so ist, sei nicht gesagt.

<https://orf.at/stories/3272261/> /APA

22.06.22 GM Rauch:

Es sei absehbar gewesen, dass "wir Richtung 10.000 und 15.000 Neuinfektionen gehen". Das sei aber nicht der Peak, sagte Rauch, "wie weit das hinaufgeht, ist offen". Er merkte auch an, dass mittlerweile 20.000 Todesopfer "entlang von Corona" zu verzeichnen waren. Dennoch wolle er zumindest diese Woche keine neuen Maßnahmen verhängen, "weil wir in den Spitälern keine dramatische Veränderung feststellen"

Am 30. Mai hat Rauch noch gesagt, wenn die Infektionszahlen 10-14 Tage lang deutlich steigen würden, käme die Maske schrittweise zurück. Jetzt ändert er wieder die Zielgröße. PLURV-Methode: Torpfosten verschieben.

Popper:

Mit realistischen Maßnahmen könne man Wellen dämpfen, und das sollte man auch tun, aber es brauche vor allem Konzepte, wie man mit denen umgeht, die sich ungeschützt fühlen.

Bei 10000 Neuinfektionen am Tag „fühlen“ wir uns nicht nur ungeschützt, wir sind es! Realistische Maßnahmen, wenn man in Paternalisierung sagt „Die Leute tragen das nicht mehr mit“, obwohl Umfragen das Gegenteil zeigen.

Man müsse nun, so Rauch, "in einen Modus kommen, mit dem Virus zu leben, das heißt auch, ein Stück weit aus dem Krisenmodus zu kommen". In den vergangenen zwei Jahren seien die psychischen Erkrankungen und Suizidraten angestiegen, daher müsse man Gesundheit "nicht nur als die Abwesenheit von Covid definieren, sondern auch darauf achten, wie geht es Kindern, wie geht es älteren Menschen".

<https://www.derstandard.at/story/2000136771434/keine-neuen-corona-massnahmen-trotz-steigender-zahlen>

Psychische Erkrankungen und Suizidraten wegen Masken tragen im Supermarkt, in öffentlichen Verkehrsmitteln? Im Unterricht? Wie glücklich wohl die Kinder sind, die ständig wegen Erkrankung zuhause bleiben müssen, die erleben, wie Mitschüler nicht mehr gesund werden, oder Eltern LongCOVID bekommen oder gar versterben? Wie geht es älteren Menschen? Ja, dann fragen wir mal, wie es denen geht, die auf dem Friedhof liegen!

Zwar werde im Herbst nicht „alles easy“ sein, eine hochansteckende Variante zeichne sich aber auch nicht ab.

<https://orf.at/stories/3272426/>

Falschmeldung. BA.4/BA.5 ist hochansteckend.

22.06.22

BK Nehammer:

Belastungen in der Spitzenpolitik sind oft hoch & eine starke gesundheitliche Belastung. Ich wünsche Markus Wallner, dass er sich die nötige Zeit nimmt, um wieder Kraft zu tanken & seine Arbeit für Vorarlberg wiederaufzunehmen. Gesundheit steht über allem, auch in der Politik.

(Tweet)

23.06.22

Infektiologe Wensch:

„Es gibt noch freie Betten. Und es werden auch wieder welche geschaffen werden“,

„Aber es ist so, dass halt wirklich Stationen aus dem Nicht-Covid-Betrieb jetzt wieder in den Covid-Betrieb gehen mussten, in der unmittelbaren Vergangenheit.“

Die generelle Maskenpflicht hätte uns aber ohnehin nicht vor der Sommerwelle bewahrt, glaubt Wenisch: „Ich glaub, dass die Viren schlauer sind, insofern sie leichter übertragbar sind. Und man ist da immer über weite Strecken ein Trittbrettfahrer.“

<https://wien.orf.at/stories/3161889/>

Gesundheitsökonom Thomas Cypionka: „Da irrt er tatsächlich. Die Masken wirken bei OMICRON sogar besser. Die Größe der Tröpfchen korreliert mit dem Durchmesser der Herkunft. Da OMICRON mehr im oberen Respirationstrakt repliziert, wird es durch größere, aber dadurch leichter filterbare Tröpfchen übertragen.“ (Twitter)

(siehe auch <https://www.pnas.org/doi/full/10.1073/pnas.2203086119> )

23.06.22

Umweltmediziner Hans-Peter Hutter über die Durchseuchung:

„Das bedeutet einerseits viele werden krank und das ist ethisch einfach nicht vertretbar und andererseits kann sich das Virus dadurch sehr stark verändern, was eine wesentliche Stellschraube für die Zukunft ist. Je mehr das Virus zirkuliert, je mehr sich anstecken, desto mehr Möglichkeit hat das Virus, sich zu verändern und zu mutieren.“

„Das bestmögliche Szenario wird nicht eintreten, weil die Zahlen bereits jetzt steigen. Ich hoffe nicht, dass es soweit kommen wird, aber wir sollten uns auf das Schlimmste – das Worst-Case-Szenario – vorbereiten.“

<https://www.heute.at/s/life-gesundheit-aufs-schlimmste-vorbereiten-corona-zahlen-steigen-100213236>

23.06.22

GM Rauch zur Abschaffung der Impfpflicht:

„Wir haben die Zustimmung zur Impfung verloren.“

„Wir haben uns dazu entschieden, die Impfpflicht abzuschaffen, um die Gräben zuzuschütten“.

(Pressekonferenz)

Rauch auf Twitter:

Die Impfpflicht hat die Gräben in der österr. Gesellschaft vertieft. Sie hat Menschen gg. die Impfung aufgebracht, die sonst vielleicht zu überzeugen gewesen wären. Diese Abwehrhaltung geht so weit, dass manche Menschen auch andere COVID-Schutzmaßnahmen nicht mehr mittragen. Jetzt ist es Zeit, die Gräben wieder zuzuschütten. Mit der Abschaffung der Impfpflicht schaffen wir Klarheit nach einer langen Debatte. Wir werden gemeinsam alles daransetzen, um die Menschen von der Impfung zu überzeugen. Wir müssen informieren, ins Gespräch kommen, Ängste und Sorgen aus dem Weg räumen: Nur so kann es uns gelingen, möglichst viele Menschen zu einer Impfung zu motivieren.

GM Rauch in seinem privaten Blog am 31.01.22, 6 Wochen vor Amtsantritt:

Und auch wenn der großen Mehrheit der Bevölkerung die Sturheit, die Uneinsichtigkeit, die Verbohrtheit, das Misstrauen der kleinen, aber lautstarken Minderheit auf die Nerven gehen: **Es ist die Aufgabe der Mehrheit - und damit meine ich zuallererst die Mehrheit im Parlament und die Bundesregierung -, erste Schritte auf die Minderheit zuzugehen**, schon allein deswegen, weil sie die Verantwortung für die gesamte Gesellschaft trägt. Doch schließlich kommt es auf uns alle an.

[...]

**Wir brauchen dringend ein Ventil**, durch das die aufgeheizte Luft aus dem Druckkochtopf, in den die Gesellschaft sich zu verwandeln droht, entweichen kann. Die Einführung der Impfpflicht hat die Temperatur insbesondere auf der Seite der ungeimpften Minderheit aller ideologischen Schattierungen noch einmal bedeutend erhöht.

Nach dem Ende des „Lockdowns für Ungeimpfte“ **brauchen wir weitere Ventile**, durch die der Druck entweichen kann.[3] Auch wenn die Maßnahme nicht als Strafsanktion konzipiert war (sondern die Überlastung des Gesundheitssystems verhindern sollte), steht er mit der Impfpflicht in einem widersprüchlichen Verhältnis....

Als nächster Schritt sollten die in den diversen Covid-Maßnahmengesetzen verankerten Sonderbestimmungen für Legislative und Exekutive außer Kraft

treten. Regierungen und Parlamente (Nationalrat, Landtage, Gemeinderäte) kehren in den verfassungsrechtlichen Normalbetrieb zurück.“

<https://www.johannes-rauch.at/post/die-genesung-wird-lange-dauern-%C3%BCberlegungen-im-dritten-jahr-der-pandemie>

## 24.06.22 Interview mit Rauch im Ö1-Morgenjournal

Die Corona-Sommerwelle nimmt weiter an Fahrt auf. Derzeit sind es 10.000 entdeckte Neuinfektionen pro Tag. Bald aber könnte diese Zahl auf 30.000 anwachsen. Dafür gibt es mehrere Gründe. Die Corona-Variante BA.5 breitet sich aus, die Immunität in der Bevölkerung sinkt und die

Regierung hat Anfang Juni die Maskenpflicht in den meisten Bereichen aufgehoben. Gesundheitsminister Johannes Rauch von den Grünen setzt weiterhin auf Eigenverantwortung, schließt aber ein Wiedereinführen der Maskenpflicht nicht aus:

**Rauch:** Wenn wir mit dem Virus leben lernen müssen und wollen, dann brauchen wir auch Selbsteinschätzung und wenn ich morgens im Stoßverkehr mit der U-Bahn fahre, werde ich die Maske tragen. Wenn ich später abends mit dem Zug unterwegs bin und es sind wenig Leute im Zug, dann eben nicht und das ist situativ auch einzuschätzen.

Dann heißt das auch, wenn die Zahlen jetzt auf 30.000 pro Tag steigen, eine Wiedereinführung der Maskenpflicht kommt für Sie nicht infrage?

**Rauch:** Nein, sicher ist das so, dass das auch infrage kommt. Das habe ich immer gesagt. Wenn wir uns einer Situation nähern, die dann eine in Richtung Überlastung des Gesundheitssystems geht, dann bin ich natürlich verpflichtet auch zu reagieren. Und ich habe immer gesagt, ich gehe davon aus, wir werden mit der Maske leben lernen müssen. Der Zeitpunkt ist für mich im Moment noch offen. Nein ich schließe das nicht aus, dass wir schon vor dem Herbst wieder Masken tragen werden im öffentlichen Bereich.

Kommen wir noch zu einem Thema, das jetzt auch aktuell ist,

nämlich das Donauinselfest in Wien. Sie sprechen von Eigenverantwortung, von Solidarität, gleichzeitig gibt es ein Riesenfestival jetzt die nächsten drei Tage, wo im Jahr 2019 über zwei Millionen Menschen teilgenommen haben. Eigentlich komplett ohne Einschränkungen. Ist das gescheit?

