

## **Vortrag an den Ministerrat**

### **Österreichs Aktionsplan gegen eine zweite COVID-19-Welle**

COVID-19 stellt nach wie vor weltweit ein beträchtliches Gesundheitsrisiko dar, auch in Österreich gibt es weiterhin Personen, die sich mit dem SARS-CoV-2 Virus infizieren. Die österreichische Bundesregierung arbeitet deshalb mit aller Kraft daran, eine zweite Welle der Pandemie zu verhindern. Diese hätte dramatische Konsequenzen für die Gesellschaft, Gesundheit und Wirtschaft unseres Landes. Deshalb treffen wir jetzt wichtige Vorbereitungen, um schnell und gezielt handeln zu können. Eine Vielzahl an Maßnahmen soll die Ausbreitung von COVID-19 stoppen bzw. möglichst minimieren, ein gezieltes auf regionale Erfordernisse abgestimmtes Vorgehen ermöglichen und gleichzeitig die gesundheitliche Versorgung aller Menschen in Österreich sichern.

#### **Maßnahmen, um die Ausbreitung von COVID-19 zu minimieren**

##### **1. Individueller Beitrag zur Pandemie-Bekämpfung**

Wie erfolgreich wir dabei sind, eine zweite Welle zu verhindern, hängt maßgeblich von der Mitwirkung jeder und jedes einzelnen ab. Erfolgreiche vorbeugende Maßnahmen erfordern ein gemeinsames und solidarisches Vorgehen. Hände- und Atemhygiene, Abstandhalten und das Zuhausebleiben bei Krankheit oder Krankheits- bzw. möglichem Ansteckungsverdacht bleiben die zentralen Elemente der Strategie gegen die Virusausbreitung. Das zusätzliche Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes und die Verringerung direkter persönlicher Kontakt kann in Abhängigkeit der jeweiligen epidemiologischen Situation erforderlich sein.

##### **2. Konsequente Aufklärungs- und Informationsarbeit**

Das Risikobewusstsein und die Eigenverantwortung spielen eine essentielle Rolle. Eine transparente Kommunikation schafft Klarheit und Verständnis. Daher fördert die Bundesregierung weiterhin die Einbindung von Bevölkerung und Stakeholdern, wie

Sozialpartner, wie Veranstalterinnen und Veranstaltern sowie Unternehmen, in eine konsequente Informationsarbeit.

### 3. Hohe Anzahl von Testungen

Das Beherrschen von Infektionsketten erfordert die optimale Identifizierung von mit COVID-19- Infizierten, um die Fallzahlen auf einem geringen Niveau zu halten. Dafür bedarf es eines raschen Testens von Personen mit Krankheitsverdacht nach der 48h Regel (maximal 24h bis zum Test, maximal 24h bis zum Testergebnis) sowie eines breiten Frühwarnsystems (Screeningtests in potenziellen Risikobereichen), um asymptomatische und prä-symptomatische Personen zu erkennen.

### 4. Schnelle Kontaktpersonennachverfolgung

Ein professionelles und schnelles Kontaktpersonenmanagement ermöglicht Infektionsketten nachzuvollziehen und damit lokale Cluster aufzuspüren. Dadurch können wir die Ausbreitung auf größere Gebiete verhindern. Dafür müssen Infrastruktur und ausreichend Personal in den Bezirksverwaltungsbehörden sichergestellt werden. Um Kapazitäten und Qualität zu gewährleisten soll zusätzlich beigezogenes Personal durch die AGES geschult, und ein Pool von (freiwilligen) Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Rettungsorganisationen geschaffen werden, die über die Landessanitätsdirektionen abgerufen werden können. Bei Personalengpässen kann auf Anforderung der Gesundheitsbehörden bei bestimmten Aufgaben im Rahmen der Kontaktpersonennachverfolgung auch auf zusätzliche Kapazitäten durch Polizei und Bundesheer zurückgegriffen werden.

