

# Wortprotokoll

## Enquete des Kärntner Landtages

„Lehren aus der Corona-Krise – das nächste  
Mal besser bereit“

32. Gesetzgebungsperiode

Dienstag, 22. September 2020  
Beginn: 14.00 Uhr  
Landtagssitzungssaal des Landhauses  
9020 Klagenfurt am Wörthersee

Eröffnung und Begrüßung:

**Ing. Reinhart Rohr**

Erster Präsident des Kärntner Landtages

Eingangsstatement:

**Erste Landeshauptmann-Stellvertreterin Dr. Beate Prettner**

Gesundheitsreferentin

Referenten:

**Dr. Ilse Oberleitner, MPH**

Landessanitätsdirektorin, Amt der Kärntner Landesregierung

„Der öffentliche Gesundheitsdienst in der Pandemie“

**Dr. Petra Preiss**

Präsidentin der Kärntner Ärztekammer

„COVID 19-Krisenmanagement: Worauf es in den nächsten Monaten ankommt“

**Mag. (FH) Isabella Schöndorfer**

Berufstätige Mutter von drei schulpflichtigen Kindern

„Wie Schüler, Lehrer und Eltern den Corona-Herbst überstehen“

**Prim. Univ.-Prof. Dr. Rudolf Likar, MSc**

Abteilungsleiter Anästhesiologie und Intensivmedizin

Klinikum Klagenfurt am Wörthersee

„Corona 2020“

**MMag. Günther Wurzer, MBA**

Corona-Koordinator des Landes Kärnten

Abteilungsleiter der Abteilung 5 - Gesundheit und Pflege

„Zusammenarbeit der Behörden im Land Kärnten“

Anschließend Diskussion zu den Inhalten

**Erster Präsident Ing. Rohr:** Meine sehr geschätzten Damen und Herren, ich darf Sie alle sehr herzlich zur heutigen Enquete des Kärntner Landtages, „Lehren aus der Corona-Krise – das nächste Mal besser bereit“, begrüßen! Besonders begrüßen darf ich natürlich die Referentinnen und Referenten des heutigen Tages, ich mache das der Einladung folgend in der Reihenfolge: Frau Dr. Ilse Oberleitner, Landessanitätsdirektorin beim Amt der Kärntner Landesregierung, sie wird in ihren Erörterungen über das Thema „der öffentliche Gesundheitsdienst in der Pandemie“ referieren. Ich darf weiters begrüßen die Präsidentin der Kärntner Ärztekammer, Frau Dr. Petra Preiss, sie wird das Thema „COVID 19-Krisenmanagement: Worauf es in den nächsten Monaten ankommt“ behandeln. Dann darf ich begrüßen Frau Mag. Isabella Schöndorfer, sie ist berufstätige Mutter von drei schulpflichtigen Kindern und wird das Thema behandeln, „wie Schüler, Lehrer und Eltern den Corona-Herbst überstehen“. Dann darf ich besonders auch begrüßen Herrn Primarius Universitätsprofessor Dr. Rudolf Likar, MSc, Abteilungsvorstand Anästhesiologie und Intensivmedizin am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee. Es gibt ja von ihm entsprechende Publikationen und öffentliche Meinungen, die er in der gesamten Corona-Zeit kundgetan hat. Sein Thema ist „Corona 2020“. Und weiters begrüßen darf ich Herrn MMag. Günther Wurzer, MBA, er ist der Corona-Koordinator des Landes Kärnten, Abteilungsvorstand der Abteilung 5 – Gesundheit und Pflege, sein Thema ist „Zusammenarbeit der Behörden im Land Kärnten“. Und natürlich darf ich besonders begrüßen die Frau zuständige Gesundheitsreferentin, Frau Landeshauptmann-Stellvertreterin Dr. Beate Prettner! Die bestehenden und nunmehr wieder verschärften COVID-19-Regelungen ermöglichen zur direkten Teilnahme nur eine begrenzte Zahl von Besucherinnen und Besuchern, daher wird diese Enquete auch über den Livestream des Landes Kärnten übertragen und steht damit einer breiten Öffentlichkeit zugänglich zur Verfügung. Diese Enquete ist dann auch in der Mediathek des Kärntner Landtages auf der Homepage des Landtages jederzeit öffentlich einseh- und abrufbar. Ich begrüße Sie alle, meine sehr geschätzten Damen und Herren, an der Spitze Herrn Landeshauptmann Dr. Peter Kaiser, die Landesräte Martin Gruber und Mag. Sebastian Schuschnig sowie die Klubobleute, den Obmann der Interessengemeinschaft, alle Damen und Herren der Kärntner Landtagsparteien, die Bundesräte, den Präsidenten des Kärntner Gemeindebundes, Günther Vallant, darf ich natürlich sehr herzlich begrüßen, alle anwesenden Damen und Herren und auch für das Landesverwaltungsgericht besonders und stellvertretend für alle begrüßen darf ich Herrn Mag. Armin Ragossnig. Herzlich willkommen alle Medienvertreterinnen und Medienvertreter und natürlich besonders die Damen und Herren, die interessiert diese heutige Enquete im Livestream mitverfolgen! Zum Ablauf noch einige Anmerkungen: Die Referentinnen und Referenten werden bei ihren Stellungnahmen bzw. Referaten gebeten, vom Rednerpult aus zu sprechen, Referate, wenn möglich, auf ein zeitliches Budget von zehn Minuten zu beschränken! Nach 15 Minuten werde ich mir

erlauben, auch zu erwähnen, dass 15 Minuten Redezeit erreicht sind. Die Präsentation der Unterlagen zu den Referaten erfolgt über den Großbildschirm rechts von mir. Nach den Referaten und Ausführungen unserer Vortragenden besteht die Möglichkeit für Anfragen und Diskussionsbeiträge. Im Sitzungssaal haben wir uns bemüht, alle Plätze entsprechend mit Mikrofonen auszustatten. Auf der Zuhörergalerie haben wir selbstverständlich auch ein Mikro, das Ihnen mit einem entsprechenden Mikrogalgen gereicht wird, um Ihre Wortmeldung abgeben zu können. Die Beantwortung von den Vortragenden erfolgt dann ebenso von ihren mit Mikrofonen bestückten Sitzplätzen aus. Meine sehr geschätzten Damen und Herren! Die Corona-Pandemie wird uns noch geraume Zeit beschäftigen. Die Auswirkungen auf alle Bereiche des bisher von uns gewohnten Lebens werden wir alle mit allen Einschränkungen und Folgen zu tragen und irgendwann auch aufzuarbeiten haben. Bis dahin braucht es möglichst große Klarheit und Aufklärung, warum Regeln und Bestimmungen einzuhalten sind. Ich denke, Angstmache und Marketing-Aspekte dürfen in keinem Fall im Vordergrund stehen, wenn es darum geht, hier auch entsprechend zu kommunizieren! Ich wünsche Ihnen und uns einen spannenden Nachmittag mit den richtigen Schlüssen und hoffentlich auch richtigen und zukunftsweisenden Strategien, damit wir diese Pandemie von COVID-19 auch zu gegebener Zeit erfolgreich hinter uns bringen können! Ich darf nun als erster Rednerin zu ihrer Einführung, der Gesundheitsreferentin, Landeshauptmann-Stellvertreterin Prettnner, das Wort erteilen! Ich verweise noch darauf, dass beim Rednerpult ein entsprechendes Flächendesinfektionsmittel mit der Möglichkeit, das Pult zu wischen, aufliegt. Bitte, Frau Landeshauptmann-Stellvertreterin!

**LH-Stv. Dr. Prettnner:** Sehr geehrter Herr Präsident! Sehr geehrte Referentinnen und Referenten! Sehr geehrter Herr Landeshauptmann! Sehr geehrte Zuhörerinnen und Zuhörer hier in diesem Saal und auch via Internet! Der Titel dieser Enquete ist heute gewählt worden, „Lehren aus der Corona-Krise – das nächste Mal besser bereit“. Erlauben Sie mir, anzuführen, dass „das nächste Mal besser bereit“ vielleicht in der Formulierung nicht richtig gewählt ist, denn wir sind mitten in einer Pandemie. Diese Pandemie ist in Kärnten am 06. März angekommen, sie hat noch nie aufgehört, sie ist einmal stärker, einmal schwächer. Das heißt, wir müssen jeden Tag wachsam sein! Dass Österreich und ganz besonders Kärnten hier den Beginn dieser Pandemie sehr gut bewältigt haben, das ist ein Faktum, das ist eine Tatsache und das ist auch ein Erfolg! Das brauchen wir uns nicht kleinreden zu lassen, darauf können wir alle gemeinsam stolz sein! Es war kein Zufall, dass wir diesen Beginn der Pandemie gut bewältigt haben. Das basiert meiner Ansicht nach auf drei Aspekten, die wir hier ins Auge führen müssen, nämlich einerseits, dass wir von Beginn an ein gemeinsames, ein geschlossenes Vorgehen gewählt haben, dass wir ein entschlossenes Handeln gehabt haben und noch immer haben und dass wir aufbauen können auf einem

gesunden, einem fundierten und einem guten, qualitätvollen Gesundheitssystem. Das ist in der Corona-Zeit etwas ganz, ganz Wesentliches, dafür haben wir in den Jahren zuvor Vorsorge getroffen! Diese Erfolgsaspekte müssen wir auch für die Zukunft weiter umsetzen. In der Politik gibt es viele Themen, die als Politikum abgehandelt werden können. Aus meiner Sicht ist eine Pandemie keinesfalls dazu geeignet, ein Politikum zu sein. Eine Pandemie fragt nicht nach der Parteizugehörigkeit. Eine Pandemie ist kein Nährboden für eine Profilierung. Eine Pandemie hat auch nichts zu tun mit einem Image-Wettbewerb. Der Kampf gegen eine Pandemie muss entschlossen und einheitlich sein. Möglicherweise hat uns das in Kärnten, das doch in den letzten Jahren sehr, sehr viele Krisen durchleben musste, geholfen, diesen Aspekt auch in den Vordergrund zu setzen und dass wir alle an einem gemeinsamen Strang in die gleiche Richtung gezogen haben. In dieser Frage muss man sich natürlich auch immer wieder die Frage stellen: In welche Richtung ziehen wir? An welchem Strang ziehen wir? Im Feber und im März dieses Jahres war das für uns alle einfach klar: Wir wollten verhindern, dass diese Pandemie in Kärnten Platz greift und dass wir möglichst wenige Infektionen haben. Wir haben das geschafft. Wir haben im Sommer eine Verschnaufpause gehabt. Dadurch sind auch möglicherweise dieser Strang und diese Richtung etwas auseinandergeraten, denn es hat jetzt viele Irritationen gegeben. Es hat Irritationen gegeben um Verordnungen, die vom Verfassungsgerichtshof aufgehoben wurden. Es hat Irritationen über Verordnungen gegeben, wie sie kommuniziert werden, dass sie sehr spät kommuniziert werden. Es gibt jeden zweiten Tag eine neue Verordnung. Wir haben eine Ampel erarbeitet, von Seiten des Bundes wurde sie ausgearbeitet. Die Länder wurden hier auch immer wieder informiert. Doch mit dem Inkrafttreten dieser Ampel wurde diese Ampel auch gleich wieder desavouiert, weil sie in ihren Maßnahmen konterkariert wurde. Unsere Vorgehensweise in Kärnten ist, „never change a winning team“, deshalb wollen wir dieses gemeinsame Vorgehen auch jetzt wiederum in den Mittelpunkt setzen. Ich möchte auch etwas hervorheben, von dem wir massiv gelernt haben: Sie alle wissen, wir sind mit Friaul-Julisch Venetien und mit dem Veneto in einer Gemeinschaft und haben hier ständig einen Austausch. Dieser Austausch hat uns vieles gelehrt. Denn durch diesen Austausch haben wir die Vorgänge in Italien ganz anders bewerten können. Wir waren mit den Menschen in Italien in Kontakt, und wir waren vorbereitet, was auf uns zukommen könnte, deshalb haben wir zu einem Zeitpunkt unser Koordinationsgremium ins Leben gerufen, da hat es in Kärnten noch keinen einzigen Corona-Fall gegeben. Das heißt, wir haben hier einen Zeitvorsprung gehabt. Wir waren gut vorbereitet, und wir waren in guter Abstimmung. Wir haben aus den Vorgängen, die es im Frühling gegeben hat, gelernt. Und die größte Herausforderung war die Ressourcen-Knappheit, das heißt, wir haben wenig Schutzmaterialien gehabt, Schutzmaterialien, die es nur am internationalen Markt zu kaufen gab. Wir haben wenige Testmöglichkeiten gehabt. Wir haben die Logistik dahinter nicht

gehabt. All das haben wir sukzessive Tag für Tag aufgebaut, sodass wir derzeit für ein Infektionsgeschehen sehr, sehr gut vorbereitet sind. Unsere Schutzausrüstungen in den Krankenanstalten sind für mindestens acht Wochen gegeben. Wir sind in engem Kontakt mit den Pflegeheimbetreibern. Auch hier sind sie angewiesen, Schutzmaterialien anzukaufen. Aber unsere Pandemie-Lager sind jetzt bis zum Plafond gefüllt mit Masken, mit Desinfektionsmitteln, mit Handschuhen, um für eine weitere Infektionsausbreitung optimal vorbereitet zu sein. Wir bauen gerade unsere Möglichkeiten der Abstrich-Entnahmen aus, die wir einerseits auf stationäre Testungen verlegen, aber auch auf mobile Testungen und Abstriche, die vor Ort bei den Betroffenen zu Hause gemacht werden. Da haben wir hier vorgesorgt, dass wir im mobilen und stationären Bereich derzeit gut ausgestattet sind. Wir haben unsere Labor-Kapazitäten in Kärnten massiv aufgestockt. Wir können 1.000 Tests pro Tag in Kärnten selbst auswerten und haben zusätzlich Kapazitäten in den Bundesländern Salzburg und Wien auch noch sichergestellt. Wir haben jetzt auch sichergestellt mit den Teams in unseren Gesundheitsämtern, dass wir zusätzliches Personal aufgenommen haben und auch noch weiter aufnehmen werden, nämlich, einerseits verstärken wir intern durch Personalumschichtungen in die Gesundheitsämter, sodass unsere Gesundheitsämter für das Contact Tracing gut ausgestattet sind. Wir haben bereits 15 Personen eingestellt, die den Bezirkshauptmannschaften zusätzlich zur Verstärkung dienen sollen. Ich bin gerade dabei, und ich habe den Regierungsakt schon unterschrieben, noch weitere 30 Personen für dieses Contact Tracing sicherzustellen. Wir sind in Gesprächen mit allen möglichen Bereichen: Wenn ich Herrn Landesrat Schuschnig anschau, mit dem Tourismusbereich, wenn ich die Ärztekammer-Präsidentin anschau, mit den Ärztinnen und Ärzten, mit den Pflegeheimbetreiberinnen und -betreibern, mit der Bildungsdirektion. All diese Institutionen sind immer wieder vernetzt mit unserem Koordinationsgremium, sodass hier auch die Information fließen kann. Etwas hat diese Situation für uns alle gebracht und einen Anstoß gegeben, dass wir hier noch schneller agieren, das ist die Digitalisierung, das sind Videokonferenzen, die für uns jetzt zum Alltag gehören, um das Infektionsrisiko zu minimieren, um auch Kilometer zu sparen. Das heißt, das ist auch ein wesentlicher Beitrag zum Klima, den wir leisten. Aber ganz, ganz wesentlich: Mit unseren Akteuren zum Beispiel in den Pflegeeinrichtungen können wir jetzt auch digital kommunizieren! Sehr geehrte Damen und Herren! Wir haben in der Zwischenzeit ein Fundament aufgebaut, das fest und stabil und stark ist. Auf dieses gilt es, weiter aufzubauen, flexibel zu sein, immer wieder neue Herausforderungen auch dementsprechend zu bewältigen. Aber all das geht nur, wenn wir Geschlossenheit zeigen. Geschlossenheit zeigt sich auch in einer unmissverständlichen und schnellen Kommunikation. Es hilft niemandem irgendetwas, wenn sich plötzlich Hunderte Nationaltrainer zu Wort melden, die es besser und richtiger machen würden. Genauso hinderlich ist es, wenn die eine Verwaltungsebene zu lange auf Informationen,