Rauch: *Meine Güte, was ist gescheit? Also gescheit ist es wahrscheinlich nicht, ja, aber zu verhindern ist es auch nicht. Man kann nicht im Sommer jetzt alle Menschen einsperren. Ich würde halt empfehlen, dass die Leute sich testen gehen, bevor sie zum Fest zum Beispiel gehen. Das wäre eine gute Möglichkeit, um sich abzusichern. Es findet im Freien statt*

Könnte man Tests auch verpflichtend machen?

Rauch: *Ja, aber das ist dann wieder mit bürokratischem Aufwand verbunden. Das meine ich ja, wenn ich da hingeh in so ein Setting, wo so viele Menschen auf einem Fleck zusammen sind, dann gehe ich mich testen oder trage am Weg dahin Maske oder versuche mich halt bestmöglich zu schützen. Das ist das was ich meine mit die Balance zu finden zwischen Freiheit und Eigenverantwortung.*

Abmoderation: Österreich befindet sich also mitten in der Corona-Sommerwelle und ausgerechnet jetzt wird das Forschungsprojekt Austrian Corona Panel beendet. Dieser Zusammenschluss österreichischer Sozialwissenschaftler:innen und Forscher hat während der gesamten Pandemie Zahlen und Daten zur Einstellung der Bevölkerung geliefert, aber jetzt gibt es dafür kein Geld mehr.

*Die am Donnerstag angekündigte Aufhebung der Impfpflicht begründete Rauch damit, dass diese "zur Spaltung beigetragen" habe. Sie sei ein massiver Eingriff in Persönlichkeits- und Freiheitsrechte, und laut Einschätzung der Impfkommision wäre ein Scharfstellen der Impfpflicht bisher nicht verhältnismäßig gewesen. "Ich kann nicht einfach eine Maßnahme setzen, die einen wirklich deutlichen Eingriff darstellt, wenn sie nicht sowohl fachlich wie auch rechtlich gerechtfertigt ist, und das war sie nicht."*

<https://www.derstandard.at/story/2000136845188/gesundheitsminister-rauch-zu-donauinsselfest-gescheit-ist-es-wahrscheinlich-nicht>

Kommentar:

Impfpflicht abgeschafft, Testangebot verringert, Isolationspflicht verkürzt, Maskenpflicht abgeschafft. LongCOVID kleingeredet, Omicron wiederholt als mild tituliert. Ausmaß der Überlastung im gesamten Gesundheitswesen verschleiert. Warum sollte sich der Durchschnittsbürger, der sich einmal am Tag über zib1 und Teletext informiert, schützen WOLLEN?

24.06.22

Erwin Rüdell, CDU:

Die Corona-Inzidenz wird sicherlich steigen, so wie auch die Inzidenzen für andere Atemwegserkrankungen im Winter steigen werden. Maßstab für Entscheidungen muß aber der Grad der Belastung des Gesundheitssystems sein. Und eine Überforderung sehe ich derzeitig nicht.

Antwort von Karl Lauterbach (beide auf Twitter):

Das würde bedeuten, dass es egal wäre, wie viele Menschen an Corona versterben würden. Oder LongCOVID erlitten. Solange wir noch ein paar freie Betten hätten. Was für eine unbarmherzige Haltung.

26.06.22

Isabelle Daniel, ÖSTERREICH zur Maskenpflicht:

„Macht das die Regierung nur nicht, weil es unpopulär ist, obwohl sie weiß, dass wir uns dann vielleicht viele Tote, viele Krankenstände, viel Long COVID ersparen würden?“

GM Rauch:

„Naja, zunächst wir haben jetzt ein anderes Instrumentarium ein Stück weit wie noch vor einem Jahr. Wir haben Medikamente, die wir noch nicht hatten. Es hat sich die Virusvariante verändert.“ [...]

„Inzwischen ist mein Maßstab das Personal.“

„Aber noch ist die Situation so, dass es dort bewältigbar ist [...]"

(Pressestunde, Transkript: <https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1387667> )

27.06.22

AUA-Sprecherin Wachholder: "Generell besteht in Flugzeugen eine deutlichere niederere Ansteckungsgefahr als in anderen vergleichbaren Innenräumen, durch sogenannte Hepafilter. "

<https://wien.orf.at/stories/3162422/>

Stimmt nur nicht wegen short-range transmission, Abstand unter 1m in den Sitzreihen. Beim gemeinsamen Essen und Trinken beim Bordservice passieren wahrscheinlich die meisten Ansteckungen.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7588538/>

27.06.22 Molekularbiologe Elling zum Fokus „Vulnerable schützen“

„[...]Dabei sollen wir auch bedenken: jeder von uns kann mit einem Mal zu dieser Gruppe gehören, die meisten von uns werden es, und manche gehören dazu ohne es zu wissen/es sich einzugestehen. Vulnerable schützen heißt uns schützen!“ (Twitter)

GECKO-Kommission:

„Gegeben der aktuellen Ausbreitungsgeschwindigkeit der BA.4/BA.5 Varianten, ist zu erwarten, dass die eigenverantwortliche Kontaktreduktion, die hier im Ausmaß von 15 % angenommen wurde, nicht ausreicht, die Welle frühzeitig abzuflachen“

<https://t.co/5LLt8R0mJJ>

28.06.22

Pollak Kathrin (ORF) Die Corona-Sommerwelle baut sich weiter auf: 10 189 Fälle sind heute neu dazugekommen. Viele Betriebe zittern wegen der vielen Krankenstände. Wer positiv ist, muss aktuell mindestens fünf Tage in Quarantäne. Und daran will der Gesundheitsminister, zumindest noch, nichts ändern.

Rauch:

„Noch ist die Zeit nicht reif dafür. Das ist eine Möglichkeit, die wir prüfen, wo es auch darum geht, sehr sorgfältig abzuwägen, welche gesetzlichen

Rahmenbedingungen müssen wir denn schaffen und beachten, weil wir uns ja auf dem Boden der Verfassung bewegen müssen."

(Zib Flash)

28.06.22 Sigrid Maurer, zib2

"Wir haben ...diese Impfpflicht eingeführt, vor dem Hintergrund, dass wir geglaubt haben, wir brauchen sie nicht." "Und außerdem hat sie leider auch nicht dazu geführt, dass sich mehr Menschen impfen lassen."

"Es ist eine Variante, andere Variante und wir haben immer als Rahmenbedingungen und als Entscheidungsgrundlage die, die Frage: Wie schaut aus mit den Intensiv-Kapazitäten?"

"Wir wissen zum jetzigen Zeitpunkt, es ist nicht notwendig. Wir haben einen milden Verlauf. Die Impfung wirkt."

"Gleichzeitig selbstverständlich und das hat Rauch in dem Moment gesagt, wo er gesagt hat, die Maske macht jetzt Pause, sie wird im Herbst sicher wiederkommen [...]"

<https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1389256>

„Das Bildungsministerium ist der Meinung, dass es CO2-Sensoren u -Messgeräte nicht bräuchte, da Eltern sich immer wieder beschwerten, weil zuviel gelüftet wurde.“

(Gespräch im BMBWF mit Hannes Grünbichler, Lehrervertreter ÖLI-UG)

"Auch Menschen, deren dritter Stich schon mehr als 365 Tage zurückliegt und die deshalb nicht mehr in den „aktiven Impfzertifikaten“ registriert worden wären, werden nach der neuen Zählweise als vollständig geimpft angezeigt."

<https://orf.at/stories/3273424/>

In Kärnten ist die Covid-Variante BA.5 auf dem Vormarsch. Die überwiegende Zahl der Infektionen ist auf diese Variante zurückzuführen, sagte Gesundheitsreferentin Beate Prettner (SPÖ). Steigende Fallzahlen werden ebenso prognostiziert, wie eine stärkere Belastung der Intensivstationen. Trotzdem gibt es keine Verschärfungen.

Laut Prettner (SPÖ) werde man sich dabei nicht an den Fallzahlen, sondern an der Auslastung der Intensivstationen orientieren"

<https://kaernten.orf.at/stories/3162682/>

29.06.

Bildungsminister Polaschek:

„Aber im Großen und Ganzen hat sich gezeigt, dass wenn man mit einer gewissen Zeit-Disziplin regelmäßig lüftet, braucht man keine Messgeräte extra dazu, weil diese Messgeräte je nachdem, wo sie im Raum aufgestellt sind, entsprechend die Daten liefern. Die sind auch nicht immer 100 Prozent genau.“

(zib2, Transkript, <https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1389845> )

01.07.

Den besten Schutz bietet die sogenannte Hybrid-Immunität: Also die Kombination aus Dreifach-Impfung und einer Infektion. Wer sich bereits mit Omikron angesteckt hat, kann mit dem Auffrischen also getrost auf den Herbst warten. Dabei ist es egal, ob man mit den Subvarianten BA.1, BA.2, BA.4 oder BA.5 infiziert war. Was aber, wenn die Infektion schon weiter zurückliegt? Ein gewisser Schutz besteht trotzdem, aber: „Im Zweifelsfall sollte man sich lieber impfen lassen - oder einen Antikörpertest machen“, sagt von Laer. Wessen Werte über 1000 BAU liegen, kann die aktuelle Welle ebenfalls entspannt aussitzen.

<https://www.profil.at/machtschlau/corona-impfung-vierter-stich-jetzt-oder-im-herbst/402059254>

Molekularbiologe Elling:

Jedenfalls "sollten wir als Gesellschaft modulieren, wer sich ansteckt". Menschen "mit Risiko müssen tunlichst geschützt werden" und zwar mit dem vierten Stich und entsprechenden Maßnahmen. Es sei ein Punkt erreicht, wo wir uns einschränken müssten, so Elling weiter. Auch wenn der "jetzige Sommer als Resignation oder Kapitulation" der Bevölkerung zu empfinden sei. "Jeder findet sich damit ab", gesellschaftlich hat man aber kaum etwas unternommen, um mit Corona leben zu können."

Dem Vorschlag nach der Abschaffung der Quarantäne erteilt Elling eine Absage: "Ich halte von dieser Überlegung gar nichts". Zumal es "im Herbst wieder echt eng werden könnte". Außerdem würden damit die Ansteckungsketten beschleunigt, was die kritische Infrastruktur und Luftfahrt "besonders" belasten würde.

Die Schulen seien laut Elling nicht auf den Herbst vorbereitet. "Belüftungen müssen jetzt implementiert werden und da passiert nichts". Auch CO2-Sensoren wären eine mögliche Alternative, doch auch diese seien noch nicht umgesetzt. Schulen könnten im Herbst zum Problem für die gesamte Gesellschaft werden, "weil dann leiden wir alle unter höheren Zahlen".

