

„Intensivmedizinisch gibt es weiterhin keine Alternative zum Lockdown!“

(08.02.2021) Die Lage auf den Intensivstationen ist trotz eines Rückgangs der Patienten mit einem schweren COVID-19-Verlauf weiterhin ernst. „Wir haben immer noch keine durchschlagende Therapie. Insofern ist die Vermeidung der SarsCoV2-Infektion durch den Lockdown in Kombination mit der Impfung das medizinisch einzig Richtige“, 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. Als Intensivmediziner trage er derzeit eine besondere Verantwortung – für alle Patienten, die eine optimale und engmaschige Behandlung benötigten, nicht nur für die Patienten mit Corona. „Natürlich können wir den Lockdown nicht unendlich fortsetzen. Aber es ist zwingend erforderlich, dass wir die geltenden Maßnahmen weiter verlängern. Anfang März sollten wir dann wieder in die Diskussion einsteigen.“

Knapp 4.000 Patienten mit einer SarsCoV2-Infektion werden heute auf den Intensivstationen des gesamten Landes behandelt – immerhin bereits 1.700 weniger als zum Peak am 3. Januar mit 5.745 Patienten. „Aber das sind immer noch 1.000 Patienten mehr als zum Hochpunkt der ersten Welle im April 2020“, erinnert Präsident Marx. „Ärzte und Pflegekräfte auf den Intensivstationen sind wirklich erschöpft – und wir rechnen mit einer dritten Welle, ohne die zweite schon hinter uns zu haben.“ Es gäbe bereits Regionen in Deutschland, die mit Blick auf die englische Mutation sehr genau beobachtet werden, um Rückschlüsse aus den Zahlen im DIVI-Intensivregister ziehen zu können.

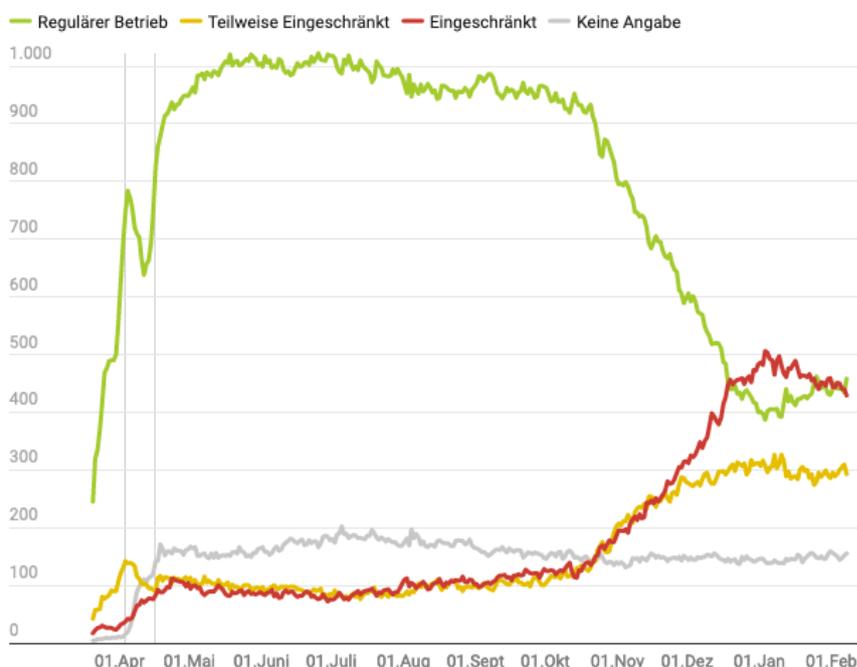
Die Klinikampeln wechseln gerade erst wieder von Rot auf Grün

Wie die Intensivstationen ihre Situation derzeit selbst einschätzen, fragt das DIVI-Intensivregister täglich ab (*siehe Grafik*). Die meldenden Ärzte werden gebeten nach dem Ampelsystem anzuzeigen, ob ihr Betrieb ganz regulär läuft. Dann steht die Klinikampel auf Grün, also alles okay. „Im Dezember standen dann relativ rasch die Klinikampeln auf Rot – Hauptgrund Personalmangel“, erklärt Professor Christian Karagiannidis, medizinisch-wissenschaftlicher Leiter des DIVI-Intensivregisters sowie Leiter des ECMO-Zentrums der Lungenklinik

Köln-Merheim. Rot bedeute Schwierigkeiten, hohe Belastung durch vor allem fehlendes Pflegepersonal oder zu wenig Räumlichkeiten, um die hochansteckenden Patienten zu isolieren. „Jetzt, Anfang Februar, setzt gerade der Punkt ein, in dem etwa gleich viele Kliniken auf Rot und Grün stehen“, so Karagiannidis. „Das ist noch keine Entspannung der Situation, auch wenn sie eben nicht so angespannt ist, wie um den Jahreswechsel herum.“

Einschätzung der Betriebssituation

Deutschland



Stand: 07.02.2021 12:17

Quelle: [DIVI-Intensivregister](#) · [Daten herunterladen](#) · Erstellt mit [Datawrapper](#)

Anzahl der Intensivbereiche mit gemeldeter Betriebssituation als "regulär", "teilweise eingeschränkt" oder "eingeschränkt" für den jeweiligen Beobachtungstag.

Es wird die Einschätzung erfasst, inwieweit der gesamte Betrieb des Intensivbereiches (durch Personalmangel, Räume, Material etc.) eingeschränkt ist, im Vergleich zum Regelbetrieb. Dies liefert eine wichtige, nicht-quantitative Erfassung der Versorgungslage.

Quelle: <https://www.intensivregister.de/#/aktuelle-lage/zeitreihen>

Die Lage wird bis Ostern weiterhin ernst bleiben

DIVI-Präsident Marx wird deshalb nicht müde zu betonen, dass die Intensivmediziner vor allem Zeit bräuchten – Wochen, und am besten Monate, mit weiter sinkenden Infektionszahlen. „Wenn sich der Rückgang der Corona-Patienten auf den Intensivstationen seit

Jahresbeginn in diesem Tempo fortsetzt, wird es April oder Mai, bis die Situation als entspannt gelten kann. Dies ist nur ohne einen erneuten Neuanstieg der Infektionszahlen realistisch.“ Er sei deshalb überzeugt, dass die Lage bis Ostern sehr ernst bleibe.

„Es gibt drei Dinge“, so Marx, „die wir brauchen, um die Pandemie dauerhaft unter Kontrolle zu bekommen:

1. Ausbreitung der Mutationen solange es geht hinauszögern, also Kontakte reduzieren,
2. sehr viel testen, um rasch auf Veränderungen im Infektionsgeschehen aufmerksam zu werden,
3. möglichst rasch möglichst viele Menschen impfen!“

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