Empfehlungen oder Anweisungen einer übergeordneten Ebene warten muss. Das ist der Punkt, der auch im Frühjahr besser zu machen gewesen wäre. Gewisse Fragen haben zu lange einer bundeseinheitlichen Antwort geharrt: Teststrategien, Beschaffung, wie gehen wir mit 24-Stunden-Betreuungen um, Empfehlungen der Besuchsregelungen, Geburtenstationen zum Beispiel waren ein Thema. Aber ich habe noch einen Satz im Ohr, den der Herr Bundeskanzler ausgesprochen hat: „Wir nehmen den Kampf gegen Corona auf, koste es, was es wolle, koste es, was es wolle, im Kampf gegen Corona.“ Finanzen dürfen hier keine Rolle spielen. Hier fordere ich eines umso mehr ein: Es muss auch sichergestellt sein, dass das Gesundheitssystem abgesichert ist, dass das Gesundheitssystem weiterhin finanziert wird! Ich fordere hier auch die Bundesregierung auf, zu einem Vorgehen zu kommen, gemeinsam mit dem Dachverband der Sozialversicherungen, dass das Gesundheitssystem in seiner Finanzierung auch für das nächste Jahr gesichert ist, denn das wird das Entscheidende sein! Wir haben bezüglich Impfungen auch vorgesorgt. Es wird Anfang/Mitte November auch die Grippeimpfung in den Gesundheitsämtern stattfinden, gemeinsam mit den Ärzten im niedergelassenen Bereich, mit der Österreichischen Gesundheitskasse, mit der Ärztekammer werden wir hier mit dem Land Kärnten die Impfaktionen durchführen. Wir haben für heuer doppelt so viel Impfstoff sicherstellen können, als das im letzten Jahr der Fall war. Wir möchten möglichst viele an diesen Impfungen teilhaben lassen. Sehr geehrte Damen und Herren, ich bin überzeugt davon, dass wir in Österreich und vor allem hier in Kärnten den Kampf gegen das Corona-Virus sehr gut und erfolgreich gekämpft haben. Ich bin auch davon überzeugt, dass einiges noch reibungsloser und unaufgeregter hätte funktionieren können. Ja, wir hätten uns viel Kopf- und Bauchweh erspart, wenn wir beispielsweise gleich bis oben hin gefüllte Lager mit Schutzausrüstungen gehabt hätten. Aber ich möchte auch darauf hinweisen, dass die Kommunikation bei den Grenzkontrollen auch klarer hätte sein können. Daraus können wir lernen und daraus können wir auch unsere Schlüsse ziehen, damit wir für die nächsten Infektionen, die im Herbst jetzt ganz sicher steigen werden, auch gut gerüstet sind. Als Gesundheitsreferentin des Landes Kärnten kann ich Ihnen klar versichern: Wir tun in Kärnten alles, um gegen diese Infektionswelle geschützt zu sein! Anfragen aus Medien aus ganz Österreich geben mir auch die Sicherheit, dass wir auf dem richtigen Weg sind. Wir haben österreichweit die niedrigsten Fallzahlen, wir sind das Bundesland mit den niedrigsten infizierten Fällen. Das ist dem geschuldet, dass wir auch im Gesundheitswesen, vor allem in den Gesundheitsämtern der Bezirke, der Magistrate Personen haben, die seit Beginn dieser Pandemie rund um die Uhr arbeiten. Erlauben Sie mir eines, dass ich sie ganz besonders hervorhebe, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Gesundheitsämtern, die den Schlüssel darstellen, um ein schnelles Eindämmen dieser Infektion sicherzustellen! Ihnen gebühren mein großer Dank und meine große Anerkennung! Wir haben schon viel geschafft, wir waren erfolgreich. Ich

bitte Sie, arbeiten wir weiter mit dieser Disziplin und mit diesem schnellen Handeln, mit diesem schnellen Eingrenzen, das ist unsere Erfolgsstrategie! Ich möchte aber auch hervorheben, das Koordinationsgremium des Landes Kärnten hat diese Woche das 97. Mal getagt. Und da danke ich auch dem Vorsitzenden, dem Günther Wurzer, der das ausgezeichnet managt, der hier alle Teilbereiche und alle Aspekte auch im Gremium abgebildet hat, dass wir hier tagen können und uns vernetzen mit allen Strukturen, sei das die Bildung, seien das die Ärzte, sei das der Tourismus, sei das die Pflege, et cetera, et cetera, alles, was ansteht! Wir versuchen, so schnell wie möglich unser Wissen auch weiterzugeben. Wir werden in diesem Sinne für Kärnten weiterarbeiten, um Kärnten möglichst zu schützen vor diesen Infektionen und um möglichst Sicherheit für Kärnten auch für die Zukunft darzustellen. In diesem Sinne: Danke für das gemeinsame Tun, danke für den Kampf gegen die Pandemie!

**Erster Präsident Ing. Rohr:** Danke für dieses Einführungsstatement! Ich darf nunmehr die Referenten bitten, zu Ihren Vorträgen zu kommen, als Erste die Frau Dr. Ilse Oberleitner, Landessanitätsdirektorin beim Amt der Kärntner Landesregierung zum Thema: „Der öffentliche Gesundheitsdienst in der Pandemie.“ Ich erteile ihr das Wort, bitteschön!

**Dr. Oberleitner MPH:** Sehr geehrter Herr Präsident! Sehr geschätzter Herr Landeshauptmann! Liebe Beate! Werte Abgeordnete zum Kärntner Landtag! Vielen Dank für die Einladung! Ich darf Sie jetzt in den nächsten Minuten ein Stück weit entführen in die Mühen der Arbeit der Gesundheitsbehörden, die wir eben als Öffentlichen Gesundheitsdienst bezeichnen. Unser Tun ist österreichweit geregelt. Geregelt zum Teil in alten Gesetzen, aber auch in einer nationalen Strategie „Öffentliche Gesundheit“. Innerhalb dieses Regelwerkes gibt es jetzt ein großes Ziel allen Tuns in unseren Strukturen, das Ziel ist der Gesundheitsschutz der Bevölkerung Kärntens als Ganzes oder besonders vulnerabler Gruppen. Das, was so im Besonderen im Zusammenhang und im Kontext mit dem COVID-19-Management an Aufgabenbereichen zu erwähnen ist, ist eine ganz klassische Aufgabe des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, und das ist der Infektionsschutz, mit dem großen Ziel, die Bevölkerung vor Infektionskrankheiten zu schützen. Im Besonderen, weil wir uns im Pandemie-Management befinden, gibt es noch eine Aufgabe, die sehr herausfordernd für uns in Zeiten wie diesen ist und das ist die Mitwirkung im medizinischen Krisen-Management. Ganz kurz zum Infektionsschutz: All unser Tun ist innerhalb bundesgesetzlicher Regelungen verschriftlicht. Es gibt eine ganze Zahl – ich habe nur ein paar herausgegriffen – von bundesgesetzlichen Regelungen, das Tuberkulosegesetz zum Beispiel, und hier im Kontext mit dem COVID-19-Management vor allem das Epidemiegesetz, das ja auch im Zuge dieses Managements nun endlich nach vielen Jahren

novelliert wird. Diese bundesgesetzlichen Regelungen machen es möglich, im Regelbetrieb die klassische Aufgabe des Infektionsschutzes ganz standardisiert zu überwachen und Krankheiten standardisiert zu bekämpfen – Masern-Ausbrüche sind uns sicher noch allen in Erinnerung – und auch ein standardisiertes Melde- und Berichtswesen zugrunde zu legen. Die Arbeit und unser Tun werden auf Basis dieser bundesgesetzlichen Regelungen im Rahmen der mittelbaren Bundesverwaltung durchgeführt. Das heißt, wir haben immer diese drei Strukturen Bund, Land, Bezirk, natürlich die Gemeinden, die uns ganz wesentliche Unterstützungen in vielen Bereichen liefern. Da haben wir leider nicht mehr alle Strukturen, die wir uns wünschen würden, wie eben Sprengel- oder Gemeindeärzte vor Ort. Im Fall des Infektionsschutzes gibt es auf Bundesebene Fachsektionen, bei uns ist das das Sozialministerium. Diese Fachsektion gibt es leider seit einiger Zeit nicht mehr. Es gibt bei uns auch keinen Chief Medical Officer in Österreich. Das hat uns jetzt wirklich kalt-warm getroffen innerhalb des Managements der Pandemie, weil wir das wirklich dringend gebraucht hätten, nämlich dieses Leadership und diese ganz einheitliche und starke Hand und Steuerung im Rahmen des Managements von COVID-19. Aufgabe dieser Fachsektion ist es eben, jetzt COVID-bedingt oder auf COVID abgezielt Maßnahmen, gesundheitsbezogene Maßnahmen festzulegen, zu adaptieren, zum Beispiel, wie wird ein Verdachtsfall definiert, wann wird man denn überhaupt einer Testung zugeführt, wie schaut es mit dem Kontaktpersonen-Management aus. Sie wissen, es gibt da Kategorisierungen in Kontaktpersonen I und II. Kontaktpersonen I müssen so wie Fälle abgesondert werden. Aufgrund des Standes des Wissens schaut man sich an, was ist nach dem gängigen Wissensstand, wie lange dauern Quarantänen. Sie wissen, das hat zuerst 14 Tage gedauert, jetzt sind es 10 Tage. Das legt alles diese Fachsektion fest. Auf Landesebene gibt es in allen Bundesländern auch Fachbereiche, das sind die Landessanitätsdirektionen und dort wieder angesiedelt Fachbereiche. Bei uns im Land Kärnten ist das in der Sanitätsdirektion das Sachgebiet Infektionsschutz, unter der Leitung von Dr. Wallenko. Wir schauen, dass wir diese Fachstandards implementieren, ausrollen, um möglichst einheitliches Handeln in den Gesundheitsämtern zu ermöglichen. Wir implementieren diese Fachstandards und versuchen, den Informationsfluss bestmöglich mit allen 10 BVB zu halten. Das hat die Frau Gesundheitsreferentin schon erwähnt. Das wirklich Eingemachte, die wirkliche, harte Arbeit passiert dann in den Gesundheitsämtern durch unsere AmtsärztInnen, aber auch durch die vielen nicht-ärztlichen MitarbeiterInnen draußen, die dann dieses viel strapazierte Wort des Contact Tracings durchführen, das heißt, sich wirklich um Kontaktpersonen-Nachverfolgung kümmern. Da waren wir manchmal ein bisschen strenger, als es manchmal gewollt war. Aber ich glaube, es haben uns die Zahlen vor allem zu Beginn Recht gegeben. Das sind so die Strukturen im Infektionsschutz. Das Krisenmanagement hat an sich ebenso einen Gang im Rahmen dieser mittelbaren Bundesverwaltung, immer mit diesen Strukturen Bund, Land



und Bezirk. Auf Bundesebene gibt es einen medizinischen Krisenstab. Wir in den Ländern sind sehr eng verbunden mit diesem medizinischen Krisenstab auf Bundesebene in einmal wöchentlichen Telefon-, Videokonferenzen und anlassbezogen wirklich oft jeden Tag. Dort werden ebenfalls wieder Standards festgelegt. Das, was wirklich abgeht, und das schon seit vielen Jahren, sind Pandemic Preparedness Plans, das sind Pandemiepläne. Wir haben zwar einen Influenza-Pandemieplan, der ist auch nie wirklich fortgeschrieben worden. Das heißt, da gibt es einen Missing Link. Das, was wir wirklich dringendst bräuchten für ein noch effektiveres Management von COVID-19, wäre eben ein österreichweiter Rahmenplan. Wir könnten darauf aufbauend auch in Kärnten einen Pandemieplan machen. Ich hoffe, das ist auch ein Output dieser Pandemie, dass diese medizinischen Krisenstäbe auch von Bundeseite angegangen werden. Bei uns gibt es ein Koordinationsgremium auf Landesebene. Da sind wir als Sanitätsdirektion Teil dieses Gremiums so wie zum Beispiel auch die KABEG oder das Rote Kreuz und vernetzen uns dann weiterführend noch mit den Laboren, wenn es um die Implementierung von Fachstandards geht bzw. mit der Ärztekammer, der ÖGK, wenn es um den Aufbau auch von Strukturen geht. Das ist kurz die Aufgabenbeschreibung. Was sind die Lehren, weil das Lessons Learned Thema ist? Wir müssen auf lageangepasstes Agieren vorbereitet sein. Das braucht vieles: Das braucht auf Bundesebene einmal einen Pandemieplan, das braucht auf Landesebene auch die Vereinbarkeit von Regelbetrieb und COVID-19-Management, was im Lockdown super gegangen ist. Im Lockdown haben die Gesundheitsämter bzw. haben sich die Bezirksverwaltungsbehörden natürlich die besten Leute in den Gesundheitsämtern konzentriert. Dort ist sehr rasch und effizient gehandelt worden, wie Zahlen gezeigt haben und zeigen. Die Schwierigkeiten und die Mühen sind dann gekommen, als wieder alles, was Rückstände waren, aufzuarbeiten war bzw. auch der Regelbetrieb in den Gesundheitsämtern in Gang gekommen ist. Das braucht natürlich Pläne. Was es auch gezeigt hat im Lockdown, der am Anfang richtig und wichtig war: Es war einfach super gut, einfach ganz unkonventionell Strukturen aufzubauen und diese Strukturen auch mit Personal zu bestücken, Strukturen wie zum Beispiel Epidemieärztinnen und Epidemieärzte und auch den COVID-19-Visitendienst zu implementieren und aufzubauen. Da ein großes Dankeschön an die Ärztekammer! Wir haben nach wie vor 23 Epidemieärzte, die unsere Gesundheitsämter unterstützen! Das geht gar nicht anders und wir werden das auch mit Tracern und mit Kontaktpersonen-Nachverfolgern so halten. Auch die Visitendienste haben super gute Arbeit auch lageangepasst geleistet, weil es damit möglich war, Menschen, die in Quarantäne sind, auch in ihren Krankheiten zu versorgen, weil es gibt außer COVID-19 auch noch andere Erkrankungen. Vom entgleisten Diabetes bis zu medizinischen Notfällen ist der Samariterbund mit diesen VisitenärztlInnen in die Häuser dieser sich in Quarantäne befindlichen Personen gefahren. Das war ein super Gatekeeper, das heißt, das hat ganz

viele zu hospitalisierende Personen von den Krankenhäusern abgehalten. Das, was es dringend braucht, ist eine Begleitforschung seitens des Bundes. Es wird jetzt an vielen Ecken und Enden irgendwie geforscht, aber das fasst niemand zusammen. Es braucht eine repräsentative Stichprobe, die hätte es schon von Anfang an gebraucht – wir haben oft darauf hingewiesen – wirklich eine Kohorte, die sich quer über alle Bevölkerungsgruppen, von den Kindern, von den Neugeborenen bis hin zu den chronisch Kranken und Hochaltrigen spannt, um das Infektionsgeschehen zu beobachten und neues Wissen einfach in die Lehren oder in die Maßnahmenplanung mit einzubeziehen. Es braucht einen viel seriöseren Umgang mit Zahlen und Begriffen. Wir haben uns ewig und noch einmal darüber unterhalten, wie wir Verstorbene zählen, ob wir an COVID Verstorbene zählen. Es ist über Übersterblichkeiten gesprochen werden. Es hat zu keiner Zeit eine Übersterblichkeit gegeben. Und bei den Begriffen hat es am Anfang geheißen, jeder, der positiv getestet ist, ist ein Erkrankter. Das ist einfach infektionsepidemiologisch falsch. Das hat man dann verstanden und man hat dann gesagt, jetzt aktiv Infizierte. Das versteht die Bevölkerung genau so wenig. Man muss das einfach, denke ich, viel, viel seriöser kommunizieren, klarer, einfacher, damit das verstanden wird! Man braucht viel, viel mehr wissensbasierte Kommunikation, multidisziplinäre Kompetenz. Ich denke, im Lockdown war es ganz wichtig, Infektiologen und Virologen – da haben wir ganz viele kennengelernt – zu befragen und sie das mögliche Gesundheitsrisiko durch COVID-19 einschätzen zu lassen. Das, was aber nach dem Lockdown im Rahmen der Lockerungen wirklich notwendig gewesen wäre, wäre auch, andere Disziplinen mit einzubeziehen, weil schlussendlich COVID-19 ja überall ankommt. Es kommt in allen Lebensbereichen an. Es kommt in der Wirtschaft an. Es kommt im Sport an. Es kommt in der Kultur an. Es kommt in der Bildung an. Dafür hätte es mehr Kompetenzen gebraucht und einen viel rationaleren Diskurs, weil wir haben eine sehr ausgeprägte Aufmerksamkeit, die wir wirklich nur COVID-19 widmen. Würden wir für alle Erkrankungen ein Dashboard haben, dann würden wir sehen, dass es außer COVID-19 vieles andere gibt. Da geht es um Diabetes-Register, da geht es um Herzinfarkt-Register oder andere chronische Erkrankungen. Das heißt, wir haben viel zu sehr ein einziges Gesundheitsrisiko im Fokus und alle Aufmerksamkeit ist dort hingewandt. Das, was es braucht – das ist auch schon gefallen – das ist, weg mit angstmachender Kommunikation: Angst vor Lockdown, Angst vor Arbeitslosigkeit, Angst vor Jobverlust, nicht zu wissen, wie man die Familie ernährt, ob die Kinder wirklich gute Bildung mit Präsenzunterricht haben dürfen, das ist etwas, was krankmacht! Arbeitslosigkeit kann das Sterberisiko verdoppeln. Das heißt, diese Risiken, dieses Gesundheitsrisiko des Virus gehört ganz dringlich abgewogen zu allen anderen Risiken, die wir in vielen gesellschaftspolitischen Bereichen und Lebensbereichen auch setzen und sehen, und das Ganze gehört in ein gutes und rationales Verhältnis gebracht und kommuniziert. Ganz zum Schluss, und damit würde ich gerne

enden: Es braucht bei aller Kommunikation immer den Blick auf die Würde des Menschen. Es kann nicht sein, dass wir bei der Ampel in der Kommunikation versuchen – das ist wie ein Wettbewerb zwischen Bezirken oder ein Wettbewerb zwischen Bundesländern – es kann nicht sein, dass erkrankte Menschen in eine Opferrolle oder in eine Rolle des Täters gesteckt werden, das ist fatal! Angst kann krankmachen, Arbeitslosigkeit kann krankmachen. All das gehört, glaube ich, gesamtgesellschaftlich diskutiert. Das wäre unser großer Wunsch hinkünftig an den Bund, damit das gut gelingen kann! Vielen Dank!