Das Hinterlegen von Kontaktdaten kann das Kontaktpersonenmanagement beschleunigen. Wenn Kontaktdaten bestimmter Personengruppen präventiv (z.B. von Besucherinnen und Besucher in Betrieben oder bei Veranstaltungen) erhoben werden, erfolgt dies jedoch freiwillig und in datenschutzkonformer Art und Weise. In diesem Sinne wird auch der freiwillige Einsatz der STOPP CORONA Tracing App des Roten Kreuzes als eine wirksame Ergänzung angesehen. Die Effektivität der App steigt mit dem Nutzungsgrad in der Bevölkerung. Die Behörde hat keinen direkten Zugriff auf die Daten und Daten werden nur dezentral gespeichert und nach maximal 28 Tagen gelöscht. Die Bundesregierung unterstützt daher die Finanzierung und bewirbt die Verwendung dieser Tracing App.

### 5. Einhaltung der Quarantäne-Maßnahmen

Die Quarantäne dient zum Schutz der Bevölkerung vor Ansteckung und Ausbruch des Virus und ist damit eines der wichtigsten Instrumente zur Eindämmung der Pandemie. Die Heim-Quarantäne und behördlich angeordnete Absonderungen müssen daher unbedingt eingehalten werden. Grundlage für die Anordnung der Quarantäne ist das Epidemiegesetz-Verstöße können mit einer Geld- oder Ersatzfreiheitsstrafe geahndet werden.

## 6. Analyse der Infektionsketten

Durch die epidemiologische Abklärung der Infektionsketten (Clusteranalysen) erhöht sich das Wissen über mögliche Ansteckungsquellen (Orte und Rahmenbedingungen) und den Ausbreitungsmechanismus der Erkrankung. Dieses Wissen hilft, geeignete Maßnahmen zu setzen, um das Risiko zu minimieren.

## 7. Vorsichtsmaßnahmen bei Reisen

Unsere Reisefreiheit ist ein hohes Gut, das wir erhalten wollen. Gleichzeitig müssen wir sicherstellen, dass Reisen keine neuen Infektionsherde verursachen. Daher sollen auch weiterhin stichprobenartig Gesundheitskontrollen an den Landesgrenzen wie auch an Flughäfen durchgeführt werden. Wenn es die epidemiologische Situation erfordert, sind entsprechende zusätzliche Schutzvorkehrungen zu treffen (z.B.: verstärkte COVID-19-Grenzkontrollen, definierte SARS-CoV-2 Testerfordernisse bzw. Heimquarantäne-Bestimmungen). In letzter Konsequenz kann es auch wieder zu Grenzschließungen kommen.

### **Maßnahmen, die ein gezieltes, auf regionale Erfordernisse abgestimmtes Vorgehen ermöglichen**

Regionale Cluster und Hotspots brauchen starke regionale Antworten. Dort, wo sich lokale Ausbrüche manifestieren, sind zielgerichtete und auf die Erfordernisse vor Ort ausgerichtete Maßnahmen durch die zuständige Behörde gemäß gesetzlich zu setzen.

Darüber hinaus unterstützen zusätzliche präventive Maßnahmen die Verhinderung der Weiterverbreitung des Virus. Die „Corona-Ampel“ ermöglicht, diese Maßnahmen für alle Gesellschafts- und Wirtschaftsbereiche akkordiert für das gesamte Bundesgebiet, Bundesländer oder Bezirke abhängig von der epidemischen Lage zu setzen. Der Corona-Ampel liegt ein 4-stufiger Prozess zugrunde:

## 1. Präzises Monitoring

Die Darstellung der epidemischen Lage erfolgt auf Basis definierter Indikatoren, die auf Bundes-, Landes- und Bezirksebene durch AGES/GÖG aufbereitet werden. Dabei wird ein Indikatorenset aus 4 Dimensionen (Übertragbarkeit (Fälle), Quellensuche (Cluster), Ressourcen (im Gesundheitswesen), Tests) verwendet. Die Indikatoren wurden in einem iterativen Prozess zwischen AGES und GÖG unter Berücksichtigung der Empfehlungen der Fachliteratur (u. a. ECDC, andere vergleichbare Systeme) sowie unter Beachtung der Datenverfügbarkeit in Hinblick auf Aktualität und regionale Auflösung ermittelt. Das Indikatorenset wurde von den Landessanitätsdirektionen auf Tauglichkeit und Konsistenz überprüft. Die Rückmeldungen wurden in ein Manual eingearbeitet, welches die in Aussicht genommene Vorgehensweise wiedergibt. Die Wartung der Indikatoren (erforderliche Aktualisierung, Gewichtung) wird zukünftig der Corona-Kommission obliegen.