<https://www.puls24.at/corona/molekularbiologe-ulrich-elling-mehrere-millionen-infektionen-in-naechsten-100-tagen/269088>

**Epidemiologin Schernhammer:**

.....plädiert in der heutigen Podcast-Folge für eine gewisse Gelassenheit trotz der Sommerwelle.

Epidemiologin Eva Schernhammer von der Medizinischen Universität Wien erklärt im Gespräch mit Moderatorin Anita Kiefer, warum sie auf Eigenverantwortung setzt, sie jetzt keine Maskenpflicht wiedereinführen würde und wie ihre Haltung zu einer Abschaffung der Isolationspflicht für Infizierte ist."

(Kurier Podcast, <https://kurier.at/podcasts/daily/epidemiologin-schernhammer-mit-omikron-kein-herbst-lockdown/402060322> )

03.07.22

LH Stelzer, OÖ (ÖVP):

„Die Krankheit ist nach zwei Jahren eine andere geworden. Wir müssen mit der Quarantäne aufhören“

<https://ooe.orf.at/stories/3163277/>

Bob Wachter, Chair, UCSF Department of Medicine (USA)

„And that old saw about hybrid immunity (vax plus infection) providing “immunity superpower” (& thus no need to be careful) is no longer true – we’re seeing such folks get reinfected within 1-2 months.“ (Twitter)

07.07.22

Virologe Nowotny:

Auf die Frage, ob man nach einer Genesung besser geschützt gegen eine neuerliche Ansteckung sei, sagte der Virologe: „Hier sind Impfung beziehungsweise durchgemachte Infektion ähnlich zu sehen. Ich bin geschützt vor einem schweren Verlauf, aber ich bin nicht geschützt vor Ansteckung.“

<https://wien.orf.at/stories/3163956/>

(Nichts zu LongCOVID, man beachte Nowotnys ständige Kehrtwenden)

10.07.22

Generaldirektorin für Öffentliche Gesundheit, Katharina Reich:

„Jetzt wird sich die Lage erst einmal entspannen, weil weniger Menschen im Büro und die Kinder nicht mehr in der Schule sind. Andererseits geht es um die Kontrollierbarkeit. Wenn ich Regeln aufstelle, muss ich sie auch kontrollieren - und das ist nicht so einfach.“ [ach, tragen Kinder etwa doch zum Pandemiegeschehen bei?]

„Es ist keine Strategie, es durchlaufen zu lassen, sondern die Strategie, sich der Welle möglichst gesichert zu stellen. Das heißt: Impfung und wenn nötig Medikamente.“ [und LongCOVID?]

„Was wir nicht wollen, ist, dass das Virus auf vulnerable Menschen trifft. Für alle anderen gilt: Eine Infektion zu bekommen ist dann okay, wenn ich gerüstet bin. Wir können Infektionen nicht verhindern, die Wellen werden also kommen, aber wenn wir Impfung und Medikamente hochhalten, ist es nicht so schlimm, wenn sich Menschen anstecken.“ [und LongCOVID? Das ist keine Primärprävention, Impfung verliert an Effektivität ohne Impfupdate, Virus wird resistent gegen Medikamente, warum muss ich das einer Generaldirektorin eigentlich erklären? Wtf?]

„Die Menschen geben immer seltener an, wenn sie sich infiziert haben. Plus: Wir wissen, dass sich viele erst gar nicht testen lassen, um eine Isolation zu vermeiden. Wenn wir aber dermaßen in die Incompliance abrutschen, ist die Frage, ob wir mit der Quarantäne und Isolation überhaupt noch einen epidemiologischen Effekt erzielen. Oder nicht. Das ist die einzige relevante Frage. Wenn wir nun zunehmend die Information bekommen, dass diese Maßnahme sogar das Gegenteil bewirkt, also dass Menschen alles tun, um zu verhindern, dass jemand von ihrer Infektion weiß - etwa, indem sie nur einen Wohnzimmertest machen und den geheim halten oder sich auch bei Verdacht nicht testen, dann muss man Quarantäne und Isolation hinterfragen. Und man muss angesichts einer hohen Ansteckungsrate und einer Krankheitslast, die sich Richtung grippaler Infekt entwickelt, auch fragen: Sind COVID und Influenza vergleichbar? Wenn ja, muss man die Maßnahmen abschaffen.“

13.07.22

Epidemiologe Gartlehner (Interview geführt von Journalist Köksal Baltaci, <https://privatkrankenanstalten.at/vpka-kongress-2019-koeksal-baltaci-waegt-ab-versicherungspflicht-statt-pflichtversicherung/> )

„Wenn so ein großer Teil der Spitalsaufnahmen auf soziale Indikationen zurückzuführen sind, ist die derzeit dominierende OMICRON-Untervariante BA.5 offensichtlich noch harmloser als wir zunächst dachten.“

<https://www.diepresse.com/6164559/covid-19-die-verfaelschte-bettenbelegung>

Stellungnahme von Internist Wolfgang Hagen:

<https://threadreaderapp.com/thread/1547216331891687424.html>

Stellungnahme von Lungenfacharzt Arschang Valipour:

<https://threadreaderapp.com/thread/1547645845956202499.html>

13.07.22

Virologe Krammer:

„Meiner Meinung nach sollte jemand, der sich mit Influenza infiziert hat, auch nicht raus gehen und Zuhause bleiben, bis sich die Infektion auflöst. Das ist auch keine gute Idee und Influenza kann auch schwere Schäden verursachen und das will man natürlich auch nicht weitergeben.“

(zur Impfpflicht beim Gesundheitspersonal)

„Erstens muss man das Gesundheitspersonal schützen, weil die natürlich mehr Kontakt zu Infizierten haben, zweitens will man aber auch gewährleisten, dass das Gesundheitspersonal keine Infektionen weitergeben kann. Wenn man jetzt einen angepassten Impfstoff hat, der besser vor Infektionen schützt, dann ist das natürlich, macht das natürlich wieder mehr Sinn, dass man sagt, na ja, die sollten doch geimpft sein, damit die eben ihre Patienten nicht gefährden.“

(zib2, Transkript - <https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1398428> Fehler!  
Linkreferenz ungültig.

Archivierpause bis 02.11.2022, seitdem Nachträge und Neueinträge – aber Vorsicht, zwischen Juli und November wurden nur selektiv Medienberichte nachgetragen.

## September

29.09.22, Epidemiologe Gartlehner, NÖ-ORF,  
<https://noe.orf.at/stories/3175692/>

**noe.ORF.at: *Erinnern wir uns an den letzten Winter, da gab es Personalengpässe in der kritischen Infrastruktur, in Spitälern. Könnte es sein, dass wir wieder an so einen Punkt kommen?***

*Gartlehner: Ich denke, heuer sind wir doch in einer ganz anderen Situation als letztes Jahr. Letztes Jahr, wenn wir uns erinnern, hatten wir die Delta-Welle, das war wirklich eine schwere Form der Coronavirus-Infektion. Jetzt haben wir noch immer Omikron und wir haben im Laufe dieses Jahres doch eine sehr gute Immunität in der Bevölkerung aufgebaut. Das heißt, wir gehen doch wesentlich geschützter in diesen kommenden Winter als letztes Jahr.*

*Gartlehner: Das Coronavirus wird uns bleiben und wir müssen uns darauf einstellen, damit umzugehen. Wir haben jetzt im Herbst wirklich das Glück, dass es keine neuen Varianten gibt, es ist noch immer Omikron, das ist relativ mild vom Verlauf her. Wir haben relativ viel Immunität aufgebaut als Bevölkerung. Ich bin nicht allzu sehr besorgt in Hinblick auf die nächsten Wochen und Monate, solange nicht irgendeine andere Variante entsteht und wieder zu uns kommt.*

Verifikation: Seit Beginn der Sommerwelle (ca. 20. Juni 2022) sind 1118 Menschen in Österreich direkt an Covid verstorben. Wir haben seit Monaten eine Übersterblichkeit, die vor allem auf Covid zurückführbar ist. Dazu zählen u.a. auch Herzinfarkte Wochen oder Monate nach einer Infektion, die zu einem Anstieg an Todesfällen auch bei jungen Menschen führt.

## Oktober

04.10.22 Sozialminister Rauch schloss eine Wiedereinführung der Maskenpflicht derzeit dezidiert aus. Dazu werde es erst kommen, wenn die Situation in den Krankenhäusern „eskaliert, bedrohlich wird, ein Notstand eintritt“, sagte er Dienstagabend im ZIB2-Interview.

<https://orf.at/stories/3288262/>

07.10.22 Infektiologe Klaus Vander, Graz: „Hier würde mir vielmehr vorschweben, dass man im Sinne der Eigenverantwortlichkeit die Menschen, die eine Grunderkrankung haben, ein fortgeschrittenes Lebensalter haben, mehr motiviert, dass diese eine Maske tragen. Per se, glaube ich, ist es falsch, dass man eine Infektion vollständig aus der Gesellschaft vermeiden kann.“

<https://steiermark.orf.at/stories/3177015/>

9.10.22 "So, wie es immer angekündigt war", werde nun die Maskenpflicht wieder kommen, sagte die Grüne-Klubchefin Sigrid Maurer in der PULS 24 Diskussionsrunde nur knapp eine Stunde nach der ersten Hochrechnung zur Bundespräsidentenwahl. (Puls24)

Verifikation: Bis Anfang November war weit und breit nicht in Sicht, die Maskenpflicht wieder einzuführen.

10.10.22

Virologin von Laer:

"Wenn kaum jemand Maske trägt, fühlt man sich wie ein ängstlicher Sonderling." Durch die Pflicht entstehe ein Gruppenzwang, der es sozial vereinfacht, zur Maske zu greifen, denn: "Wenn es alle machen, mache ich es halt auch."

"Vielleicht sollten wir als Gesellschaft die vielen Toten nicht mehr tolerieren wollen und unsere Omas und Opas entsprechend schützen."

Bergthaler: "Je mehr Leute sich anstecken, desto mehr Long-Covid-Fälle wird es geben."