**Erster Präsident Ing. Rohr:** Danke! Nachdem die Ankündigung, zum Schluss zu kommen, die 15-Minuten-Grenze gerade überschritten hat, habe ich den Zeithinweis nicht mehr gegeben. Ich darf nunmehr die Präsidentin der Ärztekammer Kärnten, Frau Dr. Petra Preiss, die im Klinikum Klagenfurt als Herz-Thorax- und Gefäßchirurgin und Oberärztin tätig ist und seit 2017 Präsidentin der Ärztekammer in Kärnten ist und dort die Landesvertretung entsprechend wahrnimmt, bitten! Bitte, Frau Doktor, Sie sind am Wort!

**Dr. Preiss:** Herr Präsident! Herr Landeshauptmann! Geschätzte Mitglieder der Landesregierung! Meine Damen und Herren Abgeordneten! Meine lieben Zuhörerinnen und Zuhörer! Wenn man sich einer Analyse widmet, was besser hätte laufen können und was in Zukunft besser laufen muss, dann entspricht das einem Qualitätszirkel, einem Qualitätskreislauf, der im Qualitätsmanagement nach dem PDCA-Verfahren abläuft: Plan, Do – was machen, Check – überprüfen, ob das passt, Act – darauf reagieren und wieder etwas machen. Das Erste, das Planen, ich glaube, da bin ich mir mit der Frau Landessanitätsdirektorin einig, das war in diesem Fall nicht gegeben. Wir haben große Lücken in der Vorbereitung auf dieses zwar nicht ganz unmögliche, aber doch nicht erwartete Ereignis gehabt. Statt Plan und entsprechend Do, stand ein großes I, das war für Improvisieren. Das haben wir, glaube ich, verdammt gut hinbekommen. Wir haben in Kärnten die erste Zeit dieser Pandemie überdurchschnittlich gut über die Runden gebracht, aber jetzt müssen wir daraus etwas lernen und müssen schauen, dass es in Zukunft besser wird! Warum stehe ich hier? Die Aufgabe der Ärztekammer im § 66 Ärztegesetz ist die Wahrnehmung und Förderung der gemeinsamen beruflichen, sozialen und wirtschaftlichen Interessen der ÄrztInnen. Die Präsidentin vertritt die Ärztekammer nach außen. Das heißt, wenn in den Kreisen der Ärztinnen und Ärzte Unzufriedenheit herrscht, die beruflichen und sozialen und wirtschaftlichen Interessen nicht mehr mit dem Ist-Zustand übereingebracht werden können, dann ist es meine Pflicht und Schuldigkeit, mich öffentlich dazu zu melden! Wenn mich das in irgendein politisches Eck stellt, dann ist das eine Geschichte, die ich von früher gewöhnt bin. Ich war schon rot, ich war schon blau, ich war wieder rot, ich bin blau, es ist mir vollkommen wurscht! Das ist mein Handlungsauftrag, meine Damen und Herren! Das

sind die Leute, denen ich im Wort bin und darüber hinaus nehme ich für mich eine Aufgabe wahr, dass ich über die Standesvertretung hinaus auch ein Gesundheitssystem vertreten möchte und muss. Ich glaube, wir sind nicht ausschließlich in einem Ärzte-System. Das ist nicht, wie ich Gesundheitspolitik und Standespolitik sehe. Wir haben als Ärzte darüber hinaus eine allgemeine Aufgabe. Wenn wir diese nicht mehr so erfüllen können, wie wir das möchten, dann werde ich mich auch in Zukunft zu Wort melden. Bei der Analyse gibt es viele Dinge, die mir in den letzten Monaten sehr gefallen haben. Es gibt aber auch viele Dinge, die mir nicht gefallen haben und die die Kollegen – und das werde ich am Ende dieses Vortrages noch belegen können mit einem Brief, der gestern bei uns eingegangen ist – immer noch stören auf der negativen Seite. Wir waren nicht wirklich eingebunden in die Entscheidungsfindungen in dieser Krise. Es freut mich zu hören, dass der Krisenstab, dieses Gremium, 97 Mal getagt hat. Ich weiß, dass die Kärntner Ärztekammer genau zweimal dabei war. Ich war es beide Male, einmal habe ich mich selber einladen müssen. Wir haben eine exzellente, hervorragende und über jeden Zweifel erhabene Zusammenarbeit mit der Landessanitätsdirektion gehabt. Es ist aber ein Unterschied, ob man Informationen einfordern muss oder ob man sie immer automatisch und auf einem oberen Niveau bekommt. Das war nicht der Fall, wir haben sie nicht automatisch bekommen! Um Informationen einzufordern, muss ich wissen, dass sie überhaupt vorhanden sind. Ich glaube – und das ist etwas, was die KollegInnen massiv monieren – dass wir viele Dinge, die man vielleicht hätte wissen können und weitergeben hätte können, einfach nicht erfahren haben. Das Thema Schutzmaterial ist wirklich immer noch ein Problem. Ich kann es schon nicht mehr hören, ich halte es beinahe nicht aus, wenn ich darüber reden muss. Wir haben immer noch nicht ganz die Kompetenzen geklärt. Es kommt angeblich eine ASVG-Novelle, die ich in einer Vorversion gesehen habe, wo die Verantwortlichkeit für die Beschaffung grundsätzlich beim Bund liegt, die Verteilung bei den örtlichen Gesundheitskassen und die Endaufteilung dann zu den Ärztekammern wandern soll, was ich besonders „gelingen“ finde, denn wir haben dafür überhaupt keine Struktur. Aber wir werden auch das irgendwie zustande bringen. Seit, ich glaube, April hat kein Arzt, keine Ärztin in Kärnten ein Stück Schutzmaterial in die Ordination geliefert bekommen. Gottseidank war der Sommer friedlich! Es ist bis jetzt nichts angekommen. Angeblich – ich hoffe es, die Aussendung geht, glaube ich, heute hinaus – soll es ab Donnerstag die Abholung des Materials geben. Ich habe vorhin mit dem Professor Likar gesprochen und habe ihn gefragt: Rudi, was denkst du, was wird denn da in den Paketen sein müssen, speziell, wenn man von uns erwartet, dass wir in den Ordinationen auch noch COVID-Testungen machen? Dann hat er gesagt: 100 Masken werden sie euch schon geben. 20 Stück FFP2-Masken kriegt ein Kassenarzt – 20 Stück! Wenn man eine reguläre COVID-Testung macht mit einem Patienten, der infiziert ist, dann muss man nach State of the Art, wenn man danach eine Arbeit macht, natürlich das gesamte

Equipment wegwerfen, ausziehen, entsorgen! Wenn ich in einer Teststraße arbeite, kann ich selbstverständlich einen nach dem anderen abstreichen. Wenn ich einen nach dem anderen abstreiche, brauche ich dafür keinen Arzt, das kann ein Automat. Jeder Angelernte, jede angelernte Hilfskraft kann nach einer entsprechenden Vorbereitung solche Abstriche nehmen, dafür brauche ich kein medizinisch geschultes Personal. Das heißt, wir kriegen jetzt zehn Schutzmäntel und, ich glaube, circa 17 Schachteln solcher Masken – das ist wichtig, das ist gut, damit kommen wir einige Zeit über die Runden! – ein paar Hauben, ein paar Fülllinge, ein paar Schürzen, einiges an Handschuhen, gottseidank, die kritischen FFP2-Masken – 20 Stück pro Kassenordination! Das wird den KollegInnen nicht genügen! Darüber hinaus, nächster Punkt, wirtschaftliche Sicherstellung der Ordinationen. Das richtet sich natürlich auch an den Bund. Das ist nicht das, was wir auf Kärntner Ebene machen können. Aber von den Maßnahmen, die getroffen worden sind, wird für Ärzte nicht viel schlagend. Es sind von der Kasse Leistungen eingeführt worden, die eine gewisse Abpufferung für die Kolleginnen und Kollegen bieten, dass man Dinge verrechnen kann, die man früher in der Form nicht verrechnen konnte, aber wenn ich jetzt auch noch einrechne, dass viele Kolleginnen und Kollegen natürlich schon Schutzausrüstungen haben – die haben sie nämlich selbst gekauft, die haben sie in ihrer Ordination sehr wohl auf Lager liegen, aber die haben sie um ihr eigenes Geld gekauft und das sehen sie wahrscheinlich nie wieder – dann ist schon klar, dass die Leute gewisse Sorgen um ihr wirtschaftliches Überleben haben. Natürlich ist es nicht so, dass die Sorgen um die Ärzte weit verbreitet sind. Da denkt sich jeder, die haben eh genug Geld. Aber es ist nicht so, dass die Leute sich selbst keine Sorgen über ihr wirtschaftliches Überleben machen. Testkapazitäten, nächster Punkt: Ich höre, dass es 1.000 Tests am Tag in Kärnten geben soll. Ich weiß, dass das Klinikum Klagenfurt 400 hat, ich habe mit der Sabine Sussitz gerade vor ein paar Tagen telefoniert, wo die anderen 600 sind, weiß ich nicht. Ich weiß, dass es in absehbarer Zeit 1.000 geben wird, wenn das Klinikum Klagenfurt denn die neue Maschinerie bekommt, die sie aber derzeit noch nicht hat. Es sind viele Informationen, die bei uns in der Form gar nicht ankommen oder die wir teilweise auch nicht so ganz einordnen können. Wenn heute jemand schreit, testen, testen, testen, dann, glaube ich, ist das eine Sache, die sich bei den PCR-Tests sehr schnell trockenlaufen wird, so wie wenn ich einem, der in der Wüste Gobi steht, sage, er soll etwas trinken, trinken, trinken. Es wird nichts nützen, wenn wir mit den Kapazitäten anstehen, wir werden andere Testmöglichkeiten brauchen. Die Point-of-Care-Tests, die man in den Ordinationen wirklich selbst machen kann, werden hoffentlich in nächster Zeit kommen, aber dazu werden die Leute Schutzausrüstungen brauchen, weil wenn ich jemanden testen möchte, werde ich das nicht nackt machen können, also haben wir hier nach wie vor einen großen Handlungsbedarf! Positiv: Ich bin sehr stolz darauf, dass der Großteil unserer Ordinationen geöffnet war. Am Anfang war es natürlich so, dass sich die Leute

verbarrikadiert haben. Es hat niemand eine Ahnung gehabt, wie genau die Infektiosität dieses Virus ist, aber man hat gelernt. Wir sind über die Runden gekommen. Es gab einmal eine große Ausschüttung an Schutzmaterial. Die Leute haben ihre Masken zum Teil zwei Wochen am Stück getragen, weil sie nicht gewusst haben, wann sie wieder welche bekommen! Normalerweise trägt man sie vier Stunden, und im Krankenhaus trägt man sie für einen Einsatz und dann gibt man sie weg. Aber die Ordinationen waren zum erheblichen Teil geöffnet. Ganz stolz – weil das ist wirklich ein Kind der Zusammenarbeit aller Beteiligten, und da waren wir maßgeblich beteiligt – bin ich auf den COVID-Visitendienst! Bis heute gab es keinen einzigen unbesetzten Dienst. Das Team ist an einem einzigen Nachmittag entstanden. Sonntagnachmittag sind wir zusammengesessen – Land, Kammer, Kasse – und haben dieses Ding ab ovo erfunden. Fünf Tage später ist der erste Dienst gefahren und es war nie mehr ein einziger Dienst unbesetzt. Wir haben die Leute zusammengetrommelt, das waren Freiwillige, zum Teil aus dem Krankenhaus, die während des Lockdown nicht ihre normale Arbeit hatten. Das waren Wahlärzte. Das waren zum Teil sogar Leute, die sich selbst in Pensionsnähe befunden haben. Es haben alle zusammengearbeitet, sie tun es auch heute noch. Das ist eine phänomenale Sache! Wir betrommeln es weiter. Wir sagen weiter auch unseren Kollegen: Wenn ihr Patienten habt, die ihr nicht selber visitieren könnt, bitte, informiert den Dienst, wir kommen vorbei. Der jetzt in den Medien breitgetretene Fall eines 48 Stunden lang fiebernden Kindes in Wien ist in Kärnten wirklich nicht möglich! Erstens einmal kommt vorher die Rettung – lange vorher – zweitens einmal kann man einen COVID-Dienst finden, der zu diesem Kind nach Hause fährt und es sich anschaut. Man muss ihn nur holen! Das alles ist im Bilde einer konstruktiven, flexiblen Zusammenarbeit mit allen Beteiligten wie der Landessanitätsdirektion. Der Arbeiter-Samariter-Bund ist eingesprungen, als das Rote Kreuz die Kapazitäten nicht mehr hatte, unseren COVID-Dienst zu bedienen. Die haben diese Struktur mit uns aus dem Nichts in der Leitstelle Villach aufgebaut! Die ÖGK-Landesstelle Kärnten hat in Handschlagqualität mit uns zusammengearbeitet, wie man es sich vor diesem Krisenzeitpunkt nie hätte vorstellen können. Die Krankenhäuser – nicht zu vergessen – haben in aller kürzester Zeit ebenfalls Strukturen erfunden und umgesetzt, die es vorher einfach nicht gegeben hat. Worauf kommt es an in den nächsten Monaten? Wir müssen eine strukturierte Planung für das weitere Vorgehen haben, das hat auch die Frau Landessanitätsdirektorin gesagt, aber wir möchten, dass unsere Erfahrungen da Eingang finden! Es kann nicht: Das, was in Wien gut ist, muss nicht automatisch auch im Gailtal gut sein! Das hat mittlerweile in der Gesundheitspolitik hoffentlich jeder gelernt! Das, was wir in Kärnten gelernt haben, möchten unsere Ärztinnen und Ärzte gerne einbringen. Wir brauchen Rechtsgrundlagen und das ist etwas, was von der Österreichischen Ärztekammer, von allen Landesärztekammern seit Anfang der Pandemie eingefordert wird, wie Informationen an die Ärztinnen und Ärzte herankommen! Die wissen heute noch nicht, ob ihre Patienten positiv

sind! Leute werden getestet und bekommen keine Information darüber an die Ärzte weitergegeben, ob sie positiv sind oder nicht. Das ist nicht sinnvoll! Wir brauchen ad nauseam Schutzausrüstung! Wir brauchen laufende Nachlieferung der Schutzausrüstung! Wir hoffen, dass das irgendwann in der Pandemie so normal wird, dass der normale Ordinationsbedarf einfach in die Ordinationen geliefert wird! Das ist in der Pandemie das, was einer Ordination das Funktionieren möglich macht und daher auch all die Aufgaben möglich macht, die eingefordert werden. Andere Krankheiten müssen auch behandelt werden! Es darf nicht zu einem Rückstau bei allen anderen Dingen kommen! Für alle diese Dinge brauchen wir eine adäquate Schutzausrüstung! Wir müssen den Leuten die Sorge nehmen, dass ihnen Ausfälle letzten Endes ihre Zukunft ruinieren. Die materielle Sicherstellung der Ordinationen ist erforderlich. Warum man uns just jetzt wieder overrollt, telefonische Krankenbehandlungen und Krankschreibungen wieder eingestellt oder reduziert hat, ist auch niemandem erklärbar. Wir brauchen auch ausreichende Testkapazitäten! In einem Land, in dem in der Gastronomie, und ich weiß nicht wo sonst überall, getestet wird, hat noch niemand daran gedacht, Arzt-Ordinationen dieselbe Möglichkeit zu bieten. Die testen zum Teil auf eigene Kosten, das kann es ja auch wohl nicht sein! Wenn eine Arzt-Ordination einen Kontakt bei irgendwem des Personals hatte, dann muss der genauso zügig getestet werden, wie wenn er im Spital arbeiten würden, weil sonst ist die Ordi lahmgelegt! Das kann nicht im Sinne des Erfinders sein! Da brauchen wir eine rasche Einspeisung dieser Ergebnisse, sodass diese am selben Nachmittag in der Ordination noch ankommen, ob die am nächsten Tag weiterarbeiten können. Ich glaube, diese Idee, in den Kassenordinationen jetzt Tests einzuführen, ist ein bisschen ein Beispiel dafür, wie es eigentlich nicht laufen sollte. *(Erster Präsident Ing. Rohr: Entschuldigung, ein kurzer Hinweis, 15 Minuten Redezeit!)* Man trommelt das hinaus und hat keine Vorstellung, wie es genau weitergehen soll! Ich weiß, dass niemand derzeit sagen kann, was der Herbst und der Winter bringen. Egal, was kommt, wir werden es gemeinsam mit gegenseitiger Wertschätzung leichter schaffen. Aber wir als Ärztinnen und Ärzte in Kärnten erwarten uns – wir bitten nicht darum, wir ersuchen nicht darum! – wir erwarten und verlangen, dass wir als gleichwertige Partner in dieser Krisensituation wahrgenommen und behandelt werden. Danke vielmals!

