

„Brauchen wir erst ein Bergamo, um den Mut für einen harten Lockdown zurückzugewinnen?“

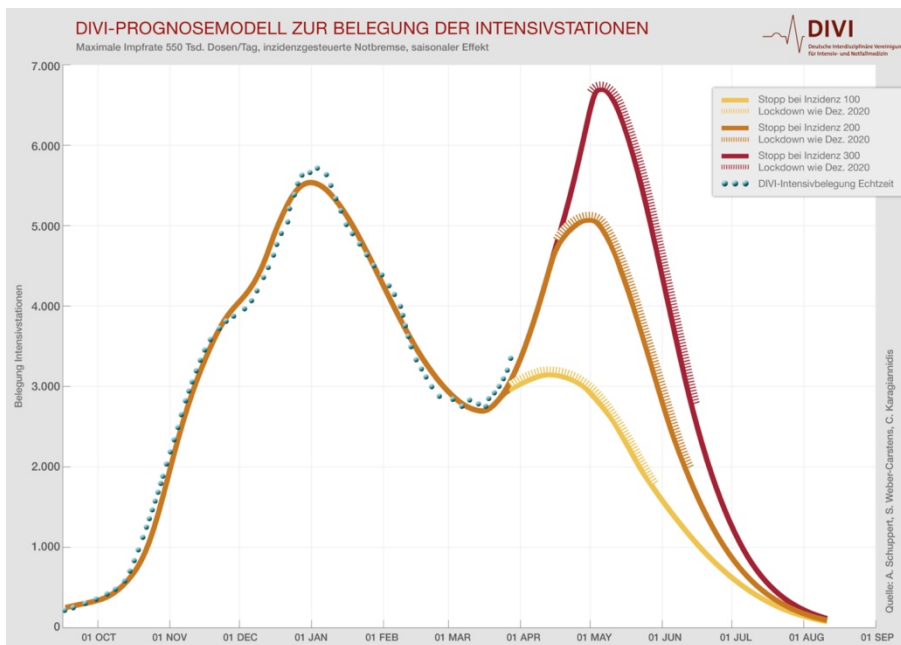
(28.03.2021) Nein, es liegen nicht die Nerven blank. Intensivmediziner sind Menschen, die in Situationen, in denen es um Leben und Tod geht, ruhig bleiben. Aber so langsam regt sich bei ihnen absolutes Unverständnis. Und die Stimmen werden lauter, um politisch gehört zu werden. „Wir rennen sehenden Auges ins Verderben“, sagt der Präsident der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI), Professor Gernot Marx, Direktor der Klinik für Operative Intensivmedizin und Intermediate Care am Universitätsklinikum Aachen. „Nur weil die Bevölkerung des Lockdowns müde ist, können wir nicht bei Inzidenzen von 125, einem R-Wert von 1,2 und exponentiell steigenden COVID-19-Patienten auf den Intensivstationen darüber nachdenken, wie sich weitere Lockerungen durchsetzen lassen. Wir müssen von den hohen Zahlen runter! Jetzt. Augenblicklich. Zwei oder drei Wochen harten Lockdown – das lässt sich ab Montag über die Osterferien gut realisieren. Das wird zahlreiche Menschenleben retten und noch viel mehr vor lebenslangen Langzeitfolgen durch COVID bewahren. Portugal hat es vorgemacht. Erst harter Stopp. Und dann öffnen. Das hat super geklappt.“

Deutschland braucht kein Bergamo oder Szenarien wie in New York mit Patienten auf dem Fußboden, die sich zu zweit ein Beatmungsgerät teilen müssen. Um die Kapazitäten der Intensivstationen genau im Blick zu haben, wurde bereits im vergangenen Frühjahr gemeinsam mit dem RKI das DIVI-Intensivregister aufgebaut. Hier kann jeder sehen: Derzeit sind noch 1.644 Betten für COVID-19-Patienten in ganz Deutschland frei. Seit dem 10. März ist die Zahl dieser Patienten von 2.727 auf 3.448 heute hochgeschneit. „Diese Zahl wird die kommenden zweieinhalb Wochen weiter exponentiell wachsen, egal was wir jetzt tun“, weiß Professor Christian Karagiannidis, med.-wiss. Leiter des DIVI-Intensivregisters und Leiter des ECMO-Zentrums der Lungenklinik Köln-Merheim. „Bei mehr als 5.000 COVID-19-Patienten wird es wirklich langsam kritisch. Das heißt, es muss JETZT etwas passieren.“

Die Bevölkerung hat gar nicht mitbekommen, wie knapp es war!