<https://www.derstandard.at/story/2000139739583/corona-braucht-es-wieder-eine-maskenpflicht>

11.10.22

Für Oberösterreich erklärte die für Gesundheit zuständige Landeshauptmann-Stellvertreterin Christine Haberlander (ÖVP) „nicht nur auf die Inzidenzen alleine“ zu schauen, sondern auch die Belegung in den Spitälern zu beobachten. „Auf den Intensivstationen – ‚der harten Währung‘ – ist die Lage weiter stabil.“

Gegen eine Maskenpflicht für Beschäftigte sprach sich auch Barbara Teiber, Vorsitzende der Gewerkschaft der Privatangestellten (GPA) aus: „Ein neuerlich verpflichtendes Tragen einer Maske während der Arbeit ist für die Beschäftigten im Handel trotz gebotener Vorsicht bei steigenden Infektionszahlen nicht zumutbar.“

Ebenso keine Freude mit einer erneuten Maskenpflicht hätte man in der Wirtschaftskammer (WKO). „Der Lebensmittelhandel hat absolut kein Verständnis für einen neuerlichen Maskenzwang beim täglichen Einkauf, denn die Branche war nie ein Treiber des Infektionsgeschehens“, sagt Christian Prauchner, Obmann des Fachverbands des Lebensmittelhandels in der Kammer.

Ähnlich sieht man das beim Handelsverband, dessen Geschäftsführer Rainer Will im Falle einer erneuten Maskenpflicht mit einer Kündigungswelle rechnet: „Die Einführung einer Maskenpflicht würde bei vielen Mitarbeitenden das Fass zum Überlaufen bringen. Viele Angestellte haben bereits angekündigt, kündigen zu wollen, sollte die Maskenpflicht in den Geschäften neuerlich kommen“.

<https://oesterreich.orf.at/stories/3177523/>

13.10.22 Intransparente Korrekturen im ORF

<https://orf.at/stories/3289460/>

Im Originaltext um 08 Uhr MESZ standen diese beiden Sätze:

"Für Optimismus sorgt bei den Experten jedenfalls, dass neben der derzeit dominanten Omikron-Subvariante BA.5 kaum andere - und schon gar keine neuen - Varianten in Sicht sind."

"Auch wird auf andere Länder verwiesen, die keine Maskenregelungen mehr haben, auch weil unklar sei, was die Maske in der Pandemiebekämpfung insgesamt bringt."

Nach massiver Twitterkritik wurde der Text um 10:30 Uhr erstmals abgeändert:

"Für Optimismus sorgt bei den Experten jedenfalls, dass neben der derzeit dominanten Omikron-Subvariante BA.5 **kaum andere** in Sicht sind. **Unter Beobachtung steht die BA.5-Subvariante BQ.1.1.**"

"Auch wird auf andere Länder verwiesen, die keine Maskenregelungen mehr haben, auch weil unklar sei, was eine **Maskenpflicht in punktuellen Settings** in der Pandemiebekämpfung insgesamt bringt."

Um 11:55 Uhr wurde erneut nachgebessert:

"Auch wird von Kritikern auf andere Länder verwiesen, die keine Maskenregeln mehr haben. Während die Maske **unbestritten individuellen Infektionsschutz** bietet, sei - **so die Kritik** - nicht ganz klar, was eine Maskenpflicht in punktuellen Settings in der Pandemiebekämpfung insgesamt bringe."

13.10.22

Wir hätten uns das jetzige Chaos ersparen können", ist sich Thomas Czypionka im PULS 24 Interview sicher. Denn in den Spitälern, Kindergärten und Schulen gebe es Personalengpässe und viele Krankheitsfälle. Mit einer Maskenpflicht, wie in Wien, wäre das zu verhindern gewesen.

Sieben Prozent des Spitalspersonals sei ausgefallen, sagt er, das sei "nicht die Normalität". Man "könnte ein bisschen Rücksicht nehmen auf die, die diese Last tragen", kritisiert der Mediziner. Er kritisiert die Oppositionshaltung gegen Maßnahmen in der Bevölkerung und die Politik, die sich "zu wenig" traue.

Auch bei den Schulen könne man mit Lüftungen viel erreichen - auch da "hätte man sehr viel machen können", so der Experte. Er fordert: "Besser spät als nie".

<https://www.puls24.at/corona/thomas-czypionka-zu-corona-massnahmen-verstehe-warten-der-politik-nicht/278244>

02.11.22

Ein weiterer Ruderer geht von Bord.

Molekularbiologe Elling:

Es war klar, dass sich die BA.5-Welle in den Krankenhäusern "ausgeht", also zu keiner systemkritischen Überlastung führen würde.

Zur Maskendebatte muss man wissen, dass ein Drittel der Ansteckungen im Haushalt passiert und ein weiteres Drittel in der Schule und im Beruf. In diesen Bereichen kann man Ansteckungen realistischerweise kaum verhindern.

Deshalb sind Masken am "Flaschenhals", wo alle Menschen durchmüssen, etwa im öffentlichen Verkehr oder im Spital, sinnvoll. Dort gäbe es sonst zu viele unsteuerbare Infektionen bezüglich Vulnerabilität. Aber ansonsten kann das jeder und jede für sich entscheiden, ob er oder sie sich individuell mit einer Maske schützen will.

Wenn wir uns die Todesstatistiken ansehen, dann stirbt man in dem Alter an vielem, aber nicht an Covid. Das Long-Covid-Risiko betrifft natürlich auch diese Gruppe, aber Studierende hatten und haben wie Kinder tatsächlich das kleinste Risiko, aber sie haben eine wahnsinnige Bürde getragen in der Pandemie und werden den daraus resultierenden Schuldenberg erben. Ja, viele haben Bezugspersonen verloren, sind aber selber sehr selten zu Schaden gekommen. Es stellt sich viel eher die Frage, ob sie nicht die größeren Schäden durch verlorene Bildungschancen et cetera erlitten haben. Wir haben Schulen und Unis ja nie zugesperrt, um Kinder, Jugendliche und Studierenden zu schützen, sondern die Alten und Ungeimpften. Eine Maskenpflicht würde ich in Unis also nicht in Erwägung ziehen, individuell macht es aber wie überall Sinn, sich zu schützen. Leider sind die Vulnerablen und die Alten in einer offenen Gesellschaft aber schwierig schützbar, und wir unternehmen dahingehend auch zu wenig.

<https://www.derstandard.at/story/2000140221880/experten-warnen-vor-corona-welle-mit-neuen-varianten>

Elling auf Nachfrage:

**Die Entscheidung für den Umgang mit Covid trifft niemand einzeln, sondern die Gesellschaft demokratisch.**

Faktencheck:

<https://coronawissen.com/2022/10/31/tag-960-ohne-aufklarung-keine-demokratischen-entscheidungen/>

Zudem ist die Verwendung des Begriffs Demokratie in diesem Zusammenhang aus Sicht von Politikwissenschaftlern, Geschichtslehrern, etc und aus der Geschichte heraus natürlich hochproblematisch. Es gab nie eine Volksbefragung oder ausreichend Informationen, auf Basis derer die Bevölkerung sich eine fundierte Meinung hätte bilden können.

### 31.10.22 ZeroCOVID-Bashing

**„Die Immunität gegen das Virus – oder gegen schwere Fälle – ist in China wegen ausbleibender Infektionswellen deutlich geringer.“**

<https://www.derstandard.at/story/2000140435534/zero-covid-apple-zulieferer-foxconn-laufen-mitarbeiter-davon-gaeste-bleiben>

Warum sollten wir uns infizieren, um uns zu immunisieren dagegen, sich zu infizieren?

Bericht einer Chinesin, weshalb sie ZeroCovid weiterhin für sinnvoll hält – das ist keine Rechtfertigung der Diktatur. Covid19-Tote können sich leider nicht mehr äußern.

<https://twitter.com/RealSexyCyborg/status/1579434964416069632?s=20&t=b eLxuseYH7bHVnabs5Cb5w>

## November

**1.11.22 ORF Salzburg mit schlimmer Querdenker-Desinformation**

Allerdings waren laut Experten auffällig viele Kinder krank. Ihre Immunsysteme seien nicht „trainiert“ worden. Sie seien wegen der Lockdowns und der langen Maskenpflicht geschwächt, sagen Mediziner.

<https://salzburg.orf.at/stories/3180355/>

**Krammer:** “I think its BS. I do not know who came up with the stupid idea that infections are good for you. (Except for very special cases, where infection with a specific mild pathogen may prevent infection with a related specific severe pathogen.)” (04.10.22, Twitter)

1.11.22

„Egal, welche Omikron-Subvariante sich durchsetzen wird, keine der derzeit etablierten scheint wieder schwerere Verläufe auszulösen.“

<https://www.derstandard.at/story/2000140337949/wie-gut-kann-ein-lockdown-todesfaelle-verhindern>

widerlegt durch Hansen et al. 2022 (Daten aus Dänemark)

[https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(22\)00595-3/fulltext#.Y1HKLZivMYY.twitter](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(22)00595-3/fulltext#.Y1HKLZivMYY.twitter)

Kimura et al. 2022

[https://www.cell.com/cell/fulltext/S0092-8674\(22\)01190-4](https://www.cell.com/cell/fulltext/S0092-8674(22)01190-4)

Tamura et al. 2022

<https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2022.08.05.502758v1>

Kislaya et al. 2022

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.07.25.22277996v1>

Mehr Rebounds nach Paxlovideinnahme bei BA.5 als bei BA.2.12.1

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.08.04.22278450v1>

Die zitierte Studie <https://www.nature.com/articles/s41598-022-22747-3>

sieht Saisonalität als erwiesen an, bezieht sich aber nur auf den Zeitraum bis April 2021 und hat daher die BA.5-Sommerwelle nicht erfasst.

„Drückt man eine Welle mit Lockdown-Maßnahmen im Frühling sehr effizient nach unten, bleibt das Infektionspotenzial in der Bevölkerung hoch. Bei der nächsten Welle im Herbst können sich, auch durch die Saisonalität, deshalb umso mehr Menschen infizieren. Es könnte deshalb besser sein, eine kleinere Welle im Frühling oder Sommer zuzulassen und dadurch mehr Menschen zu immunisieren, die dann im Herbst besser geschützt sind. So wird nämlich das Gesundheitssystem zu keiner Zeit überlastet, und zwei kleinere Wellen würden insgesamt wohl zu einer geringeren Infektionssterblichkeit führen als eine weggedrückte und eine in der Folge besonders hohe Welle.“

Zusammengefasst: Lockdowns verschieben Tote in die Zukunft (LongCOVID wird natürlich ignoriert im ganzen Text)

<https://www.addendum.org/coronavirus/interview-johan-giesecke/>

sagte schon der schwedische Epidemiologe Johan Giesecke, einer der Begründer der Herdenimmunitätsstrategie, später Great Barrington Declaration genannt, die weltweit Millionen Tote und zig Millionen LongCOVID-Opfer verursacht hat.