**Erster Präsident Ing. Rohr:** Danke, Frau Präsidentin! Ich darf nun die Frau Mag. Isabella Schöndorfer bitten! Sie ist berufstätige Mutter von drei Kindern im Alter von 8, 10 und 12 Jahren. Ich denke, da war die Corona-Zeit durchaus eine große Herausforderung, Beruf und Familie unter einen Hut zu bringen. Ich darf Sie um Ihre Ausführungen ersuchen! Bitteschön!

**Mag. (FH) Schöndorfer:** Sehr geehrter Herr Landeshauptmann! Sehr geehrter Herr Präsident! Liebe Regierungsmitglieder! Lieber Markus! Liebe Zuhörerinnen und Zuseher!

Vielen Dank, dass ich die Möglichkeit erhalten habe, unter so vielen hochrangigen Referentinnen und Referenten bei dieser Enquete des Kärntner Landtages den Schülern und Eltern in Kärnten eine Stimme zu geben! Dabei handelt es sich nicht nur um die in etwa 60.000 Schülerinnen und Schüler, sondern auch um 120.000 Mütter und Väter und unzählige betreuende Großeltern, in Summe also um in etwa 200.000 Menschen in unserem Land, die der Schulanfang im ungewöhnlichen Herbst des Jahres 2020 beschäftigt. Nicht zu vergessen natürlich die rund 8.000 Lehrerinnen und Lehrer in Kärnten, denen eine ganz zentrale Rolle zukommt, besonders in den bevorstehenden Monaten. Denn davon, wie sie mit der potentiellen Corona-Gefahr umgehen, die sich hinter Herbstschnupfen, normalen Erkältungen und grippalen Infekten verstecken wird, hängt nicht nur das System Schule, sondern auch das System Familie und nicht zuletzt das System Wirtschaft ab. Wie wir berufstätigen Eltern zwischen Mitte März und Mitte Mai leidvoll erlebt haben, führt die Verlagerung der Schule nach Hause zu einer ganzen Reihe von Unvereinbarkeiten, Schwierigkeiten und Belastungen. Die Wiedereröffnung der Schulen im sogenannten Schichtbetrieb hat vor allem für Mehrkindfamilien durch die unterschiedlichen Modelle im Rahmen der Schulautonomie nur eine überschaubare Entlastung gebracht. Aus persönlicher Erfahrung als Mutter von drei Kindern in zwei Schulformen kann ich Ihnen erzählen, dass wir zu Hause einen A3-Zettel an der Wand hängen hatten, um einen Überblick zu behalten, welches Kind eigentlich an welchem Tag Unterricht hat. Das war – ich sage es ganz offen – eine herbe Enttäuschung für all jene Eltern und vor allem Mütter, die nach zwei Monaten Hausunterricht und Homeoffice am Ende ihrer Kräfte waren. Dass ich hier nicht von einem tragischen Einzelschicksal spreche, zeigt vielleicht ein Text von mir, der dankenswerterweise in der „Kleinen Zeitung“ veröffentlicht wurde. Er erhielt immerhin 3.200 Likes und wurde über die Landesgrenzen 2.000 Mal geteilt. Die zweite große Enttäuschung war, dass die über die Wochen des Heimunterrichtes mühsam erworbenen und auch öffentlich gehypten digitalen Fertigkeiten der SchülerInnen und Schüler mit dem Augenblick der Wiedereröffnung der Schulen komplett ad acta gelegt wurden. Wo befinden wir uns also derzeit? Vor einer Woche hat für Kärntens Schüler und Lehrer wieder die Schule begonnen. Dabei liegt der Wissensstand aller Beteiligten so weit auseinander, dass kurz vor Öffnung der Schulen sogar noch gefragt wurde, ob denn überhaupt im Normalbetrieb aufgesperrt werden würde. Ja, manche Eltern glaubten sogar, dass wir nun in Kärnten mit den unterschiedlichsten Corona-Stundenplan-Modellen und geteilten Klassen im Herbst so weitermachen. Und Lehrer, die von ihrem eigenen Bildungssystem im Dunkeln gelassen wurden, beschwichtigten die Situation damit, dass wir in Kärnten – Zitat – „eh nie mit einer Ampelphase Rot konfrontiert sein werden“. Sehr geehrte Damen und Herren, wer die Symptome ignoriert, nicht aus dem Erlebten lernt, der wird beim nächsten Mal nicht besser vorbereitet sein. Also haben wir derzeit nach nur einer Woche Schulöffnung in Kärnten



bereits mehrere Fälle von Schulklassen-Schließungen im Lande. Was ist über den Sommer eigentlich passiert? Welche Lehren haben wir wahrgenommen und umgesetzt? Briefe und Folder über Reglementierungen gingen hinaus, doch mit der tatsächlichen Praxis des Distance Learning bei einer roten Ampel sind wir keinen Schritt weitergekommen! Kann es sein, dass wir die auf dem Serviertablett präsentierte Bildungsevolution in Richtung Digitalisierung tatsächlich verschlafen? Schüler haben zum letzten Mal im Mai das Passwort für ihren PC verwendet und beginnen das Schuljahr, wo sie vor dem Corona-Shutdown aufgehört hatten: im Hausübungsheft. Warum ging die Schulöffnung im Mai einher mit einem regelrechten Herunterfahren der digitalen Endgeräte im Land? Wussten Sie, dass pro Schüler über die Zeit des Sommer-Semesters 300 bis 400 Unterrichtsstunden unwiederbringlich verlorengegangen sind? Diese sind unaufholbar! Wir riskieren mit unserem Verhalten eine „Generation Corona“, die nun die Wissenslücken vor sich herschiebt! Diese Wissenslücken werden mit jeder weiteren Phase eines unprofessionellen Distance Learning größer. Dabei scheint es so einfach, den Schwung der eben erlernten digitalen sowie sozialen Fähigkeiten sowie den Umgang mit neuen Technologien und Software-Programmen, der gewonnenen Selbständigkeit, dem gestärkten Selbstwertgefühl so vieler Kärntner Schüler und Lehrer, die diese Krise gemeistert haben, gemeinsam gemeistert haben, mit in ein neues Zeitalter der Bildung zu nehmen. Wir alle wissen, es ist ein Prozess, den wir gerade durchlaufen. Brechen wir ihn nicht mit Verboten, wie es zum Beispiel in der Praxis bei der Nutzung von Zoom passiert ist an den Schulen und mit der Rückkehr zur analogen Schulbank ab! Lassen wir bitte die Kinder und Lehrer gemeinsam lernen! Aus diesen Ereignissen und Erlebnissen ergeben sich für uns berufstätige Mütter und Väter einige drängende Fragen, die uns in Bezug auf die nächsten Wochen die Sorgenfalten auf die Stirn treiben. Warum findet diese wichtige Enquete mit dem vielversprechenden Titel „Lehren aus der Corona-Krise – das nächste Mal besser bereit“ eine Woche nach Schulbeginn statt? Angesichts der steigenden Infektionszahlen müssen Eltern damit rechnen, dass es zumindest an manchen Schulen und zeitlich eingeschränkt wieder Heimunterricht geben wird. Nicht alle Schüler, aber auch nicht alle Lehrer sind perfekt auf digitale Lehr- und Lernmethoden eingestellt. Welche Maßnahmen hat also die Kärntner Bildungsdirektion seit Mai gesetzt, um die Lehrerinnen und Lehrer besser auf die digitale Kommunikation und den Einsatz digitaler Lernplattformen vorzubereiten? Warum ist man nach dem Schul-Lockdown so schnell zur früheren Normalität zurückgekehrt? Mit der Wiedereröffnung der Schulen im Schichtbetrieb wurden die Computer, mit denen sich die Schüler und die Lehrer gleichermaßen gerade erst angefreundet hatten, wieder abgeschaltet. Besser wäre es gewesen, Teile des Unterrichts weiter digital abzuhalten, damit wir jetzt im Herbst nicht wieder von vorne anfangen, wenn die Ampel irgendwo auf Rot springt. Die Familien sehnen sich nach Normalität im Schulbetrieb, gerne auch digital, denn

die Unterstützung der Schüler durch ihre Eltern für eine weitere Homeschooling-Phase bei einer roten Ampel wird es so, wie es in den acht Wochen Schul-Lockdown war, nicht mehr geben. Der Urlaub ist aufgebraucht, der Pflege- und Sonderurlaub ebenso. Das alles stand übrigens den Selbständigen nicht zu. Die EPU fahren am persönlichen Limit und die Arbeitgeber sind nicht mehr gewillt, alles auf sich zu nehmen. Auch wenn die Zusammenarbeit mit vielen Lehrern gut funktioniert, muss es in der Bildung einen Evolutionsschritt in Richtung Digitalisierung geben. Deshalb habe ich aus vielen Gesprächen aus den letzten Wochen und Monaten mit Eltern und Lehrern ein Fünf-Punkte-Programm für die Corona-Schule abseits von Ampeln und Lüften zusammengefasst, damit Schüler, Lehrer und Eltern gemeinsam den sogenannten Corona-Herbst, oder lassen wir uns besser sagen, das Corona-Schuljahr, gut meistern. Erstens: Es braucht eine proaktive Kommunikation nach innen und außen mittels einer Task Force. Auch die allermeisten Lehrer sind engagiert, werden aber vom Bildungssystem selbst im Stich gelassen. Eine Task Force, die Stimmungsbilder bereits in den Anfängen abfängt, Antworten rechtlich und mit den Entscheidungsträgern vorher abgestimmt formuliert und klar an Schüler, Lehrer und Eltern kommuniziert, wäre im Sinne aller. Bildung hat eine Bringschuld. Einheitliche Information würde etwa schon mit einem Newssticker auf der Website der Bildungsdirektion einen Lichtblick für alle Betroffenen bedeuten. Grünes Licht für neue Lehrinhalte. So viele Eltern waren verwundert, dass ihre Kinder im schulischen Auffangbecken während des Lockdown lediglich betreut wurden, sie wünschen sich ein aktives Begleiten der Lehrinhalte, ansonsten verlieren die Kinder den Anschluss. Der Verlust von Bildung führt unsere Schüler direkt in die nächste Krise, und zwar in die Bildungskrise und ihre Folgen einer „Generation Corona“. Der Dominoeffekt in der weiteren Ausbildung ist nicht verantwortbar! Drittens: Wir brauchen also eine Entlastung aller Beteiligten durch klarere Strukturvorgaben. Bei Ampel Rot ist ein fixer täglicher Online-Unterricht zumindest stundenweise unabdingbar, ansonsten verlieren wir weitere Kinder! Es ist eindeutig die digitale Präsenz der Lehrer gefragt, Distance Learning ist nicht der Job der Eltern! Viertens: Lernen wir von der Wirtschaft, sie lebt die Jetzt-Mentalität vor! Sehr viele Betriebe stellen ihre Büroinfrastrukturen um, lernen dazu, bilden Mitarbeiter digital weiter. Das muss auch im Bildungsbereich möglich sein! Viele Eltern waren erstaunt, wie schnell ihre Arbeitgeber sich der Situation anpassten. Es wird alles darangesetzt, betrieblich zu überleben. Wer früher vergeblich um Homeoffice an Freitagen angefragt hat, lief nun offene Türen ein. Bildung kann das auch, kommen wir also bitte in die Gänge! Nutzen wir Corona als Chance zum Wandel! Digitalisierung ist kein Modetrend, sondern ein steter Begleiter im Bildungswesen. Damit nimmt Digitalisierung den Stellenwert ein, den sie auch in unserem täglichen Leben hat, denn sie ist kein Corona-bedingtes On-Off-Thema, sondern eine Voraussetzung für zukunftsfitte Schüler, womit auch das Selbstwertgefühl selbständiger Kinder steigt. Wir befinden uns in der zweiten Schulwoche in Kärnten, und so,

wie es aussieht, hat noch kaum eine Klasse ihre Hausübung in Word getippt und per E-Mail an den Lehrer versandt. Der Anschluss an das Distance Learning im Lockdown lässt auf sich warten. Warum legen wir hier eine Pause ein? Schüler, Lehrer sowie Eltern sind ratlos, warum wir kaum Lehren aus dem Bildungslockdown mit ins neue Schuljahr genommen haben, um daraus zu lernen. Zum Abschluss: Lüften, Masken tragen und Abstand halten sind die Rahmenbedingungen, die uns noch lange begleiten werden. Aber bitte, lasst die Kinder lernen! Bildung muss zugänglich sein und hat in digitalen Zeiten auch eine gewisse Bringschuld gegenüber Minderjährigen! Danke für die Aufmerksamkeit!

**Erster Präsident Ing. Rohr:** Herzlichen Dank für Ihre Ausführungen! Wir kommen nunmehr zum Vortrag von Prim. Univ.-Prof. Dr. Rudolf Likar. Ich darf ihn bitten, mit seinem Vortrag zu beginnen!

**Prim. Univ.-Prof. Dr. Likar, MSc:** Sehr geehrter Herr Präsident! Sehr geehrter Herr Landeshauptmann! Sehr geehrte Abgeordnete zum Kärntner Landtag! Das Thema ist Corona 2020. Ich werde Dinge bringen aus unserem Buch – der Titel unseres Buches ist besser, „Wir sind bereit für das nächste Mal“ – und werde jetzt auch Dinge sehr kritisch beleuchten. Wenn wir über Corona sprechen, dann müssen wir auch darüber sprechen, wie können wir uns vorbereiten, wie können wir unsere Lebenskompetenz – und es geht um das Immunsystem, über das wird nicht gesprochen, über Prävention. Ich denke, es ist auch eine falsche Erklärung von vielen, wenn sie sagen, ein Mensch, der gesund ist, ist nicht betroffen, wenn man Gesundheit nur körperlich definiert. Gesundheit heißt körperliches und psychisches Wohlbefinden. Bei Depressionen und Angststörungen ist das Immunsystem geschwächt, dann können Menschen genauso eine Viruserkrankung bekommen. Das muss uns Medizinern einmal klar werden und da sind wir weit weg! Das Immunsystem gehört gestärkt! Hier geht es um Eigenverantwortung, es geht ums Laufen, es geht um Vitaminhaushalt. Diese Dinge gehören dazu. Es geht auch, wenn einer krank ist, um altersgerechte Definitionen. Wie kriegen wir zu den Menschen Informationen rüber? Es geht um einen offenen Umgang mit Infektion. Es ist kein Verbrechen, infiziert zu sein. Es ist keine Strafe Gottes, es ist eine Viruserkrankung. Ich denke, da müssen wir wirklich mit den Menschen umgehen und den Menschen die Angst nehmen! Wir müssen hier den Menschen auch sagen: Wenn Sie Distanz halten, wenn Sie gewisse Dinge einhalten, dann werden Sie nicht infiziert! Ich glaube, das ist auch wichtig, hier müssen wir gegenwirken, wir müssen den Menschen die Angst nehmen! Wir müssen Prävention auf struktureller Ebene machen. Ich denke, hier geht es auch um Schutzimpfung. Wir werden nächstes Jahr vielleicht Dinge haben, vielleicht haben wir eine Therapie. Ich möchte Ihnen auch sagen: Was ist bis jetzt die Therapie? Die Therapie ist Cortison und Cortison haben wir seit mehr als 100 Jahren. Alle

anderen Therapieverfahren wirken heute auf der Intensivstation nicht. Ich denke, da werden wir nächstes Jahr vielleicht etwas haben. Wir haben bis heute noch keine zielgerichtete Therapie für Influenza A und B. Warum soll jetzt plötzlich eine Therapie für SARS-CoV-2 kommen? Haben wir eine Impfung, dann wird das vielleicht in die Richtung evaluiert und dann müssen wir über die Impffreudigkeit der Österreicher nachdenken. Derzeit sind 8 Prozent der Bevölkerung gegen Influenza geimpft und 12 Prozent des Gesundheitspersonals. Da bin ich für eine verpflichtende Impfung, wenn die Daten stimmen. Das Gesundheitspersonal muss geimpft werden, weil sonst gehen uns dann wieder die Ressourcen weg, wenn Menschen, die im Gesundheitsbereich tätig sind, die im Krankenhaus tätig sind, die in den Pflegeheimen tätig sind, dann ihre Arbeit nicht mehr ausführen können! Sie haben heute schon viel über Materialressourcen gehört. Ich glaube, das ist eine Grundfrage, das muss vorhanden sein! Wir haben es im Krankenhaus geschafft, in zentralen Notfallaufnahmen in infektiöse und in nicht infektiöse Patienten zu trennen. Wir müssen den Menschen sagen, sie können in die Krankenhäuser gehen. Die Krankenhäuser sind ausgerüstet. Sie sind sicher, wenn sie dorthin gehen. Es darf nicht mehr sein wie in diesen Zeiten im März, April, wo wir auf 30 Prozent heruntergefahren sind, dass es dann zu Kollateralschäden kommt, dass Menschen nicht mehr zur Chemotherapie gehen, nicht, weil wir sie vielleicht nicht gemacht hätten, sondern weil sie Angst hatten, dass Menschen nicht mehr ins Krankenhaus gehen, wenn sie Herzbeschwerden haben, weil sie vor dem Krankenhaus Angst haben! Das darf uns nicht mehr passieren! Hier müssen wir sagen, das Krankenhaus ist ein sicherer Ort. Sie werden in den Notfallaufnahmen triagiert, sie werden von den Menschen getrennt und sie werden auch adäquat behandelt. Das ist, glaube ich, der Weg der Zukunft. Wir brauchen auch Daten von Intensivstationen, wir brauchen Daten, wie viele Plätze haben wir zur Verfügung, wie viele Betten haben wir zur Verfügung und wir brauchen auch Datenregister, wie schon gefordert, von Patienten. Das wird derzeit eingegeben. Wir haben – nachdem ich Past-Präsident in der ÖGARI bin, habe ich maßgeblich daran mitgearbeitet – das Programm mit der Sektionschefin Türk scharfgeschaltet. Es müssen die Daten von allen Direktionen in Österreich eingegeben werden, wie viele freie Betten sind zur Verfügung, wie viele Intensivbetten stehen zur Verfügung, wie viele COVID-Patienten werden betreut. Es werden auch die Daten der COVID-Patienten eingegeben. Das heißt, wir haben jetzt endlich Daten zur Verfügung. Wir haben in Kärnten ein Intensivkonzept, das auch schlagend wird. Es werden die Patienten nicht nur in Klagenfurt betreut. Wir sind natürlich das End-Krankenhaus, wenn es um Herz-Lungen-Maschinen und um diese Dinge geht, aber es müssen auch andere Häuser Intensivpatienten betreuen. Wir haben ein Konzept ausgerollt, das funktioniert. Das hat auch im März und im April funktioniert, weil wir eben – und das ist schon gesagt worden. Ich habe mich zum Beispiel mit Südtirol kurzgeschlossen, weil ich dort den, der das ganze