## 2. Laufende Evaluierungen

Eine Corona-Kommission wird auf Basis des o.g. Indikatorensets sowie von kontextuellen Faktoren (bisherige Entwicklungen, Mobilität der Bevölkerung, Schichtung des Fallgeschehens, regionale Besonderheiten, etc.) mehrmals wöchentlich, im Bedarfsfall umgehend, die epidemische Lage bewerten.

Die Corona-Kommission wird sich wie folgt zusammensetzen<sup>1</sup>:

- 5 VertreterInnen des Bundes (3 ExpertInnen des BMSGPK, 1 ExpertIn des SKKM-Krisenstabs, vorgeschlagen durch das BMI, und 1 ExpertIn des BKA, vorgeschlagen durch das BKA);
- 5 FachexpertInnen aus den Bereichen Virologie, Public Health/Epidemiologie, dem medizinisch- klinischen Bereich sowie aus AGES und GÖG, nominiert durch den Gesundheitsminister;
- jeweils einem Experten bzw. einer Expertin aus jedem Bundesland, entsandt durch den jeweiligen Landeshauptmann.

---

<sup>1</sup> Für jedes Kommissionsmitglied wird auch Stellvertreter/ eine Stellvertreterin nominiert.

Zusätzlich können auch die oben nicht genannten Bundesministerien je eine(n) Experten/Expertin als beratendes Mitglied ohne Stimmrecht in die Kommission entsenden.

Die Corona-Kommission wird durch das BMSGPK als Kommission gemäß § 8 Bundesministeriengesetz eingerichtet. Die Zusammenarbeit der Kommissionsmitglieder ist durch eine entsprechende Geschäftsordnung zu regeln. Je nach Risiko (geringes, moderates, hohes oder sehr hohes Risiko) erfolgt die Empfehlung der Präventionsstufe(n) bundesweit bzw. bei Bedarf auf Bundesland- und/oder Bezirksebene.

### 3. Evidenzbasierte Einstufungen

Die Entscheidung zur Festlegung der Präventionsstufe erfolgt auf politischer Ebene durch den Gesundheitsminister (bei bundesweit einheitlicher Umstufung), bzw. die Landeshauptleute in Abstimmung mit dem Gesundheitsminister (bei Umstufung auf Ebene Bundesland/Bundesländer) bzw. die Bezirksverwaltungsbehörden in Abstimmung mit den Landeshauptleuten und dem Gesundheitsminister (bei Umstufung auf Ebene von Bezirken). Diese Entscheidung mündet in eine entsprechende Verordnung auf der jeweils zuständigen Ebene, die gezielte, der Warnstufe entsprechende Maßnahmen vorsieht. Die rechtzeitige Information anderer betroffener Ressorts erfolgt u.a. durch die Mitgliedschaft in der Corona-Kommission, um die erforderliche Vorbereitungszeit zur Umsetzung der in der Präventionsstufe festgelegten Maßnahmen zu gewährleisten.

### 4. Gezielte Maßnahmen

Ein Leitfaden für Präventionsmaßnahmen in allen Gesellschafts-/ Wirtschaftsbereichen soll zukünftig ein weitgehend einheitliches Vorgehen bei ähnlicher epidemiologischer Situation ermöglichen. Der Leitfaden wird aktuell unter Einbindung aller Ressorts und der Länder (und weiterer Stakeholder) erstellt und schließlich durch das Gesundheitsministerium hinsichtlich der Konsistenz der Präventionsmaßnahmen über alle Bereiche hinweg geprüft. Der Leitfaden beinhaltet Mindestanforderungen, die bei Erreichen einer Präventionsstufe jedenfalls erfüllt werden sollen, sowie weitere Empfehlungen, die beispielweise in Präventionskonzepten Berücksichtigung finden sollten. Begründete Abweichungen sind möglich.