Wie hätte man den Lockdown im Herbst 2020 und alle weiteren Lockdowns, hohe Todeszahlen, Dauerbelastung der Spitäler und LongCOVID verhindern können? Durch Aufklärung über das Virus, Übertragungswege, gute Masken über längere Zeit, hohe Durchimpfungsraten, notfalls mit Impfpflicht wie bereits beschlossen, saubere Luft in Innenräumen, Förderung von besseren Schleimhautimpfstoffen, die Ansteckung verhindern, und begleitenden finanziellen und sozialen Maßnahmen, um das Commitment der Bevölkerung zu verbessern.

1.11.22

Virologe Steininger:

**Die Zahlen werden also wieder steigen, glaubt auch Steininger, aber die Krankheitsverläufe bleiben weiterhin wohl eher mild: "Das liegt daran, dass sich der Fokus des Virus von der Lunge nach oben in die Bronchien verschoben hat", erklärt er.**

Er vergisst LongCOVID.

Ähnlich entwarnend - aber mit erhobenem Zeigefinger - reagiert auch der Virologe Norbert Nowotny auf die zu erwartende neue Herbstwelle. **Die**

bisherigen Virentwicklungen ließen ihn allerdings vermuten, dass die Pandemie im nächsten Sommer keine Wellen mehr erzeuge und zur "normalen" viralen Atemwegsinfektion heruntergestuft werden könne. Nowotny ist jedenfalls überzeugt: "Es wird keinen Lockdown mehr geben und keine Zwangsmaßnahmen, aber klare Empfehlungen."

Nowotny.... Warum schaffen es drei JournalistInnen nicht zu recherchieren, dass Nowotny in den letzten drei Jahren immer daneben lag mit seinen Einschätzungen? Covid19 ist kein Atemwegsinfekt, sondern eine gefäßschädigende Erkrankung, die auch das Gehirn angegrift.

ÖVP-Gesundheitssprecher Josef Smolle:

"Wir sind derzeit sehr stabil unterwegs, aber es heißt natürlich weiter achtsam bleiben"

Das Gesundheitspersonal ächzt unter der Dauerbelastung. Wenn wir doch nur Maßnahmen hätten, die sowohl gegen Corona als auch Influenza und andere Atemwegsinfekte mit schweren Verläufen helfen würden (z.B. RSV)... oh, würde es ja geben, aber Maske ist so unbequem und dann wählen die Querdenker und bequemen Egoisten wieder MFG und FPÖ, nicht mehr die ÖVP (und Grüne).

„Selbst eine Wiedereinführung der Maskenpflicht steht aktuell nicht an. "Die Corona-Gefahr war schon deutlich größer", heißt es aus einem Ministerium. "Inzwischen gehört das Virus einfach dazu. Wir befinden uns in der Übergangsphase zur Endemie."

Auf hohem Niveau, das auf Dauer zu einem Massenbehinderungsereignis führen wird – wie es andere Länder schon erkannt haben, etwa Finnland, USA und ... China. Chinesische Ökonomen gehen davon aus, dass China in zehn Jahren spätestens am Westen vorbeiziehen wird, weil bei uns die gesunden Arbeitskräfte fehlen werden. Man kann die Methodik des totalitären Regimes in China zum Kotzen finden, aber man könnte sich überlegen, ob die Abneigung gegen Masken und andere sinnvolle Konzepte gegen die Virusausbreitung, die Geld kosten, aber langfristig auch andere Infektionskrankheiten niedrig halten (z.B. durch saubere Luft in Innenräumen) es wirklich wert ist, unsere Existenz und Wohlstand aufs Spiel zu setzen. Putins Krieg ist erst der Anfang.

„Die Herbstwelle ist noch nicht vorbei. Im Gegenteil: Die Zahlen werden wieder steigen. Und das ist nahezu unabhängig davon, ob es wieder verschärfte

Corona-Maßnahmen geben wird oder nicht, glauben Expertinnen und Expertinnen. Die neuen Varianten können den Immunschutz immer besser umgehen, somit "erwischt" es die allermeisten ohnehin früher oder später. Das bedeutet auch: **Schärfere Maßnahmen können eine Infektionswelle wohl nicht mehr brechen oder beenden, sondern lediglich zeitlich nach hinten verschieben.**"

<https://www.derstandard.at/story/2000140419202/neue-varianten-drohende-wellen-wie-wird-nun-der-corona-winter?ref=article>

Gartlehners und Allerbergers Fatalismus hat sich also auch beim STANDARD endgültig durchgesetzt. Ich erinnere an Günter Weiss als Reaktion auf die BETA-Variante in Tirol und einen regionalen Lockdown: „Die Varianten werden sich so oder so ausbreiten.“

Viele Gründe, um Infektionen in die Zukunft zu verschieben – um einen Nutzen zu erzeugen, muss man aber etwas dafür tun:

- Hohe Durchimpfungsraten einschließlich Kinder und möglichst viele Auffrischimpfungen erzeugen
- Indoor-Luftqualität erhöhen durch Luftreiniger, Luftfilteranlagen, etc. Umbau in Schulgebäuden, temporäre Bildungseinrichtungen in Erwägung ziehen, bis Umbau abgeschlossen ist
- Medikamenten- und Impfstoffentwicklung muss weitergehen, neue Varianten gefährden Wirksamkeit der bestehenden therapeutischen Antikörper gegen SARS-CoV2, Gefahr der Resistenzbildung bei noch wirksamen Medikamenten
- Aufklärung, Aufklärung, Aufklärung
- niederschwellige Zugangs zu PCR-Tests zu ermöglichen, um sichergehen zu können
- Infektionsketten unterbrechen, indem der Kündigungsschutz im Krankenstand verstärkt wird

Es ist vieles auf ganz legalem, „demokratischen Weg“ möglich – man muss es nur wollen, und nicht mit „ZeroCOVID ist totalitäres Regime“ und „Durchseuchung für alle, Eigenverantwortung genügt“ im Keim ersticken.

FuOp:

„Die Papiere verfolgen das Ziel, ausgehend von der in Österreich bisher **vergleichsweise erfolgreichen** Bekämpfung der COVID-19-Pandemie jene Themenfelder zu ermitteln, in denen künftig **weitere evidenzbasierte Aktivitäten**

gesetzt werden sollten, primär im Sinne des Schließens vorhandener Wissenslücken und versuchen – sofern möglich – Antworten abzuleiten, wie diese „Knowledge Gaps“ adressiert werden können. “

<https://futureoperations.at/expert-opinions/>

Problem sind nicht nur Wissenslücken, sondern Glaubwürdigkeit:

Jahrelanges Framing von Corona als mild und nur Vulnerable betroffen, Maßnahmen als Bestrafung artikulieren und sich wundern, warum so viele Leute an "Immune Debt" glauben. Wir haben hier eine Credibility debt der Wissenschaft. Wenn nämlich jetzt, wie hier, infektionsreduzierende Maßnahmen gefordert werden, dann werden viele sagen, wozu? Wie wollen das beteiligte Autoren wie Klimek rechtfertigen, die Longcovid vollkommen ignorieren bei öffentlichen Aussagen?

Die Pandemie wurde nicht erfolgreich bekämpft, sondern es gab katastrophale Schäden:

Impfskepsis, Esoterik, Egoismus, Suizide von Impfärztinnen

08.11.22

Simulationsforscher Popper:

"Und wir haben jetzt ganz andere Mechanismen, die funktionieren - weil wir geimpft sind, weil wir Therapien haben und weil wir schon lange mit diesem Virus zu tun hatten."

<https://vorarlberg.orf.at/stories/3181340/>

Kinder sind großteils nicht geimpft, es gibt keine Therapien gegen LongCOVID und Immunsupprimierte haben keine Antikörpertherapie mehr gegen neue Varianten.

09.11.22

"Die Verfassung gebietet, dass ein Eingriff in die persönliche Freiheit eines Menschen nur dann gerechtfertigt ist, wenn wir Gefahr laufen das Spitalssystem zu überlasten." - Johannes Rauch, 9.11., Puls24 (Milborn)

Antwort: Super, wir schaffen Tempolimit, Gurtpflicht, Verkehrsregeln etc. auch ab. Rauchverbot... keine Chance.

Die meisten Kinder hatten inzwischen Covid, nicht nur einmal. Ihr Immunsystem ist nun geschwächt. Daher sehen wir mehr schwere Verläufe bei anderen Viruserkrankungen. Die Kinderspitäler sind überlastet und Medikamente Mangelware. In Kanada fordern die Gesundheitsbehörden die Bevölkerung daher wieder zum Masken tragen auf.

10.11.22

Simulationsforscher, Unternehmer und geprüfter Gastwirt (hello conflict of interests) Niki Popper:

„Die Politik macht einige Dinge ganz ordentlich. Leider hat es sehr lange gedauert, bis man Vulnerablen ein Angebot machen konnte.“

Es gibt auch bei anderen Erkrankungen Langzeitfolgen. Wir müssen uns grundsätzlich überlegen, wie wir mit derartigen Fragen umgehen wollen. Zurzeit drängt sich der Eindruck auf, dass Covid als Ausrede für systemische Challenges herangezogen wird. Davon müssen wir wieder wegkommen.

<https://news.wko.at/news/steiermark/kein-Grund-medial-ueberschlagen-.html>

11.11.22

Journalist des Jahres 2021, Chefredakteur vom FALTER, Florian Klenk auf Twitter:

„In fast keinem Staat der Welt trägt man Maske in Öffis. In Wien (und in D) schon. Wieso sind die Gesundheitsminister fast aller anderen Länder der Meinung, dass man sie dort nicht mehr braucht? Sind sie zu unvorsichtig? Oder ist Wien zu vorsichtig?“

Antwort: <https://ourworldindata.org/covid-face-coverings>

In zahlreichen Ländern auf der Erde herrscht in öffentlichen Verkehrsmitteln eine Maskenpflicht, u.a. in Singapur, Thailand, Sri Lanka, Philippinen, Malaysia, Vietnam, Zypern, Chile, Peru, Bolivien, China. In Japan sind sie „nur“ empfohlen, aber aus Höflichkeit tragen sie dort die meisten.

Öffentliche Verkehrsmittel sind Orte, wo Vulnerable, Gesunde und sich für Unverwundbar haltende Menschen zusammenkommen, auch Kinder, die erst ab einem bestimmten Alter Maske tragen müssen oder können.