Management macht, kenne. Ich habe immer gewusst, wo ist Südtirol und dann habe ich gewusst, wo sind wir. Wir haben uns selbst vernetzen müssen und das ist uns gelungen, deswegen sind wir nie in eine Katastrophensituation gekommen. Ich denke, wir sind für die Zukunft vorbereitet. Wir werden auch in Zukunft in Kärnten sicher nie in eine Katastrophensituation kommen. Auch das ist ganz wichtig: Es können nicht alle Krankenhäuser sagen, wir schicken alle Infizierten nach Klagenfurt! Ich denke, jedes Krankenhaus hat hier die Verantwortung, die Patienten im normalen stationären Bereich zu behandeln, wo sie Kapazitäten auf der Intensivstation haben, sie auch dort zu behandeln. Wenn es mehr Patienten sind, werden wir hier ein Szenario haben, wo alle Patienten adäquat versorgt werden, aber es kann nicht sein, dass sich gewisse Krankenhäuser herausnehmen, weil wir müssen auch in Zukunft die anderen Patienten behandeln können. Wir sind gefordert, dass Menschen, die eine Operation brauchen, diese auch bekommen, dass sie, wenn sie einen Herzinfarkt haben, auch versorgt werden. Das muss auch in Zukunft gewährleistet sein! Es kann nicht zu einer Unterversorgung kommen! Was auch ganz wichtig ist: Wir brauchen in den Heimen eine Organisation! Da bin ich auch mit der Vizepräsidentin Dr. Korak in Diskussion. Wir haben vor kurzem mit der Diakonie, mit dem Roten Kreuz, mit der Caritas diskutiert, dass wir zu einem Konzept hinkommen, dass einer im Heim die Organisation übernimmt, weil Menschen im Heim adäquat versorgt werden müssen. Menschen können, wenn sie krank sind, dort bleiben. Wir haben noch einmal eine Sitzung und werden dann ein dementsprechendes Konzept ausarbeiten. Es muss ein klares Konzept sein für Besuchserlaubnis und mit Besuchsverboten. Ich sage Ihnen, diese Punkte stehen alle in meinem Buch. Das ist nichts Neues, das haben wir Anfang Mai herausgegeben. Wir brauchen also ein Konzept. Es darf nicht mehr so sein – ich sitze im Beratungsgremium der Ethik drinnen, auch in der Österreichischen Anästhesiengesellschaft – wir haben die Angehörigen im März auf der Intensivstation nicht zugelassen, um sich zu verabschieden! Wir werden im Herbst dorthin gehen und zeigen, wo die Angehörigen verstorben sind. Ich denke, das ist traurig, das ist eigentlich eine Bankrotterklärung an unsere ethische Gesellschaft! Wir in Klagenfurt haben das Glück gehabt, mir wurde es erlaubt, ich habe die Menschen sogar auf der COVID-Station von Sterbenden Abschied nehmen lassen. Ich denke, das ist wichtig, wir dürfen den Tod nicht abstrahieren, der Tod ist da! Was wir momentan tun, ist, den Tod teilweise zu abstrahieren. Wenn Sie nur kurz überlegen: Wie viele sind in Kärnten an COVID gestorben? 13 sind in Kärnten an COVID gestorben, 26 an Influenza. Wir haben keine Maßnahmen gehabt, da gibt es keine Diskussion, aber Menschen dürfen auch sterben, wenn sie krank sind. Wir können nicht alle am Leben erhalten, das muss uns auch klar sein! Über wie viel Prozent reden wir in Österreich? In Österreich sterben pro Jahr 84.000 Menschen und wir reden jetzt über circa 700. Das ist weniger als 1 Prozent, welches an COVID verstorben ist. Wenn wir COVID zur

VIP-Erkrankung machen, alle anderen Erkrankungen unterordnen, dann werden wir die Übersterblichkeit bei den anderen Erkrankungen haben. Ich glaube, das ist der absolut falsche Weg! Wir müssen den Menschen die Möglichkeit geben, in Zukunft Abschied zu nehmen, deswegen haben wir ein Konzept. Wir brauchen natürlich COVID-Schnelltests für sensiblere Bereiche. Das Konzept werden wir jetzt mit den verschiedenen Organisationen ausarbeiten. Wir brauchen einen Pool-Pflegedienst, der in den Heimen auch notwendig ist, wenn irgendwo eine Ressource knapp wird. Wir brauchen Isolierzimmer, wo Menschen auch in den Heimen bleiben können, wenn es ihr Wunsch ist. Wir brauchen hier auch Vorsorge, die Patientenverfügung. Wir müssen diese Dinge ansprechen: Was sind die Wünsche der Patienten? Wir brauchen auch die Ausweitung von elektronischen Gesundheitsprogrammen. Das ist wichtig, das haben wir schon gehört, Digitalisierungsprogramme und so weiter. Wir brauchen auch Beratungsangebote für die Menschen. Weil, was ist in der Corona-Zeit passiert? Wir haben zunehmend, um 20 Prozent mehr Depressionen, um 20 Prozent mehr Angststörungen und Schlafstörungen. Das ist das Resultat und das ist nicht zu Ende. Warten Sie, wenn im Herbst und im nächsten Jahr die ersten Konkurse kommen! Diese Krankheitsbilder Depressionen und Angststörungen werden zunehmen und das schwächt auch das Immunsystem. Wir brauchen zielgerichtete PCR-Diagnostik, das wurde schon angesprochen. Wir brauchen in Zukunft aber auch Schnelltests, die die erste Phase sind und dann vielleicht auch noch zur Bestätigung eine PCR-Diagnostik. Das brauchen wir in Zukunft auch. Wir brauchen repräsentative Stichproben und dass wir schauen, wie hoch ist wirklich die Mortalitätsrate. Ist sie jetzt bei 0,3 oder 0,6? Wir wissen es gar nicht! Ich denke, wir brauchen da auch vernünftige Zahlen. Sie sehen hier das Ampelsystem in unserem Buch publiziert. Der Gesundheitsminister hat das nur ein bisschen verändert, er hat da Orange hineingegeben, sonst hat er die Farben eigentlich alle übernommen. Im Endeffekt auch hier wieder: Wir brauchen eine klare Kommunikation. Wir brauchen ein klares Management. Ich denke, es bringt nichts, wenn man hier ein Ampelsystem einführt und dann macht man das Ampelsystem mit einem Satz zunichte und man macht globale Anordnungen. Die Menschen, sowie wir in Kärnten, werden das nicht verstehen, wenn wir diesen Anordnungen folgen müssen, wo wir derzeit eine gute Lage haben, was die Infektionen betrifft. Wir haben auch eine gute Lage, was Menschen auf Normalstationen und auf den Intensivstationen betrifft. Ich denke, da gehört das dementsprechend adaptiert. Das Ampelsystem dient der Früherkennung. Ich brauche es als Früherkennung, ich brauche es nicht eine Woche später als Monitoring, sondern ich muss es früh schalten können. Das ist, glaube ich, auch wichtig, dann hat es einen Sinn! Aber es kann nicht sein, dass wir in Österreich immer wieder alles uniform machen. Zu glauben, der eine muss den anderen schlagen, das ist nicht Gesundheitspolitik, das ist praktisch Parteipolitik! Ich denke, das gehört da heraus. Hier sollten auch in Zukunft, das haben wir geschrieben, Fachleute aus der Medizin mehr zu

reden haben. Das wäre wichtig, wenn man das einführt und sich daran hält! Wir brauchen eine beschleunigte Entwicklung von Impfstoffen, wie schon erwähnt. Wie gesagt, wir werden sehen, wann sie kommen. Ich denke, auch etwas, was mich ein bisschen erschüttert, wenn man sagt, der Impfstoff ist da und dann nehme ich mich aus der Verantwortung. Dann habe ich noch nichts gelöst, wenn sich keiner impfen lässt. Wenn das Virus nicht mutiert, dann werden wir gewisse Schutzmaßnahmen, gewisse Hygienemaßnahmen weiter machen müssen. Wir müssen trotzdem schauen, dass wir gesellschaftlich leben können. Ich glaube, das ist ganz wichtig! Aber wir müssen den Menschen einmal die Angst nehmen. Was ist noch wichtig? Wir brauchen eine ökologisch-soziale Nachhaltigkeit. Wir sind derzeit von China abhängig. Viele Medikamente bekommen wir derzeit nicht mehr, weil sie nicht mehr produziert werden. Fast jede Woche wissen wir, wir bekommen auf der Intensivstation ein Medikament plötzlich nicht mehr. Das kann ja nicht sein, dass wir hier einfach nur von China abhängig sind und wir dann die Medikamente immer sofort umstellen müssen! Der Patient glaubt dann, er kriegt wieder etwas anderes, warum wirkt das nicht und so weiter. Da begeben wir uns in eine sehr problematische Phase hinein. Wir sollten auch sagen, wie ist die Normalität und wir sollten sagen, trotzdem wir jetzt noch keinen Impfstoff haben, noch keine Therapie haben, trotzdem wird der nächste Sommer normal. Ich glaube, Messias-Aussagen helfen uns nicht, die sind fern der Realität. Wir müssen hier wirklich mit der Bevölkerung, mit den Menschen ehrlich umgehen! Das erwarten sich die Menschen von uns auch, eine ehrliche Kommunikation und keine angstbesetzte Kommunikation, dann sind wir für das nächste Mal wirklich bereit! Danke für das Zuhören!

**Erster Präsident Ing. Rohr:** Herzlichen Dank! Wir haben nun den MMag. Günther Wurzer, den Corona-Koordinator des Landes Kärnten, am Wort. Dann sind wir für die Diskussion bereit. Bitte!

**MMag. Wurzer, MBA:** Sehr geehrter Herr Präsident! Sehr geehrter Herr Landeshauptmann! Geschätzte Regierungsmitglieder und Abgeordnete! Geschätzte Zuhörerinnen und Zuhörer! Wir haben jetzt schon sehr viel gehört, was sich auf die Bundesregierung bezieht oder auf die Österreichische Gesundheitskasse oder sogar auf globale Vorgaben. Ich möchte mich in meinem Vortrag eher auf Kärnten konzentrieren, nachdem ich Vorsitzender des Kärntner Gremiums bin und da das ja eine Enquete des Kärntner Landtages ist. Ich möchte einmal mit den Fakten anfangen. Die orange Fläche zeigt die Entwicklung der jemals positiv Getesteten im Land Kärnten. Wir liegen aktuell bei 779, das ist der Stand von gestern bzw. heute bei 790 Fällen. In der Pandemie wird immer der Vergleich zu den Einwohnerzahlen herangezogen. Es gibt immer die Todesfälle je Einwohner und die Infizierten je Einwohner. Das sind dann auch die Grundlagen für Reisewarnungen, die dann erfolgen, wenn die

Fallzahlen zu stark steigen und so weiter und auch die Grundlagen für Kapazitätsabschätzungen. Bei dieser Entwicklung habe ich jetzt Folgendes gemacht, ich habe einmal gegenübergestellt: Wie ist der Bevölkerungsanteil von Kärnten? Der ist bei 560.000 Einwohnern zu 8,9 Millionen Österreichern 6,33 Prozent. Wenn ich jetzt von den 39.000 Fällen, die wir in Österreich haben, die 6,33 Prozent errechne, dann sieht man, dass wir in Kärnten eigentlich einen erwarteten Wert von 2.500, 2.445 Fällen hätten. Das heißt, man sieht da den Vergleich, wir liegen bei einem Drittel im Vergleich zum Österreich-Schnitt. Das heißt, dass wir überdurchschnittlich gut durch diese erste Phase und auch durch die zweite Phase gekommen sind. Das ist eigentlich eine Untertreibung. Erfreulicherweise sind wir weit unter dem, was wir eigentlich zu befürchten gehabt hätten. Auf der nächsten Folie sieht man noch einmal den Vergleich. Das sind die gemeldeten Fälle pro Tag. Das ist die gleiche Methodik: Blau ist das, was wir erwarten hätten müssen. Man sieht da die erste Phase, dann die Abflachung über den Sommer und jetzt wieder diesen leichteren Anstieg. Da sieht man auch, dass wir immer weit unter den Erwartungswerten sind. Welche Auswirkungen hat das jetzt? In der nächsten Folie sieht man die Hospitalisierungen. Das war eigentlich immer das Wichtigste am Lockdown, dass man gesagt hat, man will die Spitäler nicht überlasten. Da sieht man einen ähnlichen Effekt, dass wir immer weit unter dem Österreich-Durchschnitt waren. Wie gesagt, die rote Linie, die rote Fläche oder die orange Fläche ist das, was wir wirklich in der Realität gehabt haben und das Blaue wäre zu erwarten gewesen. Man sieht da, wir sind nicht nur in der ersten Phase, sondern auch jetzt immer wieder weit unter dem österreichischen Durchschnitt. Das heißt, wir sind wirklich gut durch diese Phase gekommen. Bis jetzt ist alles sehr im grünen Bereich. Man sieht am Anfang diesen starken Anstieg. Danach war dann der Lockdown. Man muss schon sagen, österreichweit hat es am Höchstpunkt 1.100 Personen im Krankenhaus gegeben, die zugleich versorgt worden sind und knapp 200 Personen auf der Intensivstation. Das war schon ein bisschen etwas. Wenn es diese einschneidenden Maßnahmen nicht gegeben hätte, dann wäre das natürlich ganz anders ausgegangen und dann hätten wir vielleicht Situationen gehabt wie in anderen Staaten der Welt. Österreich hat sich bisher in dieser Pandemie sehr gut geschlagen und Kärnten noch wesentlich besser im Bundesländervergleich. Die letzte Auswirkung ist natürlich eine noch wichtigere und das sind die Todesfälle. Der Herr Prof. Likar hat das schon relativiert. Es gibt natürlich eine große Anzahl an Todesfällen, das ist richtig. Aber auch hier sieht man, wenn man den Bevölkerungsanteil von Kärnten hochrechnet, dann hätten wir eigentlich mit 49 Todesfällen rechnen müssen. Wir sind mit 13 – die Zahl ist ja bekannt, die ist seit April gleich, seitdem hat es erfreulicherweise keinen Todesfall mehr gegeben – wesentlich niedriger. Das ist fast nur ein Viertel im Vergleich zu dem, was wir eigentlich zu erwarten gehabt hätten. Was sind nun die Gründe dafür? Ganz kurz, es ist schon öfters gesagt worden. Natürlich gibt es einige