Der Probetrieb für den gesamten Corona-Ampel-Prozess soll ehestmöglich im August beginnen. Diese Phase bietet die Möglichkeit, auf Basis der ersten Erfahrungen aller

Beteiligten erforderliche Adaptierungen im Bereich der Indikatoren, des Prozesses und der Leitfadeneinhalte vorzunehmen.

Die rechtlichen Grundlagen für die Umsetzung werden im Rahmen der Novellierung des Epidemiegesetzes und des COVID-Maßnahmengesetzes näher ausgestaltet.

### **Maßnahmen, die die gesundheitliche Versorgung sichern**

#### 1. Schutzausrüstung beschaffen und strategische Reserve aufbauen

Österreich muss weiterhin den Schutz für all jene gewährleisten, die bei der Bekämpfung von COVID-19 an vorderster Front stehen. Durch eine strategische Bevorratung von kritischen Gütern wie Atemschutzmasken, Schutzkleidung oder Desinfektionsmittel soll sichergestellt werden, dass zukünftig Versorgungsengpässe bestmöglich vermieden werden können, sollten die üblichen Beschaffungskanäle zum Erliegen kommen. Daher soll ein Grundstock an kritischen Gütern vorrätig gehalten werden, um zumindest den Bedarf für mehrere Wochen decken zu können und somit auch dem temporären Ausfall von etablierten Beschaffungswegen bestmöglich entgegenwirken zu können. Die Bundesbeschaffungsagentur kann die Beschaffung von Schutzausrüstung und Medizinprodukten, die in der Pandemie erforderlich sind, für alle Akteure im Gesundheits- und Sozialwesen sowie auch für alle Bundesländer auf deren Auftrag in die Wege leiten.

#### 2. Rasche Entwicklung und sichere Versorgung mit einem COVID-19-Impfstoff

Im Rahmen der gemeinsamen Bemühungen der europäischen Partner bringt sich Österreich aktiv in die Forschung und rasche Entwicklung eines Impfstoffes ein. Verhandlungen mit mehreren Herstellern laufen bereits. Für alle in Österreich lebenden Personen wurde ein Impfstoff vorgemerkt. Die Impfung wird jedenfalls freiwillig sein. Der frühestmögliche Lieferzeitpunkt wird für das 2. Quartal 2021 prognostiziert. Dennoch ist es wichtig, bereits jetzt die Ausrollung zu regeln. Priorität werden hier über 65-Jährige, Personen, die an chronischen Krankheiten und/oder Immunschwäche leiden, sowie Mitarbeiterinnen im Gesundheits- und Pflegesektor haben. Sobald die Impfstoffe lieferfähig sind, werden Impfungen in enger Abstimmung mit Landes- und Bezirksbehörden sowie der Österreichischen Ärztekammer umzusetzen sein. Neben der Versorgungssicherheit setzen wir uns auch dafür ein, dass der Impfstoff leistbar ist und für die Gesundheitssysteme zu nachhaltigen Bedingungen geliefert werden kann.

#### 3. Medikamentöse Versorgung von Patientinnen und Patienten sicherstellen

Auch in der COVID-19-Pandemie muss die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit allen erforderlichen Medikamenten sichergestellt sein. Lieferengpässe bei Medikamenten sind ein globales und bekanntes Problem, die COVID-19-Krise hat die Auswirkungen der Zentralisierung von Produktionsstandorten jedoch verdeutlicht. Mit April 2020 trat eine Verordnung des BMSGPK über die Sicherstellung der Arzneimittelversorgung in Kraft. Diese Verordnung verpflichtet Zulassungsinhaber nun, Einschränkungen der Vertriebsfähigkeit einer verschreibungspflichtigen Arzneispezialität zu melden. Arzneispezialitäten auf der vom Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen veröffentlichten Liste unterliegen dann einem Exportverbot. Damit soll sichergestellt werden, dass noch für Österreich bestimmte und verfügbare Bestände im Land bleiben.