Der Eigen- und Fremdschutz durch eine FFP2-Maske ist belegt – er ist allerdings effektiver und verzeiht auch Tragefehler/verschmutzte/feuchte Masken eher, wenn *\*alle\** eine Maske tragen und nicht nur die Person, die sich schützen will. Das gilt bei langen Fahrten (Aerosolakkumulation) und bei der Rush Hour mit engem Kontakt und überfüllten Öffis:

<https://www.science.org/doi/10.1126/sciadv.abg3691> (Masken verringern Infektionsrisiko um 93% während der Rush Hour)

Im Spätherbst mit Grippe-, Erkältungsviren und weiterhin hoher Covid19-Inzidenz erscheint es verantwortungslos, gerade jetzt die Maskenpflicht auch in öffentlichen Räumen noch weiter ausdünnen (zur Erinnerung: Sie gilt auch nicht im Supermarkt, Handel oder Apotheken außerhalb von Wien, wodurch Hochrisikopersonen den täglichen physischen Einkauf mitunter lieber meiden).

Warum weiterhin Maßnahmen? Von Investigativjournalisten könnte man erwarten, dass sie über den Tellerrand hinaussehen:

z.B. Lazarus et al., A multinational Delphi consensus to end the COVID-19 public health threat, 3.11.22

<https://www.nature.com/articles/s41586-022-05398-2#Tab3>

15.11.22

Gesundheitsminister Rauch:

**„Es gibt ja ein Learning aus der Pandemie, aus der Krise schon, dass Schulschließungen ein großer Fehler waren. Die Schulschließungen haben, wie es so schön heißt, Kollateralschäden verursacht bei Kindern und Jugendlichen, die sind wirklich schwierig.“** (ORF-Report)

Faktencheck: <https://coronawissen.com/2022/11/17/tag-977-faktencheck-orf-report-die-schulschliesungen-waren-ein-fehler/>

19.11.22

Stellvertretend für unzählige ORF-Meldungen zu „Null-Covid“ in China:

**„Während der Rest der Welt danach trachtet, mit dem Coronavirus zu leben, verfolgt China unverändert eine strikte Null-Covid-Strategie mit Lockdowns,**

Massentests, strenger Kontrolle, Kontaktverfolgung und Zwangsquarantäne. Trotzdem hat die Zahl der Neuinfektionen in den vergangenen Wochen zugenommen. Der Unmut der Bevölkerung wächst, die Regierung versucht es nun mit leisem „Herunterfahren“.

<https://orf.at/stories/3294442/>

Naomi Wu ([@RealSexyCyborg auf Twitter](#)) berichtet über das Leben in China und begründet die ZeroCOVID-Strategie so:

“Wir haben bereits eine große demographische Krise, weil von Leuten meines Alters und älter, die unter der Ein-Kind-Politik groß geworden sind, erwartet wird, dass unsere alt gewordenen Eltern unterstützt werden – das ist das einzige soziale Sicherheitsnetz für viele alternde Chinesen – ihr Einzelkind. Selbst ein geringer Anstieg von Todesfällen und Behinderung im arbeitsfähigen Alter würde zu massiven sozialen Verwerfungen führen, da alternde Eltern nach Sündenböcken schauen würden und finanzielle Erleichterungen mindestens Jahrzehnte von der Umsetzung entfernt sind. Ich habe es Euch gesagt und tue das wieder und wieder. Es gibt einen **Gesellschaftsvertrag**: jedes Mal, wenn Chinesen empfinden, dass dieser Vertrag verletzt wurde, sehen wir lokale Aufstände, weil diese Missachtung gewöhnlich lokal beschränkt ist. Wenn der Gesellschaftsvertrag auf nationaler Ebene gebrochen wird, wird es einen nationalen Erdrutsch geben – und das nicht zum Besseren. Die Arbeiter werden nicht tatenlos zusehen, wenn ihre Eltern sterben – sie gehen zurück in ihre Provinz. Kein Arbeiter wird arbeiten, wenn seine Eltern starben, weil ihnen Hilfe in einem überlasteten Spital verweigert wurde. Alles, was Du konsumierst, kommt von China. Eure Regale werden leer sein. Nein, Du kannst Dich nicht innerhalb eines oder sogar fünf Jahren mit etwas ausrüsten, was wir nicht länger senden können. Du bringst nicht genug Arbeiter auf, schon gar nicht im Niedriglohnsektor. Es wäre eine Katastrophe für China und für Dich. Und das ist nicht wegen Xi’s “Gesicht” oder dem Parteikongress oder dem “Mandate of Heaven”. Es würde stattfinden, weil der soziale Erdrutsch von Durchseuchung in China zu Mangel und Not weltweit führen würde. Medizinische Ausrüstung, Landwirtschaft, Medikamente – alles basiert auf chinesischen Fertigungsteilen.” (10.10.22)

Um es ein für alle Mal klarzustellen: Man kann die Diktatur krisieren und die Methoden, um ZeroCovid zu erreichen. Ob es unbedingt Lockdowns sein müssen, ob Ausgangssperren notwendig sind, wenn gute Masken reichen würden, ob es so viel Effekt bei einem airborne virus hat, wenn man medienwirksam die Straßen mit Tonnen Desinfektionsmittel flutet, aber ZeroCovid an sich, also das Streben nach möglichst wenig Infektionen, ist kein verabscheuungswürdiges Ziel. Es heißt, weniger Tote und Langzeitkranke.

Unser „Trachten mit Covid zu leben“ im Westen heißt, langfristig einen wachsenden Anteil der arbeitsfähigen Menschen zu Teil- oder Vollinvaliden zu machen.

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.11.17.22282452v1?rss=1>

21.11.22

Epidemiologe Gartlehner, 2007-2008 Stiftungsprofessur der NÖGUS erhalten, damaliger NÖGUS-Vorsitzender war Landesrat Wolfgang Sobotka (ÖVP):

"Die Entscheidung Wiens, an diesem, wie Gartlehner sagt, "Relikt aus früheren Tagen" [Maskenpflicht] festzuhalten, sei daher eher politisch zu erklären und nicht epidemiologisch."

„da die Spitäler nicht einmal in der Nähe ihrer Kapazitätsgrenzen sind“  
(DiePRESSE)

Was Ärzte und Angehörige und Patienten sagen:

- Personalmangel bei chronischer Überlastung
- Lieferengpässe bei wichtigen Medikamenten
- „Man trennt die Welt in Corona und Nicht-Corona, schiebt die Zahlen und Probleme von Corona zu Nicht-Corona und dann sagt man, dass es bei Corona keine Probleme gebe und die Probleme bei Nicht-Corona sind eh die alten. Elegante Lösung. Alles gut in Österreich.“
- „aus Sicht eines Krebspatienten in der Familie ein unerträglicher Affront“

- „Es gibt einen Unterschied zwischen Kapazität und Be/Überlastung.“
- „ich kenne bei uns im Haus mehrere Stationen, welche bis zu 25% gesperrt haben, dazu Patienten mit Warteplatz fürs Pflegehaus, somit teils 30-35% weg.“
- „Betten haben wir genug, nur kein Personal.“
- „ja, die ersten 9 Monate war bei mir der Absagegrund die fehlenden Intensivbetten, seit 5 Monaten das fehlende Personal. Früherkennung rettet Leben zählt nicht mehr in Österreich.“ (Aneurysma)
- „Diese Behauptung ist abstrus und ich lade ihn gerne ein, mit mir ein paar Dienste auf einer Station/Ambulanz zu machen. Die Aussage von ihm zeugt von komplettem Unwissen über die aktuelle Situation. Zahlen zu betrachten reicht hier nicht, kommen Sie aus dem Elfenbeinturm!“
- „er soll sich einen Termin für eine neurologische Abklärung machen oder eine kinderpsychiatrische Abklärung. Ohne Wahlarzt und Privatversicherung.“
- Lungenfacharzt Arschang Valipour, Klinik Floridsdorf: „Ich widerspreche: Leistungsreduktion (Stichwort: OPs und Eingriffe verschieben, wo vertretbar) und das Bündeln der Personalressourcen haben es ermöglicht, die Akutversorgung aufrechtzuerhalten, aber eben mit Abstrichen, verlängerten Wartezeiten, und hoher Personalbelastung!

Aktuelle Umfrage der Wiener Ärztekammer: 84% der Wiener Spitalsärzt\*innen sehen einen Qualitätsverlust in der medizinischen Betreuung, 78% geben an, dass es große Engpässe bei der Versorgung von Patient\*Innen gibt.

<https://www.wienerzeitung.at/nachrichten/politik/wien-politik/2168672-Die-Aerzteschaft-fuehlt-sich-alleine-gelassen-mit-ihren-Problemen.html>

23.11.22

**Gesundheits- und Sozialminister Rauch, Die Grünen:**

„Es gibt nach wie vor die Schutzmaßnahmen in Alten- und Pflegeheimen und in den Spitälern. Wir sind, was die europäische Situation angeht, in einer Situation, dass wir jetzt eine viel stabilere Lage haben. Es ist eine deutlich andere Virusvariante. Wir haben die Impfung, wir haben Medikamente, wir haben ein gutes Beobachtungssystem. [...]

Ich schließe das nicht aus, dass die Masken jemals wiederkommen. Also, wenn wir in Situationen geraten und das gebietet auch sozusagen die Gesetzeslage, dass

wir da viel schwierige Varianten bekommen, die deutlich ansteckender, deutlich auch krankheitsverursachender sind, dann werden wir darauf reagieren. Das ist auch abgebildet in einem Managementplan, den wir haben, wo verschiedene Szenarien abgebildet sind."

Wolf: Können Sie mir erklären, warum Busfahren, oder in die Apotheke gehen in Wien offenbar gefährlicher ist als im Rest von Österreich, weil in Wien braucht man dafür eine Maske sonst?

Rauch: [...] Wien hat da so entschieden, dass es für eine Großstadt, die in gewisser Weise eine stückweit andere Situation hat, wo viele Menschen zusammenleben, vertretbar ist aus Wiener Sicht." [...]

„Es ist ja die Immunitätslage insgesamt eine gute und noch einmal, im europäischen Vergleich sind wir so gut aufgestellt, dass Sie sagen können, wir bewegen uns in Richtung Normalität.“

(zib2, Transkript: <https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1475647> )

Long COVID ist ein komplexes Krankheitsbild. Ursachen und **Behandlungsmöglichkeiten** sind in vielen Fällen nach wie vor unklar. Damit Betroffene die für sie **optimale Behandlung** erhalten, haben wir mit Ländern & Sozialversicherung einen Versorgungspfad festgelegt.