Faktoren, die sich ein bisschen unter Glück oder Rahmenbedingungen subsumieren lassen, die wir jetzt wenig beeinflusst haben. Es sind einfach wenige Kärntner in der ersten Phase, wo es diese Verbreitungen gegeben hat, im Schiurlaub in Tirol gewesen. Die Nachbarregion Friaul Julisch-Venetien hat wesentlich später eine Durchseuchung gehabt als beispielsweise die Lombardei, wo es quasi die großen Ausbrüche gegeben hat. Es gibt verschiedene Theorien, warum wir jetzt im Herbst wieder wesentlich besser sind bei den Faktoren, die wir selbst beeinflussen können, unter anderem, weil viele Aktivitäten im Freien sind, weil Kärnten als wunderschönes Bundesland wesentlich mehr Sonnentage hat als andere Bundesländer, weil sich viel im Freien abspielt. Und wir hatten auch das Glück, dass wir nur wenige Super-Spreader hatten, die zu einer großen Anzahl an Infektionen führen. Ein wesentlicher Punkt war natürlich auch die Bevölkerung, die die Maßnahmen sehr stark mitgetragen hat. Man muss sagen, wenn man Maßnahmen mitträgt, erspart man sich in weiterer Folge einschneidendere Maßnahmen. Es ist schon sinnvoll, gewisse Maßnahmen zu vollziehen. Die sind heute eh schon von der Gesundheitsreferentin erwähnt worden. Zum Koordinierungsgremium: Es ist heute gesagt worden, dass man sich teilweise zu wenig eingebunden fühlt. Die 14 Personen, die das Gremium gebildet haben, waren nicht nur zum Selbstzweck im Gremium, sondern jeder/jede hat da auch einen Kommunikationsauftrag mitgebracht und hat in seinem eigenen Wirkungsbereich weiterkommuniziert. Herr Dr. Schantl war zum Beispiel für alle Krankenanstalten zuständig. Die Sanitätsdirektion – das ist auch schon gelobt worden – hat natürlich auch laufend mit der Ärztekammer kommuniziert. Wenn natürlich Sondergesprächsbedarf war, hat es Sondertermine gegeben. Wir haben auch mit der kritischen Infrastruktur, mit verschiedensten Partnern in Arbeitsgruppen immer wieder Gespräche gehabt, aber natürlich hat man kein Gremium machen können, wo jeder vertreten ist. Wir haben nur das Beispiel aus Salzburg. Da war jeder vertreten, aber da waren 60 Teilnehmer. Dementsprechend ist das Gremium dann auch irgendwann aufgelöst und neu strukturiert worden, weil mit 60 Teilnehmern, abgesehen davon, dass das von der Raumfindung schon schwierig war mit den Abstandsregelungen, ist natürlich ein effizientes Arbeiten schwer möglich. Das Containment ist von der Frau Dr. Oberleitner schon erwähnt worden. Das ist eine der wesentlichsten Maßnahmen. Ich glaube, wir haben sicher eine der besten Gesundheitsbehörden der Welt. Die Frau Dr. Oberleitner und ihre Amtsärzte sind immer sehr dahinter und kämpfen gegen jeden einzelnen Fall und versuchen, die Infektionsketten zu unterbrechen und eine Weiterverbreitung zu vermeiden. Die Frau Dr. Oberleitner hat es eh schon gesagt, wir sind da oft einmal ein bisschen restriktiver gewesen als andere Bundesländer. Aber das hat sich auch ausgezahlt, dass man wirklich gleich zu Beginn schaut, dass es nicht zu einer Weiterverbreitung kommt und zu mehr Fällen und dann zu noch mehr Arbeit und negativen Auswirkungen. Natürlich haben wir die Personalreserven verstärkt, ein paar Sachen sind eh schon von der Frau

Gesundheitsreferentin gesagt worden. In den Krankenanstalten und auch in den Pflegeheimen und im Rettungsdienst ist sehr ausschlaggebend, dass wir wirklich eine sehr hohe Qualität im Bundesland haben, dass wir auch Hygienepläne haben, dass wir Schulungen gemacht haben und dass wir wirklich hervorragende Mitarbeiter haben, die auch dafür gesorgt haben, dass es in den Krankenanstalten zu keinen Verbreitungen gekommen oder dass das auch immer gleich eingedämmt worden ist. Das ist auch nicht selbstverständlich, aber das ist in Kärnten wirklich hervorragend passiert! Man hat eigene Schleusen, eigene Eingänge geschaffen und das Personal ist hervorragend geschult. Wie gesagt, dadurch ist es nicht zu Verbreitungen und zu großen Ausfällen im Krankenhaus gekommen. Die Ressourcen, wie gesagt, sind schon erwähnt worden. Da springe ich jetzt drüber. Die niedergelassenen Mediziner – danke noch einmal an die Ärztekammer! – es stimmt, die Frau Präsidentin hat es schon gesagt, die Kärntner Ärztinnen und Ärzte waren wirklich dauerhaft im Einsatz. Auch im Lockdown ist es nur in ganz geringem Maße zu Ausfällen gekommen. Die Ordinationen waren offen und haben mitgearbeitet. Das hat wirklich hervorragend funktioniert! Die Ärztekammer hat das auch mit vollem Engagement unterstützt, sie hat die Mediziner mitunterstützt. Dieser wesentliche Pfeiler des Gesundheitssystems hat hervorragend funktioniert. Wir haben dann auch das Glück gehabt, dass wir unsere Pandemielager noch aufrecht gehabt haben im Unterschied zu anderen Bundesländern. Wir haben gleich zu Beginn der Pandemie 40.000 FFP2-Masken an die ÄrztInnen verteilen können. Das war ein wesentlicher Unterschied im Vergleich mit anderen Bundesländern. Jetzt, das ist eh schon gesagt worden, ist die ÖGK zuständig. Da erwarten wir uns auch Lösungen. Wir unterstützen laufend die Ärztekammer und machen Druck und versuchen, dass da eine Lösung zustande kommt. Einer der wesentlichen Punkte, die wir sicher mit zu verantworten haben, war die Konsequenz – abgesehen von Maskenverordnungen bei Hotspots – wir haben zum Beispiel als eines der ersten Bundesländer eingeführt, dass alle Neuzugänge in Pflegeheimen getestet werden. Da haben wir auch mehrere Fälle detektiert. Gerade in Pflegeheimen ist es besonders prekär und man weiß, wenn es dort zu einer Viruseinschleppung kommt, dann kommt es automatisch zu Todesfällen. Da haben wir wirklich durch diesen Modus, der auch in Diskussion war, weil er natürlich aufwendig war, den wir relativ frühzeitig eingeführt haben, der dann von anderen Bundesländern nachgemacht worden ist, da haben wir dazu beigetragen, dass wir bei den Pflegeheimen im Österreich-Vergleich sicher am besten mit der Mortalitätsrate dastehen. Vorbereitungen für die Wintersaison, nur ein kleiner Auszug. Es ist schon sehr viel gesagt worden. Wenn man die Hygienemaßnahmen einhält, ersparen wir uns aus meiner Sicht größere Einschnitte. Ich hoffe, dass es nie mehr zu einem Lockdown kommt. Ich glaube, das ist auch nicht geplant und das will keiner haben. Wenn man im beruflichen Leben die Abstandsregeln ein bisschen einhält und die Niesetikette und die Hygieneregeln, dann,

glaube ich, müssen wir uns nicht vor einer zweiten Welle fürchten und es wird uns einiges erspart bleiben. Die Testkapazitäten sind massiv erhöht worden, sie sind eigentlich verzehnfacht worden. Es gibt nicht nur im Klinikum Testkapazitäten, sondern wir testen auch im ILV. Wir haben im Krankenhaus St. Veit mittlerweile eine Teststation, im Krankenhaus Friesach, im Krankenhaus Spittal an der Drau. In Waiern kommt gerade die nächste Teststation. Wir haben Verträge mit externen Laboren. Die Testkapazitäten sind stark ausgeweitet. Es stimmt, im Klinikum erwarten wir eine größere Testmaschine, wo wir uns noch einmal mehr erwarten würden. Die Kontaktpersonennachverfolgung ist schon erwähnt worden und die Aufstockung der Personalressourcen in den Gesundheitsämtern. Die Frau Gesundheitsreferentin hat schon gesagt, dass wir heute den Akt fertig gemacht haben, dass wir weitere 30 Personen in den Gesundheitsämtern einstellen, um, sowie im nächsten Punkt beschrieben, die Infektionsketten zu unterbrechen, zu analysieren und dass wir vor allem die Cluster in den Griff bekommen. Es ist mittlerweile auch in Kärnten ein Anstieg bemerkbar. Wir haben es an der ersten Folie gesehen, wir sind noch immer weit unter dem Österreich-Vergleich. Wir haben im Vergleich zu den Einwohnerzahlen noch immer eine sehr gute Situation, auch in der ersten Phase. Wir haben gesagt, es muss zu einer Regionalisierung kommen. Das war der Grund für die Ampel, die mittlerweile leider nicht mehr so gelebt wird, wie wir uns das vorgestellt hätten. Es ist auch schon angesprochen worden, dass österreichweit Maßnahmen getroffen worden sind, Schutzmaterial, Pandemielager. Die Frau Gesundheitsreferentin hat es auch schon erwähnt. Das Pandemielager ist aufgefüllt und die Kapazitäten in den Krankenhäusern sind geschaffen. Der Herr Intensivkoordinator Likar und der Herr Prof. Weber für den stationären Bereich haben alle Krankenanstalten koordiniert. Das war auch wichtig! Wir haben nicht nur ein Spital, wo wir COVID-Patienten behandeln, sondern wir haben alle Spitäler vorbereitet, weil es kann immer irgendwo ein Patient aufschlagen und man testet ihn positiv. Dann muss man ihn dort behandeln und kann ihn nicht immer ins Zentralkrankenhaus bringen. Ich glaube, das ist eine sehr gute Strategie, die wir auch in den nächsten Monaten noch so leben werden. Ein wesentliches Thema war für uns auch die Attraktivität des öffentlichen Gesundheitsdienstes. Die Frau Dr. Oberleitner hat es schon gesagt, wir haben bei den Amtsärzten eine Unterbesetzung gehabt, die wir zwischenzeitig mit Epidemieärzten aufgebessert haben. Es wäre aber auch wichtig, dass die Amtsärzte eine attraktive Entlohnung haben, die dem Marktvergleich standhält. Das haben wir jetzt gemacht, indem wir die Gehälter erhöht haben und eigentlich Facharztgehälter für unsere Amtsärzte zahlen. Das war ein wesentlicher Punkt! Wir haben schon mehrere Bewerber für diese Stellen. Ich glaube, es ist ganz wichtig, den ÖGD zu stärken! Vielen Dank, das war es von meiner Seite!

**Erster Präsident Ing. Rohr:** Meine sehr geschätzten Referentinnen und Referenten! Ich möchte mich sehr herzlich für Ihre Vorträge bedanken, weil sie doch eine Bandbreite aufgezeigt haben und letztlich auch den Schluss zulassen, dass wir uns in Kärnten sorgfältig und gründlich dem Thema gestellt haben und dadurch vielleicht auch eine etwas bessere Ausgangssituation haben als im Österreich-Vergleich! Wir kommen nunmehr zu den Debatten. Es hat sich der Herr Landeshauptmann gemeldet, der Herr Klubobmann Darmann! Bitte, Herr Landeshauptmann, ich darf dich um deine Wortmeldung bitten!

**LH Dr. Kaiser:** Danke, Herr Präsident! Geschätzte Damen und Herren Expertinnen und Experten! Vorweg einmal Kompliment, danke, Sie haben sehr kritisch reflektiert! Das ist auch das, was wir brauchen, um uns weiterzuentwickeln und besser zu werden. Ich sage das auch als ein Mitglied dieses Koordinationsgremiums, das diese 97 Sitzungen nahezu vollständig mitgemacht hat und daher auch ein bisschen die Entwicklung, die Verbindungen, die Kontakte, die Kommunikation bewerten kann. Gestatten Sie mir nur einmal, auch öffentlich zu sagen, damit Sie auch versuchen, die Bandbreite nachzuvollziehen, wie diese Zusammensetzung ist. Wir haben in unserem Koordinationsgremium drei bis vier Ärztinnen und Ärzte, wenn ich die Frau Kollegin Prettnner nicht nur als Politikerin, sondern auch als Ärztin sehe. Wir haben drei Personen aus dem Gesundheitsexperten-Bereich, mit dem man zu tun hat. Wir haben einen Medienvertreter, weil es wichtig ist, die Kommunikation nach außen aufzustellen, wie Sie völlig zu Recht gesagt und behauptet haben. Wir haben Rotes Kreuz, die Landesamtsdirektion zur Organisation des Inneren Dienstes, einen Vertreter des Katastrophenschutzes, der jeden Tag in der Früh sieben Tage in der Woche mit den entsprechenden Katastropheneinrichtungen des Bundes mitkooperiert, einmeldet und empfängt. Wir haben eine Juristin, die natürlich bei dieser Fülle von Verordnungen versucht, die Lenkungen, Steuerungen zu machen. Das ist deswegen eine breite Palette, wo man jetzt – Petra – wirklich jederzeit überlegen kann, kann man noch erweitern, nicht erweitern. Ich glaube, das alleine wird nicht die entscheidende Frage sein. Wichtig ist, dass wir eine arbeitsfähige Einheit haben und die sehe ich mit 14 Personen gegeben. Alle anderen Dinge muss man vielleicht dann auch abstellen darauf, wo es Notwendigkeiten gibt. Zum Bildungswesen, weil mir das ein sehr wichtiger Bereich ist, weil sich in dem sehr viel fokussiert, was sich in der Gesellschaft abspielt. Frau Schöndorfer, ich kann Ihnen in einigen Punkten auch etwas Relativierendes entgegenhalten. Ich teile vieles von dem, was Sie gesagt haben. Aber ich denke, wenn wir uns wechselseitig auf die Schulter klopfen, werden wir nicht weiterkommen, sondern ich möchte auf ein paar Erfahrungen, die wir gemacht haben, eingehen. Das Erste ist: Ich habe ein bisschen implizit gehört, dass Sie eher nicht bedauern, dass Schulöffnungen sind, sondern dass man auf die rote Phase vorbereitet sein soll. Unsere vollen Kapazitäten gehen daraufhin, keine rote Phase zuzulassen. Prävention

war, glaube ich, in Kärnten – und da hat Kollege Likar völlig recht – von allem Anfang an mit dem Public Health-Ansatz, den die Landessanitätsdirektion gebracht hat, die teilweise wichtigere Ingredienz, als jetzt in irgendeiner Art und Weise beim Heilen besonders erfolgreich zu sein. Ich glaube, dass unsere Strategie zu 100 Prozent richtig ist, zu verhindern, dass es zu Infektionen kommt! Das ist allemal wichtiger! Aber auch dann, in einer Situation, die wir jetzt pandemisch auch in Kärnten erleben, ist es genauso wichtig, abzuwägen, welche Maßnahmen bringen mehr Schutz oder schaden mehr! Hier sind wir in Kärnten sehr früh teilweise auch andere Wege gegangen, aus denen heraus dann der Begriff der Regionalisierung entstanden ist und den ich glaubte, dass er akzeptiert wird. Aber dann in der Handhabung, nämlich keine gesetzlichen Maßnahmen zuerst auf Bundesebene zu machen, aber die Ampel bereits zu propagieren und einzusetzen, um sie dann selber zu over rollen, war leider ein Fehlstart – ich bleibe noch immer optimistisch – ein Fehlstart, von dem ich hoffe, dass er jetzt dann in entsprechender Form korrigiert wird! Denn es ist völlig richtig, was gesagt wurde: Wir werden in vielen Bereichen regional unterschiedlich vorgehen mit demselben Ziel, das derzeit lautet, einen zweiten Lockdown zu verhindern, aber die Maßnahmen so zu setzen, dass sie adäquat von der Bevölkerung akzeptiert und damit auch mitgetragen werden, weil das ist eine der wichtigsten Voraussetzungen! Bei den Schulöffnungen haben wir eines bemerkt: Der Großteil der Eltern – und ich habe den Dachverband der Elternverbände während der Ferien einige Male zu Gast gehabt und wir haben versucht, hier mit Bildungsdirektion, den Bildungsverantwortlichen, der Gewerkschaft auch der Lehrerinnen und Lehrer zu reden – der Großteil wollte bitte die Kinder in der Schule wieder ordentlich unterrichten! Jetzt sage ich auch, bei der höchsten Fallzahl, die wir gehabt haben, hätten wir nach der jetzigen Ampelfarbe, wenn sie ordentlich umgesetzt wird, kein einziges Mal einen Schullockdown gehabt, sondern wir hätten immer mit entsprechenden Vorsichtsmaßnahmen, die vielleicht da und dort detailliert noch zu verschärfen gewesen wären und jene Personen, die vulnerabel sind, sowohl Schülerinnen und Schüler, Pädagoginnen und Pädagogen schützend, einen normalen Schulbetrieb, wenn wir nur von Kärnten ausgegangen wären, fortsetzen können. Ich habe es daher auch sehr geschätzt, dass man zwar erst, nachdem die Ampel da war, aber dann doch zumindest gesagt hat, beachten, betrachten wir die Schule auch nach der Gefährdung der dortigen Schülerinnen und Schüler, die bis zum zehnten Lebensjahr einen einfachen Verlauf haben, der jetzt – bitte, mich nicht medizinisch zu korrigieren – einem Schnupfen in etwa gleichkommt, aber jedenfalls keine große Bedrohung ist, auch was die Verstreuung und Ansteckung betrifft. Das heißt, der Schulbereich hat seinen Vorteil gehabt, indem man wirklich in der Schule weiter unterrichten kann. Das ist auch das Hauptziel aller Bildungsreferenten in allen neun Bundesländern, inklusive des Herrn Bundesministers. Das Home Learning hat auch seine paar Vorteile, da würde ich gar nicht widersprechen. Es ist eine Beschleunigung einer