Gleichzeitig setzen wir uns für eine gemeinsame europäische Strategie für eine eigenständige Produktion von Arzneimitteln in Europa ein. Darüber hinaus bemüht sich die Bundesregierung, bestehende Produktionsstätten innerhalb Österreichs zu erhalten und weiterführende Maßnahmen zur Sicherung des Arzneimittelproduktionsstandorts zu setzen. Grenzschießungen dürfen zu keinen Verzögerungen in der Medikamentenversorgung führen.

#### 4. COVID-19-Therapie

In der symptomatischen Therapie von COVID-19 wurden in den vergangenen Monaten zwar Fortschritte gemacht. Eine spezifische Behandlung ist jedoch noch nicht verfügbar. Derzeit laufen weltweit über 300 Projekte zu Therapeutika (zusätzliche COVID-19-Indikation zu bestehenden oder neuen Medikamente), von denen einige bereits in randomisierten klinischen Studien erprobt werden. Um über aktuelle Entwicklungen frühzeitig informiert zu sein, führt das Austrian Institute for Health Technology Assessment im Auftrag des BMSGPK ein regelmäßiges COVID-19 Horizon Scanning zu Impfstoffen und Medikamenten durch, die sich in Entwicklung/Erprobung befinden. Die Forschung in diesem Bereich wird bereits jetzt durch das Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung mittels eigener Calls und Vereinbarungen (mit einzelnen Universitäten) gefördert und unterstützt.

Um sicher zu stellen, dass Österreich die für die COVID-19-Therapie erforderlichen Arzneimittel zur Verfügung hat, wurden bereits kritische Arzneimittel identifiziert. Die entsprechenden Hersteller wurden aufgefordert, diese Arzneimittel vermehrt zu produzieren. EU-weit wird an einem „Bedarf-Versorgungs-Modell“ zwischen den EU-Staaten und der pharmazeutischen Industrie gearbeitet, damit die volle Versorgung gewährleistet ist. Für die optimale Versorgung mit den therapielevanten Arzneimitteln

in den entsprechenden österreichischen Krankenhäusern wurde ein spezieller Prozess erarbeitet.

## 5. COVID-19 und Influenza: Gut gerüstet für die Grippesaison

Fast jedes Jahr kommt es in den Herbst-/Wintermonaten in Österreich zu einer Influenza-Epidemie, bei der sich 5–15 % der Bevölkerung infizieren und viele davon erkranken. Ein gemeinsames Auftreten der saisonalen Influenza (und anderer grippaler Infekte) mit COVID-19 bedeutet eine zusätzliche Herausforderung für das Gesundheitssystem – sowohl im niedergelassenen, wie auch im stationären Bereich. Um mögliche Kapazitätsengpässe auf Normal- und Intensivstationen zu vermeiden, bedarf es unter anderem:

- ausreichend diagnostischer SARS-CoV-2 Testkapazitäten,
- eines engmaschigen Monitorings mittels des in Österreich gut etablierten und zuletzt ausgebauten Influenza-Sentinel-Systems
- und vorbeugender Maßnahmen (allgemeine Hygienemaßnahmen und Influenza-Impfung). Wir haben proaktiv Maßnahmen gesetzt, um Zusatzkontingente für den österreichischen Markt zu sichern. Eine dauerhafte Aufnahme der Influenza-Impfung in das kostenfreie Kinderimpfprogramm – zusätzlich zur bereits beschlossenen Aufnahme für die Influenza-Saison 2020/21 – wäre als nachhaltige Präventionsleistung anzudenken.

## 6. Unerwünschte Nebenwirkungen vermeiden

Der gesamten Bevölkerung müssen auch in Pandemiezeiten sichere Strukturen zur gesundheitlichen Versorgung im Bedarfsfall zur Verfügung stehen. Viele organisatorische Maßnahmen haben sich in den letzten Wochen sowohl im niedergelassenen wie auch im stationären Bereich bewährt, sodass das Gelernte im Herbst gut umgesetzt werden kann. Um Folgen der vielfältigen psychosozialen Belastungen durch die Pandemie entgegenzuwirken, braucht es darüber hinaus zusätzliche Unterstützungsangebote.



Ich stelle daher den

**Antrag,**

die Bundesregierung wolle diesen Bericht zur Kenntnis nehmen.

29. Juli 2020

Rudolf Anschober  
Bundesminister