Auch sein Kollege, Professor Steffen Weber-Carstens, med.-wiss. Leiter des DIVI-Intensivregisters und Mitglied der erweiterten Klinikleitung der Klinik für operative Intensivmedizin an der Charité Berlin, gibt zu bedenken: „Die Bevölkerung hat zwischen Weihnachten

und Anfang Januar, wo wir fast 6.000 COVID-Patienten versorgt haben, gar nicht mitbekommen, wie knapp es war. Zahlreiche Menschen wurden hier aus dem Osten oder der Mitte Deutschlands nach Norden geflogen. Ein Kraftakt, den wir geschafft haben – aber drei Monate später nicht gleich noch einmal brauchen.“ Diese Woche hatte Weber-Carstens bereits die ersten Anfragen für überregionale Verlegungen auf dem Tisch. „Thüringen sieht gerade gar nicht gut aus!“



Wir steuern auf bis zu 6.800 COVID-19-Patienten auf Intensiv zu.

Das DIVI-Prognosemodell, das Karagiannidis und Weber-Carstens in den letzten Monaten gemeinsam mit dem Mathematiker Professor Andreas Schuppert, Leiter des Instituts für Computational Biomedicine an der RWTH Aachen, aufgebaut haben, zeigt den Intensivmedizinern sehr deutlich, dass es Zeit wird die Stimme noch lauter zu erheben. „Wir kommen an einem harten Lockdown für etwa zwei, drei Wochen gar nicht vorbei. Die Frage ist nur, wann dieser ausgelöst wird“, so Karagiannidis. „Unser Modell zeigt mögliche Verläufe. Bis auf mehr als 4.500 Patienten werden wir auf jeden Fall wieder hochgehen. Das ist unvermeidbar. Wird dann ein harter Lockdown beschlossen, schaffen wir es knapp über 5.000 die Kurve wieder zu senken. Warten wir noch länger, und stoppen erst bei einer Inzidenz von 300 Ende April oder Anfang Mai, werden wir mehr als 6.000 Menschen mit COVID-19 auf Intensiv stehen. Ob wir das packen, wage ich zu bezweifeln.“ Und nein, dies sei keine Schwarzmalerei.

Harter Lockdown über Ostern – weil die Zeit drängt.

DIVI-Präsident Marx appelliert deshalb eindringlich an Politik und Bevölkerung: „Keiner will einen harten Lockdown. Wir alle wünschen uns unser altes Leben zurück. Aber wir sind gerade in der wohl kritischsten und entscheidendsten Phase der Pandemie. Harter Lockdown über die Osterferien – weil uns die britische Mutation keine andere Wahl lässt. Und dann können wir bei deutlich niedrigeren Inzidenzen mit Schnelltests, PCR-Tests, Impfungen und Apps wieder öffentliches Leben zulassen.“

Jeder Patient, der nicht auf die Intensivstation müsse, sei die Anstrengung wert, weiß Marx mit Blick in die Klinik. „Unsere Patienten sind gezeichnet fürs Leben. Und wie es den zahlreichen Long-COVID-Patienten gehen wird, ist noch absolut nicht absehbar.“ Ein Zögern sei jetzt nicht zu verzeihen!

Ansprechpartner für Journalisten:

Nina Meckel

Pressesprecherin der DIVI
presse@divi.de
Tel +49 (0)89 230 69 60 21
www.divi.de/presse

Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin e.V. (DIVI)

Die 1977 gegründete Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) ist ein weltweit einzigartiger Zusammenschluss von mehr als 3.500 persönlichen Mitgliedern und 19 Fachgesellschaften aus Anästhesiologie, Chirurgie, Innerer Medizin, Kinder- und Jugendmedizin sowie Neurologie und Neurochirurgie. Ihre fächer- und berufsübergreifende Zusammenarbeit und ihr Wissensaustausch machen im Alltag den Erfolg der Intensiv- und Notfallmedizin aus.

Die Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke im Sinne der Gemeinnützigkeitsverordnung vom 24.12.1953 und ist damit ein nicht-wirtschaftlicher Verein gemäß § 21 ff BGB.

Mehr über die DIVI im Internet: www.divi.de