Digitalisierung, die sich auch in den großen Masterpolitiken der Europäischen Union wiederfindet. Aber der soziale Kontakt, der verloren gegangen ist, hat aus meiner Sicht weitaus gravierendere Folgen, gerade und ganz besonders in den Volksschul- und Pflichtschulaltern, daher habe ich auch mitangeordnet, nach Absprache mit allen Pädagogen – ich bin selber Bildungssoziologe – dass wir im Volksschulbereich jedenfalls kein Distance Learning mit auszuteilenden Computern machen, weil die noch einmal mehr als jemals zuvor die soziale Kluft, die es bereits in diesen Altern bei Kindern ganz besonders zu spüren gibt, verlängert und vertieft hätte. Wir haben irrsinnig gekämpft – Danke an Viele, die uns gespendet haben! – dass wir überhaupt die Pflichtschüler, Sekundarstufe II, ausstatten konnten! Das waren zwei Monate Schnorren, Investieren, Zusammenhelfen mit allen möglichen Leuten, dass jetzt die PC-Ausrüstungen da sind! Wir haben auch erhoben, wer sie hat und wer sie nicht hat. Meine Damen und Herren, wir können die soziale Frage nicht aussparen. Die trifft in Krisensituationen, dort, wo soziale Unterschiede sind, jene, die am unteren Ende sind, mehr! Die hatten zu wenige Kapazitäten, keinen PC im Haus, Nicht-Leistbarkeiten der entsprechenden Anbieter und, und, und, und als Folgewirkungen, die wir alle versucht haben, so gut es geht, zu verhindern, zu mildern! Aber es wird nicht gehen, dass wir alle so ausstatten, dass ein gleichwertiger Ausgangspunkt beim Unterricht da ist! Ich denke, das ist eines der Grundprinzipien in unserer Republik, die wir mitberücksichtigen sollten! Die Kommunikation permanent verbessern – ja, hier müssen wir alle zusammenstehen! Ich halte es für sehr wichtig, dass wir sehr zentral das, was an Kommunikation ist und was für Menschen eine wichtige Information ist, auch so umgehen, daher haben wir sehr stark zentralisiert beim Landespressedienst. Wir informieren, damit ich das auch sage, ich weiß nicht, ob die Kollegen der Opposition das ähnlich sehen, nach jeder Sitzung des Koordinationsgremiums über den Landespressedienst auch die beiden anderen Klubs bzw. die Interessengemeinschaft und zentral die Medien. Natürlich kann man auch das verbessern, intensivieren. Da bin ich jederzeit bereit, auch Anregungen, so sie realisierbar sind und sinnvoll, mit aufzunehmen. Aber das Bemühen war von allem Anfang an, völlig egal, wo man politisch sitzt, klar und ist auch umgesetzt worden. Der vorletzte Punkt, den ich sage, ist, dass wir in der absehbaren Zeit mit neuen Problemen konfrontiert werden. Die werden nicht allein auf die Krankheiten, den Verlauf der Krankheiten reduziert werden, sondern auch auf Folgewirkungen, die mindestens gleichbedeutend sind. Ökonomische, soziale Klüfte verstärken sich. Im ökonomischen Bereich werden wir unterschiedliche Klassen von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern haben, solche mit Perspektiven, solche, die jetzt schon keine haben, solche, die in guten Positionen sind – auch manche Bereiche gewinnen in der Situation – und du hast die Breite des öffentlichen Dienstes und viele andere Bereiche. Wir werden quer durch alle politischen Orientierungen damit konfrontiert sein. Das wird harte Arbeit werden, dass wir hier gemeinsam diese

Situation mittel- und langfristig bewältigen! Wir haben Disruptionen, also radikale Veränderungen in vielen Bereichen. Sie haben in der Schule einen solchen angesprochen. Auch die bedürfen einer gewissen politischen Begleitung und Entwicklung, um aus dem herauszukommen. Was sich psychischer Natur bereits abspielt, hast du, Rudi, ja ganz kurz schon angesprochen. Dort sind Folgewirkungen – und ich spüre es in meinem unmittelbarsten Bereich und wahrscheinlich jede und jeder von uns hier herinnen – weil Jeder und Jede anders mit diesem Druck mit einer gewissen nicht ortbaren, verortbaren oder personifizierbaren oder materialisierbaren Angst umgeht. Das sind andere Phänomene, mit denen wir so in der Form längere Zeit nicht mehr konfrontiert waren. Noch einen Satz, den ich sehr ernst meine: Wir sind im großen Teil in einer Generation, die dem, was wir jetzt in gewissen Hinsichten machen werden müssen, nämlich Verzicht zu lernen und Verzicht zu üben, ob wir wollen oder nicht, noch nie ausgesetzt waren. Wir sind alle erfreulicherweise in einer Generation groß geworden, wo wir eigentlich immer von einer Ausgangsposition, die unsere Eltern erarbeitet haben oder Ältere unter uns, immer etwas aufgestiegen sind. Dieser Trend wird schwer fortzusetzen sein, so wünschenswert er in mancher Hinsicht qualitativ, nicht quantitativ, wäre, aber das werden die großen Herausforderungen, die aus dem Ganzen herauskommen, auch in Zukunft sein. Die Hausaufgaben sind zu machen! Dazu gehören die Materialien, die wir brauchen, um medizinisch, um mit den Sachgütern, um mit den Ausrüstungen begegnen zu können. Das ist ein wesentlicher Punkt, an dem kann man gut miteinander arbeiten. Ich möchte abschließend nur zwei Punkte noch nennen. Erstens: Bleiben wir auf einer gewissen Regionalisierung und auf einer gemeinsamen, österreichweiten Strategie. Noch besser wäre es, europäische Strategien zu entwickeln. Damit meine ich beispielsweise das Grenzmanagement und andere Bereiche, denn irgendwann werden wir auch den gemeinsamen sozialen und Wirtschaftsraum Europa – EU – brauchen, um uns wieder nach oben zu hanteln. Zweitens: Ich möchte mit einem Vorurteil aufhören, das uns immer wieder vorgehalten wird, wenn wir uns fast schon entschuldigen müssen für niedrige Zahlen, nämlich jenes, dass wir zu wenig testen. In der ersten Hälfte der Krise hat es eine klar vorgegebene Teststrategie des Bundes gegeben, die lautete: Dort, wo es Verdachtsfälle, die genau definiert worden sind, gibt, dort ist zu testen. Nachdem wir weniger Infizierte haben, waren damit auch logischerweise weniger Tests begründet. Ab den Screenings und ab dem Bereich sind wir jetzt im Mittelfeld. Es gibt drei Bundesländer, die je 100.000 Einwohnern weniger getestet haben als wir, nämlich Oberösterreich, Steiermark und Salzburg. Das heißt, wir sind auch hier sehr knapp, wenn man schon Rangordnungen macht, an fünfter Stelle, vom sechsten auf dem fünften Platz. Das ist nicht die Begründung dafür. Ich glaube eher, das, was Günther Wurzer an die Wand geworfen hat, ist es. Danke an die Kärntner Bevölkerung! Ich danke Ihnen, dass Sie die Maßnahmen im Großen und Ganzen doch vorbildhaft verfolgen! Wenn wir das mit den wichtigsten Hygienemaßnahmen einhalten,

dann, glaube ich, haben wir auch weiterhin Möglichkeiten, dass wir nicht zu stark – und zu stark heißt, tief hinein in Todeszahlen, Schwersterkrankungen – auch in nächster Zeit reüssieren!

**Erster Präsident Ing. Rohr:** Als nächstem Redner darf ich dem Klubobmann Darmann das Wort erteilen! Bitte!

**KO Mag. Darmann:** Besten Dank, Herr Präsident, für das erteilte Wort! Geschätzte Damen und Herren hier im Kärntner Landtag, zu Hause und an den Arbeitsplätzen, die Sie dieser sehr interessanten Diskussion auch Folge leisten! Mir ist es ein Anliegen, jetzt kein Koreferat zu halten, denn mir würde sehr viel einfallen zu dieser Thematik, egal, ob das die Wirtschaft, den Arbeitsmarkt, das soziale, das gesundheitliche Leben oder die Bildung betrifft. Aber ich glaube, dass es notwendig ist, auf eines hinzuweisen: Bei all den Problemstellungen, die wir rund um diese Pandemie erfahren haben, gibt es halt vieles, was hier an Maßnahmen über die Bevölkerung hereingebrochen ist mit einem politischen Willen, durchaus auch durch unzählige Pressekonferenzen, mit Angst und Panik quer durch das Land eine Verunsicherung zu erzeugen, eine Verunsicherung, die der Bevölkerung genau so wenig gut tut wie den Expertinnen und Experten in ganz Österreich, die klare, fachliche Informationen zu jeder Zeit zu transportieren gehabt hätten, aber nicht abgefragt wurden. Ich glaube, um diese klare, transparente Kommunikation hin zur Bevölkerung, Einbindung von Experten zu jedem Tag, ich sage auch gegen Koordinierungsstellen mit einem Mitglied des Präsidiums der Kärntner Ärztekammer mit der Thematik, eine solche Enquete, wie die Frau Schöndorfer es heute auch auf den Punkt gebracht hat, nicht eine Woche nach Schulbeginn zu machen, sondern so, wie es ursprünglich auch gedacht war im Juni, als die freiheitliche Partei den Antrag für diese Enquete gestellt hat innerhalb von wenigen Wochen, damit wir im Sommer die Monate nutzen, um genau den Herbst, wo absehbar war, was alles auf uns zukommt, dann auch entsprechend geplant zu haben und auf Tastendruck auch alles starten zu können, wenn es notwendig ist, etwas in Gang zu setzen, all das ist etwas, was Fingerspitzengefühl und Hausverstand auch der Politik bedarf, nämlich jener Entscheidungsträger, die in diesen Positionen sitzen, genau dieses Gremium einzuberufen, die schlussendlich dann auch die notwendigen Entscheidungen zu treffen haben! Das ist mir deswegen wichtig, weil genau der Startpunkt der Beantragung dieser Enquete, unter anderem auch die öffentliche, mediale Präsentation fachlicher Standpunkte durch Primarius Dr. Likar im April und Mai dieses Jahres war, wo aber auch festgehalten wurde, dass der intensivmedizinische Bereich von Kärnten ausgehend in ganz Österreich einen Notfallplan erfahren hat. Einen Notfallplan, der aber nicht für den niedergelassenen Bereich gemacht wurde, weil mit den niedergelassenen Ärzten kein Mensch gesprochen hat und das nicht nur



in Kärnten, sondern auch auf Bundesebene. Aber genau der niedergelassene Bereich ist es, der vordergründig, bevor es dann ins Krankenhaus geht, normalerweise mit unseren Bürgern Kontakt hat, mit den Patientinnen und Patienten Kontakt hat und auch die Verantwortung zu leben hat. Ich glaube, dass das ein ganz wesentliches Alarmsignal war, auch ausgesprochen von der Präsidenten Dr. Preiss, dass wir es in diesem Bereich notwendig haben, mit den Ärzten zu reden – wir, das ist die Politik an und für sich, ich sage in Klammer (die Regierenden, egal, ob im Land oder im Bund) – um dann die richtigen Entscheidungen zu treffen. Nunmehr auch meine Frage, weil es auch die Möglichkeit gibt, Herr Präsident, du hast es gesagt, nunmehr Fragen an unsere Experten vor Ort zu stellen und hier insbesondere an Frau Dr. Preiss, weil mir gestern fast die Kabel geplatzt sind, um es einmal bildlich zu sagen, nämlich in meinem Hals vor lauter ja schon fast Zorn über die Ignoranz auf Bundesebene, in den letzten Tagen festzumachen, dass morgen in einer Nationalratssitzung ein Gesetz beschlossen wird, in dem vorgesehen ist, dass niedergelassene, nämlich Kassenärzte, Corona-Verdachtsfälle in ihren Ordinationen durchzutesten haben, dafür auch von einer entsprechenden Sozialversicherung bzw. vom Katastrophenfonds, wenn ich es richtig gelesen habe, auch eine Honorierung bekommen sollen, aber sie sollen ihre Ordinationen öffnen, um Anlaufstelle für Verdachtsfälle zu sein! Meines Erachtens und nach meiner Rücksprache mit vielen Ärzten – und ich kenne einen Bezirk, wo sich alle Ärzte über das Wochenende ausgedet haben, das nicht tun zu wollen, weil sie ihre Ordinationen damit aufs Spiel setzen, eine Gesundheitsversorgung vor Ort in den Regionen damit aufs Spiel setzen und vor allem eines wieder riskieren, dass viele Bürger aus Angst vor einer Infizierung innerhalb einer Ordination ihre sonstige gesundheitliche Versorgung über einen niedergelassenen Arzt nicht mehr abrufen, dass das natürlich wieder ein Wahnsinn war, dass das nur jemandem in der Politik irgendwo einfallen kann, die nicht mit jenen redet, die für unsere Gesundheitsversorgung zuständig sind, nämlich mit den Ärzten! Ich möchte das nach Rücksprache mit vielen Ärzten hier auch emotional festgehalten haben, dass ich das als Wahnsinn begreife, was hier versucht wird, wiederum von oben herab über uns auszuschütten, was schlussendlich kurz gedacht, schlecht gemacht wieder zum Schaden unseres Gesundheitssystems gereicht, wie auch die Ärztekammer an und für sich in Kärnten diese Thematik sieht! Denn wenn sich den niedergelassenen Ärzte schon ihre Haare aufgestellt haben, weil sie genau diese Probleme sehen, dass es zu einer Gesundheitsunterversorgung bei anderen Krankheitsbildern auch kommen kann, kann es doch nicht der Weisheit letzter Schluss sein, genau solche Maßnahmen wieder zu setzen, nur um eine Schlagzeile produziert zu haben, um als Politik wieder gezeigt zu haben, wir machen eh etwas und schlussendlich der Bürger, um den es eigentlich geht, angefangen vom Kind, Kleinkind, über unsere Schulkinder bis zur ältesten Generation auf der Strecke bleibt! Dafür sind wir in der Politik normalerweise nicht da, auch nicht gewählt, sondern dafür,

kluge Entscheidungen zu treffen. Dafür möchte ich jetzt an der Stelle auch als Abgeordneter des Kärntner Landtages Ihnen als Experten quer Beet danke sagen für Ihre Wortmeldungen heute auch hier in einem öffentlichen Forum, das auch bewusst vom Kärntner Landtag im Internet übertragen wurde, weil genau diese breite Öffentlichkeit in vielen anderen Bereichen fehlt, aber mehr denn je gefragt ist, um unsere Bürger mitzunehmen! Dankeschön! Vielleicht, Frau Dr. Preiss, wenn Sie die Frage beantworten könnten!

**Erster Präsident Ing. Rohr:** Frau Dr. Preiss, Moment! Ich muss erstens einmal das Mikro freischalten. Sie sind dann sofort zur Beantwortung dran. Ich habe eine ziemliche Reihe von Mikrofonen zu bedienen, aber Ihres ist jetzt offen. Ich bitte Sie, zu antworten!

**Dr. Preiss:** Ich habe aus den Kreisen der niedergelassenen Kärntner Ärzte und Ärztinnen keine begeisterten Zurufe erhalten, dass sie das unbedingt machen möchten. Es gibt, glaube ich, einige, die sich in irgendeiner Form im Stande sehen. Die haben große Ordinationen mit unterschiedlichen Eingangsbereichen, verschiedenen Wartezimmer-Möglichkeiten. Ich denke, wenn einer glaubt, er kann das machen und wenn er das in seiner Eigenverantwortung übernimmt – und das habe ich, glaube ich, auch in meinem Vortrag gesagt – wird man ihn daran nicht aktiv hindern. Warum sollte man? Aber dass das jetzt flächendeckend die Lösung für mangelnde Kapazitäten ist, sehe ich nicht. Ich glaube, der Großteil in Kärnten wird sich, jetzt einmal nach meinem ersten Bauchgefühl, dem nicht anschließen. Ich kann nur sagen, es ist ein Brief an uns geschickt worden. Der richtet sich sehr kritisierend an mich persönlich, so, Präsidentin, mach etwas und an den Vizepräsidenten, der für den niedergelassenen Bereich zuständig ist. Da steht genau das drinnen: „Nun aber wird uns über die Medien ausgerichtet, dass wir in unseren Ordinationen plötzlich Corona-Tests machen sollen. Vor kurzem waren doch alle noch so stolz, dass es durch die intelligente Lösung über mobile Abstrich-Teams nur zu wenigen Ansteckungen in den Arztpraxen kommt. Wie sollen wir einsatzbereit bleiben, wenn wir die ersten positiven Patienten haben und wer zahlt uns die Quarantäne?“ Das sind Formulierungen, die kommen jetzt nicht aus wohlformulierten Situationen heraus, wo Leute sich etwas lange überlegt haben. Da haben sich am Wochenende ein paar Kollegen zusammengesetzt, die gesagt haben, jetzt das auch noch, jetzt reicht es! Ich glaube, wenn man diesen Brief, der auch sonst einige, muss man sagen, harte Bandagen enthält, wenn man diesen Brief unter der Kärntner niedergelassenen Allgemeinmedizinerschaft zirkuliert, werden sich sehr wenige finden, die sich dem nicht anschließen. Ich kann das meiste, was da drinnen steht, unterschreiben.

**Erster Präsident Ing. Rohr:** Danke für die Beantwortung! Ich darf dem Obmann des Team Kärnten das Wort erteilen! Gerhard Köfer, bitte!