Erste Anlaufstelle für die Betroffenen sind Hausärzt:innen. Wir versorgen sie bereits via Webtool laufend mit aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen. Denn nur wenn sie bestmöglich informiert sind, lässt sich die Behandlung verbessern.

Wir arbeiten daran, weitere Anlaufstellen zu schaffen und Infos zu verbessern. Das habe ich auch heute bei einem Austausch mit Betroffenen nochmals betont. Selbsthilfegruppen wie @CfsHilfe und @longcovidAT leisten dabei einen wertvollen Beitrag. Danke für Euren Einsatz!

(Tweets)

LongCOVID-Ärzte und Patienten sagen: Die Ursache für LongCOVID ist Covid. Es gibt keine optimale Behandlung. Der Versorgungspfad funktioniert nicht. Es gibt keine Prävention (= Infektion vermeiden) und keine Forschung, um Medikamente zu finden bzw. teure Therapieoptionen auszutesten. Hausärzte sind großteils überfordert oder haben in ihrer Kassenpraxis keine Zeit, einen

Patienten zu diagnostizieren, geschweige denn zu behandeln. Privatärzte sind für viele Betroffenen, auch im Licht der Energiekrise, nicht finanzierbar. Selbsthilfegruppen werden durch Spenden finanziert. Staatliche Unterstützung fehlt. Die PVA schikaniert Betroffene, indem sie ihnen vorwirft, arbeitsfähig zu sein und nur zu simulieren, selbst wenn Patienten seit Monaten bettlägerig sind.

#### 23.11.22 Virologin Isabella Eckerle auf Twitter:

„Es gibt kein "Infektions-Konto", das man abarbeiten muss, damit man am Ende des Jahres bei null ist. Wenn man sich weniger ansteckt als der Durchschnitt, dann muss man das nicht später nachholen. Man ist dann einfach weniger krank und fehlt weniger (z.B. Schule).“

29.11.22

„Derzeit breitet sich in Österreich gerade eine dreifache Verkühlungswelle aus.“

<https://orf.at/stories/3295752/>

Generaldirektorin für Öffentliche Gesundheit, Katharina Reich:

Eine Wiedereinführung der allgemeinen Maskenpflicht - auch die Corona-Fallzahlen steigen wieder - ist jedoch nicht in Sicht. "Die heben wir uns tatsächlich auf, für ja, schlimmere Situationen."

<https://www.vienna.at/gefaehrliches-kinder-virus-grassiert-wiener-spitaeler-fast-voll/7772380>

#### 29.11.22 Patientenanwalt Gerhard Jelinek, Wien:

Der Wiener Patientenanwalt Gerhard Jelinek sieht die Sicherheit der Patientinnen und Patienten in Gefahr. Hauptgrund dafür ist der Personalmangel im medizinischen Bereich, in den Spitälern und im niedergelassenen Bereich. Er spricht von „einer besorgniserregenden Situation“.

<https://wien.orf.at/stories/3183952/>

Hinweis: Der Artikel ging um 5 Uhr online und verschwand zwischen 6.44 und 10.22 wieder von der ORF-Startseite.

## Dezember 2022

06.12.22

Ex-Public-Health-Chef Allerberger im PROFIL-Interview (gibt's sowas wie einen Faktencheck auch, Herr Neuhold, oder bleibt der Bullshit jetzt für immer so stehen?)

<https://www.profil.at/oesterreich/umstrittener-infektiologe-die-grippe-ist-gefaehrlicher-als-corona/402248583>

„Die Durchseuchung ist fast perfekt. Deswegen ist die Pandemie auch vorbei.“

Bei 5000 Neuinfektionen täglich plus hoher Dunkelziffer alleine in Österreich ist die Pandemie nicht vorbei.

„Weil man sich in der Regel nicht in der U-Bahn, an der Supermarktkasse und schon gar nicht im Freien ansteckt.“

Mitarbeiter der Verkehrsbetriebe haben das höchste Ansteckungsrisiko

<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2796671?resultClick=1>

Masken verringern Infektionsrisiko um 93% zur Rush Hour.

<https://www.science.org/doi/10.1126/sciadv.abg3691>

Im Freien:

- Umfrage mit 1300 Teilnehmern bei "Rock am Ring" – 24% (300) wurden nach dem Festival positiv getestet, 10% hatten Symptome ohne positiven Test (Rheinische Post, 13.06.22)
- Mehr als verdoppelte Inzidenz bei Teilnehmern von großen Outdoorveranstaltungen (siehe Nova-Rock),  
[https://www.thelancet.com/journals/lanepi/article/PIIS2666-7762\(22\)00030-8/fulltext#%20](https://www.thelancet.com/journals/lanepi/article/PIIS2666-7762(22)00030-8/fulltext#%20)

Die Verfügbarkeit der Impfung hat viel Druck aus der Causa genommen, aber ein Fünftel der Bevölkerung hat sie nie angenommen, und die Übersterblichkeit ist dennoch nicht in die Höhe geschossen.

Deutliche Übersterblichkeit: <https://www.vienna.at/deutliche-uebersterblichkeit-blieb-oesterreich-nicht-erspart/7780966>

Allerberger ist 6x geimpft, war einer der ersten „Schreibtischtäter“, der sich im Februar 2021 impfen ließ, obwohl er nicht direkt mit Patienten arbeitet.

Im Juni 2021 fand eine Impfgegner-Konferenz in Tamsweg, Lungau statt. Mit dabei Abtreibungsgegner Johann Wilde, der die Impfung als „Höllens-Cocktail“ bezeichnete und behauptet hatte, dass es alleine in den ersten 6 Monaten 12000 Impftote in Europa gegeben habe. Wilde faselte von Genozid und Impf-Euthanasie. Auch Allerberger trat auf und hielt einen Vortrag über Pandemiemaßnahmen.

Allerbergers Vorbild und Kollege Anders Tegnell, Schweden, gab der rechtsextremen, verschwörungserzählerischen Anti-Impf-Plattform „The Daily Sceptic“ am 23.09.22 ein Interview.

Es mag ja Ideologen geben, die selbst ungeimpft sind, etwa Kickl, aber „renommierte Infektiologen“ wie Allerberger, die auf der MedUni Innsbruck unterrichten, auf Anti-Impf-Kongressen auftreten und rechten Plattformen Interviews geben, und dann selbst 6x geimpft sind... setzt dem „Vorsatz“ nochmal eine ganz andere Dimension auf.

08.12.22

Der Innsbrucker Infektiologe und Direktor der Uni-Klinik für Innere Medizin, Günter Weiss, sieht Corona bzw. Covid-19 mittlerweile als „ganz andere Krankheit als noch vor einem Jahr.“ Das Virus habe sich mittlerweile „eingereicht in andere saisonale respiratorische Infektionen bzw. Erkrankungen“, sagte Weiss im APA-Interview.

<https://tirol.orf.at/stories/3185505/>

1. SARS-CoV2 ist kein saisonales Virus.
2. Covid19 ist kein „anderer“ Atemwegsinfekt, sondern eine Gefäßkrankheit.
3. Im gesamten Jahr 2022 gibt es eine anhaltende, seit Mai 9%ige Übersterblichkeit in Österreich.
4. Überlebende einer akuten Covid19-Infektionen versterben später teilweise an den Spätfolgen, z.B. Schlaganfällen, Herzinfarkt oder Lungenembolie. Diese schlagen nicht als Covid19-Fälle im Krankenhaus auf.
5. Obduktionsberichte zeigen aber klar: Der überwiegende Teil verstirbt an Covid19, nicht mit Covid19 – massive Entzündungsherde im Körper.
6. Gegen die anderen Infektionskrankheiten helfen die gleichen Maßnahmen wie gegen Covid, sogar noch effektiver.

**12.12.22**

**ORF:**

"Nachdem in den vergangenen Monaten immer vor Omikron gewarnt worden war, spielten Staatsmedien die Gefährlichkeit des Virus herunter und verglichen die Infektion mit einer normalen Grippe."

<https://orf.at/stories/3297334/>

**Ernsthaft?**

16.12.22

### **Lungenfacharzt Arschang Valipour, Klinik Floridsdorf:**

- Deutlicher Anstieg bei Covid19-Patienten und Influenza, in Floridsdorf 50 stationäre Covid-Patienten, etwas geringere Anzahl an Influenza-Patienten, dazu anhaltende Belastung seit vielen Monaten durch Krankheitsausfälle bei Personal
- Tatsächlich mehr Schwerkranke, dadurch wieder geplante OPs verschoben, aber auch weniger Personal
- Gründe: Mangelnde Immunisierung durch Impfung bei Covid (nurmehr 40%), schwache Impfquote bei Influenza, Covid-Infektion macht anfälliger für weitere Infekte (Superinfektionen, sekundäre Infektionen)
- Grippeimpfung nie besonders gut, im Schnitt nur 15% Durchimpfungsrate, fehlende Bewusstseinsbildung
- Auch schwere Grippeverläufe bei gesunden jungen Menschen möglich
- Es gibt kein Infektkonto, was man abarbeiten muss, um dadurch besser geschützt zu sein für die Zukunft
- 50-70% weniger Spitalsaufenthalte bei chronischen Atemwegserkrankungen durch Maskenschutz, ist jetzt auch Teil der zukünftigen Behandlungsempfehlung, weil Masken vor Virusinfektionen schützen
- Leichte Infektionen können dazu beitragen, dass im Folgejahr weniger schwere Infektionen auftreten, ist dann aber ein Nachteil für jene, die einen schweren Verlauf haben. Das hält sich nicht die Waage, man darf auch nicht vergessen, dass viele Personen in den ersten Monaten nach der Covid-Infektion ein geschwächtes Immunsystem haben, das zu weiteren Infektionen begünstigen kann.
- Unser Immunsystem ist ständig aktiv, wir sind dauerhaft über die Haut, Atmung, Darm mit Keimen, Viren, Bakterien konfrontiert, von Geburt an aktiv, adaptives Immunsystem
- Schutzmaßnahmen sollen Normalität werden, gerade in der kalten Jahreszeit für 10-20min in den Öffis, beim Einkaufen Maske tragen

<https://oe1.orf.at/player/20221216/702106/1671171239060> (nach 7 Tagen nicht mehr verfügbar)

21.12.22

Ex-Bildungsminister Heinz Faßmann, ÖVP, nun Präsident des ÖAW:

„Die Autorität unseres Wortes reicht nicht mehr, wir müssen in einem höheren Ausmaß als je zuvor erklären, vermitteln und überzeugen. Das betrachte ich als dringenden Auftrag an die Politik und die Wissenschaft selbst.“

Geniert er sich nicht wenigstens ein kleines bisschen selbst?

