

# „Das Virus kann auch wieder

Die Wiener Allgemeinmedizinerin Katharina Reich, 43, ist seit Dezember „Chief Medical Officer“, beziehungsweise „Direktorin für die öffentliche Gesundheit“. Reich ist die oberste Medizinerin im Gesundheitsministerium. Im Interview gesteht sie Startschwierigkeiten

**Frau Dr. Reich, Sie sind seit Dezember 2020 „Chief Medical Officer“ beziehungsweise „Generaldirektorin für die öffentliche Gesundheit“. Welche Bezeichnung ist Ihnen lieber?** Da wir in Österreich leben, bevorzuge ich die Bezeichnung „Generaldirektorin für die öffentliche Gesundheit“. Das klingt auch weniger martialisch.

**Warum wird für so einen Posten eine englische Bezeichnung gewählt und was sind Ihre Aufgaben?**

Grundsätzlich ist es keine neue Bezeichnung und es hat damit zu tun, dass wir einen internationalen Vergleich haben. Mit Direktoren und Sektionschefs können andere Länder wenig anfangen. Meine Aufgaben liegen einerseits in der Verantwortung für den medizinisch-fachlichen Bereich. Hier fallen eben die Pandemiebekämpfung, die Hygiene, Impfungen, Prävention, Mutter-Kind-Gesundheit und dergleichen hinein. Die andere Gruppe ist das Gesundheitssystem, sprich die gesundheitspolitischen Entscheidungen sowie etwa medizinisch-rechtliche Themen.

**Sind Sie Sozialminister Rudolf Anschober (60, Grüne) direkt unterstellt?**

Alle Sektionsleiter sind der Generaldirektorin Ines Stilling, 44, unterstellt, es gibt aber einen ständigen Austausch mit dem Minister. Wenn es um Einzelvorschläge geht, beraten wir uns mitunter nur zu zweit.

**Die Corona-Impfungen schreiten bei uns nur sehr langsam voran. Pro 100 Einwohner wurden bis jetzt nur 5,86 Impfdosen verabreicht. Im zweitärmsten europäischen Land, Rumänien, sind es sieben. Warum geht das bei uns nicht schneller?**

Wir legen an Tempo zu. Es ist uns bewusst, dass wir so schnell wie möglich sein müssen. Wir impfen derzeit in einer Woche 100.000 Dosen, verimpfen aber nicht alles gleich, sondern machen Rückstellungen für die zweite Impfung. Zudem gab es Lieferengpässe, und es ist nicht einfach, die Menschen für Impfungen einzuteilen. Wie an-

dere Länder hatten auch wir Startschwierigkeiten.

**Wir haben rund 8.400 Corona-Tote. Rund 3.500 davon sind in Alten- und Pflegeheimen gestorben. Wieso werden die Senioren nicht besser geschützt?**

Bei Heimbewohnern handelt es sich aber um alte und oft chronisch kranke Menschen, teils auch mit sehr schweren Krankheiten. Und die können die Betroffenen neben Covid-19 zusätzlich schwer belasten. Es gibt aber hohe Schutzauflagen, etwa dass Pflegepersonen strikte Schutzausrüstung tragen müssen. Leider ist das Risiko, in Wohngemeinschaften zu erkranken, höher.

**Könnte nicht das Bundesheer vor Heimen die Besucher testen?**

Das finde ich ein wenig martialisch. Getestet wurde aber etwa bereits in Zelten vor den Heimen oder im Wartebereich. Tests für Heimbewohner sind aber nicht verpflichtend vorgeschrieben. Wenn sich jemand nicht testen lassen will, dann muss eine FFP2-Maske getragen werden. Besuche finden dann nicht im Zimmer der Bewohner statt, sondern in einem separaten Raum.

**Schweden hat teils die Impfungen mit AstraZeneca wegen Nebenwirkungen gestoppt. Ist der Impfstoff sicher?**

Wir sind überzeugt, dass AstraZeneca ein sicherer Impfstoff ist. Bezüglich Schweden wurde uns berichtet, dass leichte Nebenwirkungen auftreten. Weil sie aber gehäuft festgestellt wurden, haben die Schweden gesagt, wir stoppen das und dann schauen wir weiter. Das ist eine normale Vorgangsweise bei Impfstoffen, jedoch gibt es nun ein besonders hohes Interesse an allen Maßnahmen.

**War das Ihre Idee, dass sich Menschen vor einem Friseurbesuch testen lassen müssen?**

Entscheidungen werden in Gremien getroffen, da sitzen 25 bis 30 Personen zusammen, etwa aus den Bundesländern, von der nationalen Gesundheitsagentur AGES und der „Corona-Taskforce“. Der



„Chief Medical Officer“  
Katharina Reich.

ist überzeugt:

# verschwinden“

**beim Impfen ein und beschwört die Bevölkerung während der Pandemie zum Durchhalten.**

Hintergrund ist, dass Friseure eine körpernahe Tätigkeit ausüben. Darum wird getestet. FFP2-Masken reichen nicht aus. Sie werden ja auch abgenommen, weil Bärte geschnitten werden.

*Sexarbeiterinnen dürfen Hausbesuche machen.*

*Die Freier müssen sich hier aber nicht testen lassen.*

*Was macht das für einen Sinn?*

Die Wohnung der „Kunden“ ist für Sexarbeiterinnen als Arbeitsort zu qualifizieren. Das bedeutet, dass entweder ein wöchentlicher negativer Test durchzuführen ist (plus Mund-Nasenschutz) oder eine FFP2-Maske zu tragen ist. Zudem regeln wir nicht den privaten Wohnbereich, das ist ein sensibler Bereich.

*Die EU hält FFP2-Masken für nicht wirkungsvoller als den normalen Mund-Nasen-Schutz. Wie sehen Sie das?*

Gerade FFP2-Masken sind etwas teurer und in der Beschaffung etwas schwieriger. Deswegen können sie nicht als bester Standard vorgegeben werden. Für uns steht aber fest, dass FFP2-Masken sicherer sind, weil sie besser anliegen und aus stärkerem Material sind.

*Derzeit gibt es Gratis-Tests in mehr als 800 Apotheken. Auch sollen mobile Teststationen in entlegene Gebiete fahren. Was ist diesbezüglich noch geplant?*

Das ist Ländersache. Was der Bund anbietet, sind die Gratis-Apotheken. Zudem weisen wir die Länder an, sich mit ihren Testmöglichkeiten bis in entlegene Orte auszubreiten. Das kann auch mit dem Bundesheer oder dem Roten Kreuz geschehen.

*Derzeit gibt es eine Reisewarnung für Tirol. Hätte es solche Maßnahmen nicht schon früher geben müssen?*

Wir haben sehr früh gewusst, in Tirol tut sich etwas mit der Südafrika-Mutation. Wir haben auch schon früh Maßnahmen ergriffen. Etwa wurde die Kontaktverfolgung verbessert und die Tests in der Quarantäne wurden intensiviert. Das hat sich Stück für Stück gut ergeben und wir sehen, dass die Tiroler Maßnahmen wirken. Die Zahlen der Südafrika-Mutation sinken dort wieder und das ist gut so.

*Sind Mutationen gefährlich für den Impfplan?*

Die Vakzine wirken prinzipiell gegen die Mutationen. Aber es liegt auch auf der Hand, dass jede Virus-Variante die Impfstoffe schwächt. Wir müssen daher rasch testen und impfen. Ob wir das Virus ausrotten, ist ungewiss, aber wenn es uns gelingt, es zurückzudrängen, kann das Virus auch wieder verschwinden, das ist auch bei der Spanischen Grippe passiert.