**Abg. Köfer:** Herr Präsident! Meine sehr geschätzten Damen und Herren! Auch von meiner Seite ein herzliches Dankeschön für die Möglichkeit, diese Enquete überhaupt abhalten zu können! Das ist das Eine. Zum Zweiten bedanke ich mich aber im Konkreten beim Herrn Prof. Likar, bei der Frau Präsidentin Preiss und bei der Frau Mag. Schöndorfer! Es ist schön, dass es wieder Menschen gibt, die sich auch getrauen, in der Öffentlichkeit das zu sagen, was viele bewegt, was viele betrifft! Es ist nicht wirklich so, dass wir in der Vergangenheit, in den letzten Monaten damit gesegnet waren, über die Medien all die Leute kennenzulernen, die auch eine andere Meinung haben! Ich versuche, unpolitisch zu bleiben, deswegen ist es mir auch wurscht, ob sie blau oder rot sind, Frau Präsidentin, Ihre Worte, aber es tut mir gut! Wenn uns die Gesundheitsreferentin erklärt, dass eh alles in Ordnung ist, dann hätten wir das gar nicht machen brauchen, dann hätten wir uns diese Zeit sparen können. Das dürfte es aber nicht gewesen sein, weil ich repliziere ganz kurz und das ist das, was ich heute mitnehme, was ich aber auch nach außen tragen werde. Frau Präsidentin, Sie sagen hier ganz klar, Sie waren nicht mit eingebunden in den Krisenstab. Das ist etwas für mich nicht Nachvollziehbares, wie es das geben kann! Wir haben uns selbst einladen müssen, nicht die Informationen automatisch bekommen. Das mit den Schutzmasken habe ich damals live mitbekommen. Ich habe auch mit einigen Ärzten Kontakt gehabt. Da haben wir versucht, Schutzmasken zu besorgen in einer Phase, wo das im Land Kärnten noch überhaupt nicht möglich war. Aber der letzte Satz von Ihnen: „Wir verlangen, gleichwertige Partner zu sein“, das ist etwas, was ich als selbstverständlich erachte und ich glaube auch nicht, dass das in Zukunft das große Problem sein wird. Der Herr Landeshauptmann hat ja schon gesagt, er wird daran arbeiten. Gratulation vor allem an den Herrn Prof. Likar! Sie haben mir auch etwas für mich mitgegeben: „Man sollte den Menschen die Angst nehmen“, dieser Satz, „es ist keine Strafe Gottes, dieses COVID-19, sondern es ist eine Erkrankung“, nicht mehr und nicht weniger. Distanz einhalten, auch das habe ich mitgenommen. Menschen dürfen nicht Angst haben, ins Krankenhaus zu gehen. Auch das habe ich am eigenen Leib miterleben dürfen. Aber diese Geschichte erspare ich Ihnen auch, wenn eine Mutter einen Schlaganfall hat, blind ist und dann nicht ins Krankenhaus geht oder respektive aus dem Krankenhaus ausgewiesen worden ist. „Eine Bankrotterklärung der ethischen Gesellschaft“, auch das ist ein starker Satz, eine starke Bemerkung, dass Menschen ihre eigenen Angehörigen nicht verabschieden dürfen. Dass das in unserem Land, in unserer Gesellschaft, in dieser Zivilgesellschaft, die wir über fast zwei Jahrhunderte aufgebaut haben, nicht möglich war, das hat wehgetan! Auch bemerkenswert: „13 COVID-Tote in dieser Zeit und 26, also das Doppelte, an Influenza-Toten.“ Was mich erschüttert und was mich auch nachdenklich

stimmt und was auch noch Thema sein wird, ist, dass die Depressionen und Angstzustände zunehmen werden. Der Satz bewegt, glaube ich, ganz Österreich: „Eine Ampel hat keinen Sinn, wenn jemand diese Ampel auf Knopfdruck nach welchen Kriterien auch immer wieder abschalten kann.“ Unsere Abhängigkeit von China ist nach wie vor gegeben. Gewohnte Medikamente sind nicht erhältlich. Letztlich bedanke ich mich dafür aber auch beim Kollegen Günther Wurzer, der meine Botschaft der letzten Wochen gesagt hat. Du sagst ganz klar: Abstandsregeln einhalten, ganz wichtig, die Niesetikette einhalten und Hygieneregeln beachten. Da steht aber jetzt nicht dabei, dass man eine Maske aufsetzen muss. Das gefällt mir besonders gut. Ich bin ein Verfechter dessen, weil ich glaube, dass die Kinder – und das ist momentan das ganz große Problem – die in den Klassenräumen eine Maske aufhaben, die haben gestern selber ein Beispiel gehabt. Da ist gestern jemand nach zehn Stunden aus dem Peraugymnasium nach Hause gekommen und hat ein Parkemed schlucken müssen, damit er das dort überhaupt überlebt. Ich glaube, daran sollte man arbeiten! Dafür bedanke ich mich!

**Erster Präsident Ing. Rohr:** Danke für diesen Debattenbeitrag und für diese Feststellungen! Es hat sich die Frau Landeshauptmann-Stellvertreterin zu Wort gemeldet. Ich frage, gibt es auf der Zuhörergalerie keine Wortmeldung? – Nur, damit ich nichts übersehe, das ist mir auch ganz wichtig! Dann bitte ich um deine Stellungnahme, Beate!

**LH-Stv. Dr. Prettnner:** Ich wollte mich eigentlich nur mehr zu Wort melden, weil ich eine Klarstellung hier auch noch einmal aussprechen wollte, was die Kommunikation betrifft. Ich glaube, der Herr Landeshauptmann hat es schon ausgeführt: Ein Koordinationsgremium kann nur insofern dementsprechend konstruktiv arbeiten, wenn es eine gewisse Arbeitsgröße hat. Wir alle, die dort tätig sind, haben unsere gewissen Aufgaben. So ist es die Aufgabe der Sanitätsdirektion, auch mit der Ärztekammer, mit dem ärztlichen Gesundheitsdienst in den Gesundheitsämtern zu kommunizieren. Das hat von Anfang an stattgefunden. Ich möchte darauf hinweisen, dass die Einladung, auch was den COVID-Dienst betrifft, wie können wir die infizierten Patienten versorgen, über das Koordinationsgremium erfolgt ist. Da waren wir alle anwesend. Ich möchte mich explizit bei der Ärztekammer und auch bei der Österreichischen Gesundheitskasse für das konstruktive Vorgehen bedanken, weil dieser COVID-Dienst ein ganz, ganz wesentlicher Schlüssel ist, um Infektionszahlen hintanzuhalten! Ich möchte auch klarstellen, dass bei Besuchsregelungen in Kärnten Palliativpatienten immer ausgenommen waren. Sie konnten immer besucht werden. Das war eine klare Ausnahme, genauso wie Kinder, die in Krankenanstalten sind, genauso wie wir eine Regelung dafür gefunden haben, dass Väter bei der Geburt ihrer Kinder dabei sein können. Es waren besondere Umstände und

besondere Umstände brauchen auch besondere Lösungen, aber ich möchte das klarstellen, das hat in Kärnten immer stattgefunden. Was die Ärztekammer betrifft, möchte ich auch noch einmal erwähnen: Kärnten war meines Wissens das einzige Bundesland, das der Ärztekammer sofort und unbürokratisch Schutzmasken zur Verfügung gestellt hat, die auch mit der Österreichischen Gesundheitskasse gemeinsam dann zur Verteilung gelangt sind. Das ist meines Wissens in keinem anderen Bundesland so erfolgt, weil nämlich andere Bundesländer keine Reserven mehr in ihren Pandemielagern hatten. Wir haben unsere Ressourcen rasch und unbürokratisch zur Verfügung gestellt. Etwas möchte ich noch erwähnen, weil es jetzt kommuniziert wurde, dass die Politik den Ärzten aufgedrängt hat, Abstriche durchzuführen. Ich möchte erwähnen, die oberösterreichische Ärztekammer hat letzte Woche eine Pressekonferenz dazu abgehalten. Und auch der Österreichische Ärztekammer-Präsident Szekeres spricht sich klar dafür aus, dass in den ärztlichen Ordinationen Abstriche erfolgen sollen. Da ist offensichtlich in der Ärzteschaft eine nicht ganz einheitliche Meinung. Ich kann für Kärnten nur sagen: Wir haben derzeit ein gut funktionierendes System, das funktioniert sang- und klanglos. Wir sind natürlich über jeden Arzt glücklich, der das selber von sich aus machen möchte, aber wir werden sicher niemanden in den Ordinationen dazu zwingen, einen Abstrich abnehmen zu müssen. Allerdings würde es etwas erleichtern, nämlich die Befundübermittlung, die derzeit über die Gesundheitsämter erfolgt, wo Dashboard-Einmeldungen erfolgen und wo ein gewisser Datenschutz vorhanden ist. Wenn allerdings ein Abstrich in den Ordinationen durchgeführt wird, dann ist der Arzt, der den Abstrich durchführt, auch sofort über die Tatsache informiert, ob jemand infiziert ist oder nicht. Möglicherweise ist das auch ein Grund und eine Motivation vieler Ärztinnen und Ärzte, dass sie von sich aus selber Abstriche machen wollen. Aber meines Wissens ist das nicht etwas, was aufoktroiert wird von Seiten der Politik, sondern was selber von der Ärzteschaft oder von gewissen Ärzten gekommen ist. Der Kompromiss ist der, es muss kein Arzt Abstriche machen, aber wenn er es will – das sage ich auch als Gesundheitsreferentin – so haben wir hier eine Möglichkeit mehr, eine Diagnostik anzubieten. Danke!

**Erster Präsident Ing. Rohr:** Danke! Klubobmann Darmann noch als Reaktion, bitte!

**KO Mag. Darmann:** Danke, Herr Präsident! Tatsächlich als unmittelbare Reaktion auf die Wortmeldung der Gesundheitsreferentin Dr. Prettnner. Wie beginne ich am besten, weil dem Thema kann ich mich von vielen Seiten nähern. Ich möchte es einmal so sagen: In der Hoch-Corona-Phase April hat ein mir bekannter Arzt bzw. bekannte Ärztin ein Packerl bekommen mit einer entsprechenden Schutzausrüstung für sich und für zwei Mitarbeiterinnen in der Ordination. Darin waren drei Einwegmasken als Unterstützung in der Hochphase dieser

sogenannten Pandemie! Jetzt geht es darum, aus genau diesen Problemstellungen zu lernen. Ich habe leider jetzt gerade in der Antwort von Ihnen, Frau Gesundheitsreferentin, nach den Ausführungen vom Kollegen Köfer wieder herausgehört, dass eh alles gut ist. Ich möchte aber nicht gerade jetzt als ein Vertreter auch der Bevölkerung, dass man mit diesem sehr einfachen Zugang in die Zukunft geht! Heute hat es hier einige Folien gegeben, für uns alle hier im Raum ersichtlich. Ich habe mir auch einige entsprechende Screenshots gemacht, wo klare Handlungsanweisungen seitens der Vertreterin der Ärztekammer als Präsidentin, Dr. Preiss, da waren, von Herrn Primarius Dr. Likar. Sogar von der Frau Dr. Oberleitner, waren hier klare Analysen zum Vergangenen, was nicht richtig funktioniert hat zu dem, wozu wir uns an sich Gedanken machen müssten und was das auch für zukünftige Konsequenzen hätte. Das alles ist aber von Experten heute insofern kommuniziert worden, weil eben nicht alles in Ordnung war und auch nicht alles in Ordnung ist, sondern weil das Bessere der Feind des Guten ist und wir deswegen auch lernen sollen. Ich bitte, das jetzt vielmehr einerseits als Stellungnahme von mir auch hier einfach festzumachen, weil mir das jetzt schon etwas gefährlich war von Seiten der höchsten anwesenden Repräsentantin in politischer Funktion für den Gesundheitsbereich, hier eine Art Schönreden stattfinden zu lassen! Das bringt uns nicht weiter! Das ist das Eine. Das Zweite: Ich habe es sehr positiv aufgenommen, dass das Land Kärnten etwas machen wird, was auch diese Problemstellungen für viele niedergelassene Ärzte umgehen wird, nämlich Teststationen, Anlaufstationen in den Bezirkshauptstädten, die jetzt über die Medien angekündigt worden sind, die eingerichtet werden sollen, eine Forderung, die von uns seit Wochen propagiert wird im Falle von aufkommenden Symptomen in einer Zeit, wo viele mit Husten und Schnupfen zum Arzt gehen, das Ganze nicht erst praktisch beim Arzt eskalieren zu lassen, wenn dort vielleicht sogar Infizierte und Erkrankte mit Corona dabei sind, sondern vorweg eine Art Schleuse zu haben, um vorweg bei Schnelltests zu wissen, ist da ein Risiko für eine Ordination gegeben. Das soll jetzt kommen, daher meine Frage an die Gesundheitsreferentin, damit die Wortmeldung abschließend versöhnlich ist: Wann wird das eingerichtet sein? Wie ist da der Zeitplan des Landes Kärnten, um diese Vorreiterrolle auch so einzunehmen? Weil meines Wissens, glaube ich, machen das andere Bundesländer nicht wirklich. Dabei ist das aufgelegt, um wie gesagt diese Ordinationen freizuhalten von diversen Problemstellungen, die nicht sein müssen. Bitte!

**Erster Präsident Ing. Rohr:** Gibt es darauf eine Antwort, Frau Landeshauptmann-Stellvertreterin?

**LH-Stv. Dr. Prettner:** Natürlich! Ich bin immer bereit, hier aufklärend zu wirken. Betrachten Sie meine Stellungnahme von vorhin nicht als Schönrederei, sondern nur als Klarstellung

und Fakten-Darstellung, wie es in der Vergangenheit war und wie es in Zukunft sein wird. Wir sind nämlich in Kärnten ehrgeizig, wir möchten unseren hohen Level weiterhin aufrechterhalten. Was die stationären Testungen, wenn Sie das jetzt ganz konkret als Antwort haben wollen, betrifft: Wir haben das gestern im Koordinationsgremium mit dem Roten Kreuz besprochen, dass wir die Einrichtungen, nämlich die Infrastruktur – das werden wahrscheinlich Container sein – in den Bezirksstädten jetzt aufbauen. Wir haben aber derzeit eine erhöhte Testkapazität in Villach. Villach hat ja momentan drei verschiedene Cluster, die wir jetzt testen müssen. Das heißt, in Villach findet diese Woche schon eine stationäre Teststation statt, eine Anwendung, wo Betroffene oder Verdachtsfälle sich hinwenden können. In den anderen Regionen werden wir uns danach orientieren, wo häufig Fälle auftreten, wo ein Cluster auftritt, sodass wir hier auch mobil agieren können. Unsere Idee ist nämlich, nicht nur die Gesundheitsämter zu stärken, was wir ja schon begonnen haben und was wir noch laufend tun, sondern dass wir auch mobil tätig sein können, wenn es in einem Bezirk einen besonderen Hotspot gibt. Hier wird auch eine Verstärkung über die Sanitätsdirektion erfolgen, sodass auch hier zusätzlich zu den Gesundheitsämtern, im Bezirk die Verstärkung von Seiten der Sanitätsdirektion auch noch hilfreich tätig sein wird, sollte es in irgendeinem Bezirk einen Bedarf geben auf Unterstützung, was die Containment-Strategie betrifft. Aber wir sind derzeit im Aufbau der Infrastruktur. Was die Personen betrifft, sind wir sehr flexibel. Wir können jederzeit von Seiten des Roten Kreuzes Personen einsetzen. Wenn das morgen der Fall sein sollte, dann werden diese Infrastrukturen, die stationär aufgebaut werden, auch personell bestückt.

**Erster Präsident Ing. Rohr:** Danke für diese Ergänzung! Jetzt frage ich seitens der Referentinnen und Referenten, ob aus Ihrer Sicht noch eine Ergänzung zum Diskutierten, zum Besprochenen notwendig ist? – Das sehe ich so nicht! Dann liegt mir keine weitere Wortmeldung mehr vor. Ich darf mich sehr, sehr herzlich bedanken bei Ihnen allen, dass Sie uns mit Ihrer Expertise, mit Ihren Sichtweisen auch als Expertinnen und Experten zur Verfügung gestanden sind! Uns ist bewusst, dass wir natürlich hier eine Pandemie vor uns haben, die höchste Aufmerksamkeit und die natürlich ein höchstes Maß an Verantwortung braucht! Ich wünsche mir eines, dass man auch in der Kommunikation nach außen nicht Situationen erlebt, wo man innerhalb von zwei Tagen Regeln abrupt medial ankündigt und verschärft und die Bevölkerung vier Tage warten muss, bis dann eine tatsächliche Verordnung vorliegt, weil das schafft natürlich uns allen – Das stelle ich durchaus als einen Beitrag fest. Ich sitze jetzt da nicht als Präsident des Landtages, Herr Markus Malle, sondern als Vorsitzender für die Enquete. Nein, machen wir nicht weiter! Ich möchte nur aus Erfahrung berichten, dass halt eine Fülle von Anrufen es gerade von Menschen gibt, die Politiker hinterfragen, die fragen, wie gehen wir mit diesen Themenstellungen um, was es

auch für uns schwierig macht, korrekte Antworten zu geben, deswegen ist es einfach notwendig, auch in der Kommunikation ganz präzise zu sein und letztlich hier auch die Menschen klar mit den Regeln vertraut zu machen und nicht Verunsicherung zu schaffen! In diesem Sinne ein herzliches Dankeschön und Ihnen allen alles Gute! Wir sehen uns, denke ich, dann bei einer nächsten Enquete in ähnlicher Form wieder, solange wir diese Regeln einzuhalten haben. Die Enquete ist geschlossen. Ihnen allen: Bleiben Sie gesund und kommen Sie gut nach Hause! Danke!