

Wann kommt der Klinik kollaps?

Anmoderation

Anja Reschke:

Die jungen Menschen sind nicht unverwundbar. Das hat gerade der Chefarzt der Münchner Klinik, die in Deutschland die längste Erfahrung mit dem Virus hat, nochmal in einem Interview bestätigt. Er hätte schon einige 20-30jährige intubieren müssen. Und, er habe einige Patienten, die sehr viel länger beatmet werden müssten, als beispielsweise bei einer klassischen Lungenentzündung. Das bedeutet, Intensivbetten bleiben länger belegt. Auch das gilt es zu bedenken bei der Frage, wie wir gerüstet sind. Niemand will eine Situation wie in Italien, in Bergamo, wo Ärzte entscheiden müssen, wen sie noch retten und wen nicht mehr. Von der Zahl der freien Intensivbetten hängt aber ab, wann die Kontaktsperre gelockert werden kann. Die Situation ist besser als in Italien. Aber in Sicherheit wiegen können wir uns nicht.

Kathrin Hüster ist Intensivpflegerin in Nordrhein-Westfalen.

Wer schwer an dem neuartigen Coronavirus, also an der Lungenkrankheit Covid19, erkrankt, ist auf Menschen wie sie angewiesen. Denn Ihre Aufgabe ist es, solche Patienten zu beatmen.

O-Ton

Kathrin Hüster,

Intensivpflegefachkraft:

„Viele haben Angst. Wir wissen, wie die Pflegesituation einfach ist. Wir wissen, wie die Personalausstattung auf Intensivstationen ist, generell im deutschen Pflegesystem. Und das wird nicht schön werden.“

Deutsche Kliniken sind vergleichsweise gut ausgestattet.

Könnte die Corona-Pandemie dennoch die Beatmungskapazitäten sprengen?

Vor knapp 10 Tagen sprechen wir mit dem Leiter der Abteilung Lungenerkrankungen am Klinikum Dortmund, Bernhard Schaaf.

In seiner Klinik drehen wir schon nicht mehr. Jeder externe Besuch ist verboten. Noch reichen seine Beatmungsgeräte.

O-Ton

Dr. Bernhard Schaaf

Lungenzentrum, Klinikum Dortmund:

„Es ist ein bisschen angespannt. Man wartet auf die Patienten eigentlich. Die Beatmungs-Station ist halb voll. Da haben wir acht oder zehn Betten geschaffen, und dementsprechend ist es ein bisschen so wie beim Tsunami, wo das Wasser zuerst weggeht und dann wiederkommt. Und man weiß natürlich nicht, wann es wiederkommt und in welchem Ausmaß.“

Aktuell gibt es in deutschen Kliniken 27.000 Intensivbetten mit Beatmungsgeräten.

Etwa zwei Drittel davon sind mit anderen Intensivpatienten bereits belegt.

Bleiben also momentan etwa 10.000 für Covid19 Patienten.

Durch verschiedene Maßnahmen, etwa die Absage von verschiebbaren OPs oder die Anschaffung neuer Geräte, sollen jetzt mehr Beatmungskapazitäten geschaffen werden.

Auch Bernhard Schaaf nutzt die „Ruhe vor dem Sturm“, um seine Klinik vorzubereiten.

Planbare OPs werden verschoben, neue Beatmungsgeräte sollen her.

Aber seit kurzem kann die Klinik diese Geräte nicht mehr selbst bestellen. Die Verteilung läuft nun zentral über Gesundheitsminister Jens Spahn.
Nur wie genau funktioniert das?

O-Ton

Dr. Bernhard Schaaf,
Lungenzentrum, Klinikum Dortmund:

„Die Klinikleitung weiß das. Die kann die auch beantragen. Aber ob sie sie bekommt, weiß die Klinikleitung auch nicht. Und auch nicht, wann und ob es die Geräte überhaupt gibt. Wir haben jetzt bei uns drei Geräte gekauft, und die werden in zwölf Wochen geliefert. Und ob jetzt Geräte über Herrn Spahn irgendwo im Keller stehen, das weiß ich nicht. Ob der die wirklich hat oder ob das nur Politik ist, das kann ich nicht sagen.“

Über 16.000 Beatmungsgeräte hat das Bundesgesundheitsministerium bestellt. Auf unsere Anfrage beim Ministerium, wann die kommen und wie sie an die Kliniken verteilt werden sollen, keine konkrete Antwort. Und selbst wenn die Kliniken mehr Geräte hätten: das allein wird das Kapazitätsproblem nicht lösen, so Intensivpflegerin Kathrin Hüster.

O-Ton

Kathrin Hüster,
Intensivpflegefachkraft:

„Ein Gerät allein bringt schonmal gar nichts. Das Gerät muss bedient werden. Dafür brauche ich Personal, dafür brauche ich geschultes Personal. Das ist nichts, was man in einem Ad-hoc-Verfahren mal eben macht. Dafür braucht man wirklich eine gute Schulung, eine intensive Schulung und auch viel Berufserfahrung.“

Hüster ist seit 7 Jahren Intensivpflegerin. Das Beatmen von Menschen ist hochkomplex. Dass jetzt unerfahrenes Personal von anderen Stationen die Beatmung übernehmen soll, werde nicht viel helfen.

O-Ton

Kathrin Hüster,
Intensivpflegefachkraft:

„Ein bisschen schlecht zu beatmen ist genauso ineffektiv wie gar nicht zu beatmen. Da gibt es keinen Spielraum für, „na ja, das passt grad irgendwie so ein bisschen“, sondern er muss hochqualifiziert gut beatmet werden. Ansonsten reden wir von einem Sterbeprozess. Ansonsten reden wir von Hirnschädigungen. Das braucht halt dementsprechend geschultes Personal.“

Und Pflegepersonal war bereits vor der Pandemie Mangelware.

Sehr optimistisch gerechnet können in den kommenden Monaten 15.000 Covid19-Patienten gleichzeitig beatmet werden.

Reicht das? (Graphische Darstellung wird gezeigt)

- (1) Wenn die Infektion sich weiter so verbreitet wie bisher, gibt es wohl schon im Mai zu wenig Beatmungsgeräte.
- (2) Damit die Beatmungsgeräte reichen, müsste die Kurve ab jetzt viel flacher verlaufen – die grüne Linie.

Doch wie realistisch ist ein solcher Verlauf?

Wir fragen Prof. Dirk Brockmann vom Robert Koch-Institut. Eine genaue Vorhersage lasse sich nicht seriös treffen. Aber das Szenario der grünen Kurve setzt voraus, dass der aktuelle soziale Stillstand noch für viele Wochen anhält.

O-Ton

Prof. Dirk Brockmann

Robert Koch-Institut:

„Aber dann müssten wir diesen Zustand natürlich aufrechterhalten, weil, wenn wir zurück zu der Normalität kommen, wieder uns ganz normal verhalten, dann kann es natürlich passieren, dass dann wieder so eine Epidemie-Welle durchs Land geht. In allen Fällen muss man sich darauf einstellen, dass für die nächsten Monate wir alle miteinander zusammen irgendwie das in den Griff kriegen.“

Bericht: Christian Baars, Andrea Hansen, Katharina Schiele, Caroline Walter

Kamera: Tim Gralke, Martin Keller, Matthias Bär

Schnitt: Olaf Hollander