<https://science.orf.at/stories/3216713/>

22.12.22

Aktuell gilt die Lage in Österreich als stabil, das Zusammentreffen mit weiteren Infektionen wie der Grippe könnte aber den Spitälern Probleme machen. Setze sich der Trend fort, seien „personalbedingte Einschränkungen“ nicht auszuschließen, heißt es im Bericht weiter.

Auch könnte die aktuelle Grippewelle demnächst in Verbindung mit anderen respiratorischen Infektionen zu mehr Patienten und Patientinnen auf Normal- und Intensivstationen führen.

<https://news.orf.at//stories/3298744/>

Desinformation im ORF, denn das ist die ganze Zeit schon so.

25.12.22

„Nahezu konstant - nur 20 intensivpflichtige Coronapatienten in Wiens Spitälern.“

„Gecko hat prognostiziert, dass wir annähernd gleichbleibende Coronazahlen haben werden.“ (N. Nowotny)

Wien Heute

**Laut Abwassermonitoring stärkster Anstieg in Wien, auch Fallzahlen steigen stetig an.**

## 26.12.22 Warum es keine Immunschuld gibt.

„Bis vor wenigen Wochen kannten Carsten Watzl und Jana Schroeder diesen Begriff gar nicht. Und auch für die Virologin Isabella Eckerle, die das Zentrum für neuartige Viruserkrankungen an den Universitätskliniken Genf leitet, gehört das Wort nicht zum geläufigen Fachvokabular: **„Das ist kein wissenschaftlicher Begriff. Jeder stellt sich darunter etwas anderes vor, es wird viel unter dem Begriff verbucht, was mehr Theorie als Wissenschaft ist.“**

„Wachsen durch Infektion, das ist eine sehr anthroposophische Ansicht“, sagt die Infektiologin Jana Schroeder. **„Und früher, als man es nicht besser wusste, ergab das auch Sinn. Ein paar haben die Infektion nicht überstanden, doch die, die es geschafft haben, waren vor dem Erreger meist gefeit.“**

Doch es werde immer klarer, dass die Corona-Infektion selbst **„die Immunparameter ziemlich durcheinanderbringt und unter Umständen auch daher die Empfänglichkeit für andere virale Infekte angestiegen ist“**, sagt Christine Falk, Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Immunologie von der Medizinischen Hochschule Hannover.

„Warum setzt sich diese Idee so in den Köpfen fest, statt der Idee der Prävention? Dass Infektionen verhindert werden können? Und weiter gedacht: Wie wird die nächste Pandemie, wenn jetzt alle anfangen zu glauben, die Schutzmaßnahmen hätten ihnen geschadet?“ (Jana Schroeder)

<https://archive.ph/kXFYO#selection-783.266-783.523>

<https://www.sueddeutsche.de/gesundheit/immunschuld-immunsystem-krank-1.5721378?reduced=true> (Paywall)

27.12.22

Virologe Drosten:

Und da die Krankenhäuser personell am Limit sind, ist schon eine Verdoppelung der üblichen winterlichen Belastung jetzt kaum noch zu bewältigen. Die Situation wird nicht entgleiten, aber es wird quälend lange dauern, weil so viele verschiedene Erreger zirkulieren. Der eine geht runter, der andere kommt schon wieder hoch. Die Überlastung wird sich wohl noch einige Wochen hinziehen.

Ja, wir erleben in diesem Winter die erste endemische Welle mit Sars-Cov-2, nach meiner Einschätzung ist damit die Pandemie vorbei. Das bedeutet, dass wir nach diesem Winter eine so breite und belastbare Bevölkerungsimmunität haben werden, dass im Sommer kaum noch Virus durchkommen kann. Es sei denn, es gibt eine böse Überraschung, einen weiteren Mutationssprung. Aber auch das erwarte ich im Moment nicht mehr.

Derzeit bekommen Immunologen Befunde, die suggerieren, dass diese Alterung des Immunsystems bei Kindern nach Coronainfektion viel fortgeschrittener ist, als man es erwarten würde.

Man kann sich nun zugespitzt fragen, ob ein ungeimpftes Kind nach Infektion vielleicht mit 30 das Immunsystem eines 80-Jährigen haben wird. Die Durchseuchung der Kinder wäre dann ein riesiger Fehler gewesen. Das wäre ein extremes Szenario, das man aber mit erwägen muss.

Allerdings haben wir keine Infektionskrankheit so gut erforscht wie Sars-Cov-2. Gut möglich, dass es sich bei anderen Infektionen auch so verhält und das Phänomen nach zwei, drei Jahren verschwindet, weil gerade junge Kinder noch naive Immunzellen nachproduzieren können. Wir wissen all dies noch nicht. Ich hatte aus Vorsicht immer für die Impfung und den Infektionsschutz von Kindern plädiert.

<https://archive.ph/1gvN1#selection-1925.0-1929.397>

In die Headline sämtlicher Zeitungen hat es leider nur „Pandemie vorbei“ geschafft.

<https://archive.ph/1gvN1>

Susanne Johna, Marburger Bund (größter Ärzteverband Deutschlands):

„Trotz der hohen Belastung nun zu fordern, alle Maßnahmen umgehend aufzuheben, ist an Dreistigkeit gegenüber dem Gesundheitspersonal kaum zu überbieten.“

<https://www.rnd.de/politik/corona-massnahmen-aufheben-marburger-bund-uebt-scharfe-kritik-QII6PS5OJZFDFJHYCHDBSAIQOA.html>

**28.12.22**

**Vorarlberger Landesstudio, ÖVP/Grün:**

Eine aktuelle populationsbasierte Studie zeigt nun einen zusätzlich verstärkten Anstieg der Typ 1 Diabetes Inzidenz in Deutschland bei Kindern und

Jugendlichen zwischen Jänner 2020 und Juni 2021. Die Ursachen dafür seien noch unklar, direkte Folgen der Coronavirus-Pandemie aber weniger wahrscheinlich als indirekte - also etwa Stress in Folge von sozialer Isolation.

<https://vorarlberg.orf.at/stories/3188075/> (abgerufen am 28.12., 11.04 Uhr)

Ja, Stress, ganz sicher. Es sind bereits zwei systematische Reviews erschienen, die klar einen **Zusammenhang zwischen Covid19-Infektion und erstmaligem Diabetes-Auftreten** zeigen:

Ssentongo et al., 23.11.22, <https://www.nature.com/articles/s41598-022-24185-7>

Zhang et al., 15.11.22,  
<https://bmcmmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-022-02656-y>

Die deutsche Diabetes-Gesellschaft empfiehlt, nach C19-Infektion die Glucose-Regulation zu überprüfen:

<https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2022/04/20/glucose-regulation-nach-covid-19-ueberpruefen/chapter:2>

Siehe auch Liu et al., 2021: <https://www.nature.com/articles/s41392-021-00822-x>

28.12.22 Epidemiologin Schernhammer:

„Eine Endemie ist kein wundersamer Zustand.“

„Eine Endemie ändert auch nichts daran, dass rund zehn Prozent der Infizierten an LongCOVID leiden. Und die Virusentwicklung muss man weiterüberwachen.“

„**Persönlich bin ich sehr froh, dass Österreich eher auf der vorsichtigen Seite stand**“ (bei der Sterblichkeit stimmt diese Aussage einfach nicht, tut mir leid – halbgarige Lockdowns als Folge des Versagens, vorher einzugreifen, sind nicht die vorsichtigeren Seite, sondern unvermeidbares Reparaturmanagement gewesen, siehe Seite 2 auf diesem Dokument – Pest in Wien)

Auf Seite 4 wird Drostens Aussage „Pandemie vorbei“ ausführlich thematisiert, nicht aber seine anderen Aussagen.

<https://kurier.at/wissen/gesundheit/epidemiologin-eine-endemie-ist-kein-wundersamer-zustand/402272742>

28.12.22

Martin Thür: „Haben wir unter Corona andere Infektionen zu lange vermieden?“

Epidemiologin Schernhammer

„Das wird sicherlich eine Rolle spielen. So ein bisschen ein Aufholeffekt, den wir jetzt sehen, weil der Körper sehr dynamisch reagiert auf Infektionen, Immunsystem aufbaut, aber das auch wieder abbauen kann. Man kennt das zum Beispiel, wenn man als Arzt in ein Spital kommt und dort neu zu arbeiten beginnt, dann muss man sich diesen neuen Viren und Bakterien, die dort vorhanden sind, einmal aussetzen. Und erwirbt dann im Laufe von ein paar Monaten eine bessere Immunität und so ähnlich ist es auch mit der Pandemie. Wir haben uns bewusst sehr geschützt und jetzt muss der Körper wieder ein bisschen aufholen und das erleben wir gerade. Aber Gott sei Dank gibt es eine Influenzaimpfung, die heuer sehr, sehr gut hilft und die man nur jedem empfehlen kann.“

Zib2, Transkript: <https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1502871>

29.12.22

WHO-Exekutivdirektor Mike Ryan warnt vor Immunschwäche, direkten Virusschäden, Gefäßschäden und neurologischen Problemen bei LongCOVID.

<https://twitter.com/Sandyboots2020/status/1608402400817336322?s=20>  
(Video)

29.12.22

Umweltmediziner Hutter räumt in Puls24 auf mit dem Mythos Immunschuld und widerspricht Drosten, die Pandemie sei NICHT vorbei. Er plädiert für Masken und Tests.

<https://www.puls24.at/video/puls-24/hutter-einreisebeschraenkungen-fuer-chinesen/v-cpcivrgghd1d>

30.12.22

Regina Fuchs (Statistik) Austria:

„Dass die Lebenserwartung in den Pandemie Jahren 2020 und 21 zurückgegangen ist, hat man erwarten müssen. Aber dass sie auch im Jahr 2022 auf ein Niveau von 2014 ist, ist etwas sehr überraschendes.“

(Ö1-Mittagjournal)

**Hinweis in eigener Sache: Aufgrund der Länge des Dokuments werde ich ein neues Dokument ab 2023 beginnen, um die Ladezeiten zu verkürzen.**