



#### Zur Beachtung!

Dieses Manuskript ist urheberrechtlich geschützt. Der vorliegende Abdruck ist nur zum privaten Gebrauch des Empfängers hergestellt. Jede andere Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Urheberberechtigten unzulässig und strafbar. Insbesondere darf er weder vervielfältigt, verarbeitet oder zu öffentlichen Wiedergaben benutzt werden. Die in den Beiträgen dargestellten Sachverhalte entsprechen dem Stand des jeweiligen Sendetermins.

Beitrag: **Kampf gegen Corona: Wie fit ist unser Gesundheitssystem?**

Bericht: Julia Regis, Herbert Kordes, Lutz Polanz, Katja Jung

Datum: 12.03.2020

**Georg Restle:** „Das Kreiskrankenhaus im bayerischen Weilheim, Chefarzt Andreas Knez auf dem Weg in die Intensivstation. Letzte Woche wurde hier ein Corona-Patient eingeliefert und brachte die Klinik gleich an die Grenze ihrer Belastbarkeit.“

**Prof Andreas Knez, Chefarzt Klinik Weilheim:** „Es ist eine 1:1-Pflege, über 24 Stunden. Und das bedeutet natürlich Bindung von Pflegepersonal und damit sind unsere Ressourcen, einen zweiten Patienten noch aufzunehmen, erschöpft. Das können wir im Moment nicht mehr leisten.“

**Georg Restle:** „Nur ein Einzelfall? Wie steht es um die Versorgungssicherheit in deutschen Kliniken in Zeiten von Corona? Guten Abend und willkommen bei Monitor. Vor einer halben Stunde ist die Pressekonferenz mit der Bundeskanzlerin zu Ende gegangen und es klang nicht unbedingt beruhigend, was die Kanzlerin da sagte.“

**Angela Merkel, Bundeskanzlerin:** „Wir haben es – und das zeigen die neuesten Zahlen – mit einem sogenannten dynamischen Ausbruchsgeschehen zu tun. Das heißt, die Zahl der infizierten Personen steigt sehr stark an. Und deshalb ist heute noch einmal in schärferer Form als das in den vergangenen Tagen notwendig war, gesagt worden, dass wo immer es möglich ist, auf Sozialkontakte verzichtet werden soll.“

**Georg Restle:** „Ja, natürlich kann niemand heute ganz genau vorhersagen, was da noch alles auf uns zukommt, auch wir Journalisten nicht. Und selbst die Zahlen, die heute vorliegen, sind mit großen Fragezeichen versehen. Wie hoch ist die Dunkelziffer? Wie viele sind tatsächlich infiziert und wie tödlich ist das Virus? Alles Fragen, die selbst Virologen nicht widerspruchsfrei beantworten können. Und das gilt auch – und ganz zentral – für die Frage, ob unser Gesundheitssystem wirklich

fit genug ist, um diese Herausforderung zu meistern. Da gilt seit vielen Jahren nämlich vor allem ein Prinzip – maximaler Profit. Und genau das könnte jetzt zum Problem werden.“

---

Flughafen Köln-Bonn, 29. Februar: Eine Verkehrsmaschine aus Teheran landet. Zu dieser Zeit gehört der Iran bereits zu den Ländern, in denen sich das neuartige Corona-Virus rasant ausbreitet. An Bord Kaveh Schmitz aus Köln, seine Frau und ihr kleiner Sohn. Sie waren besorgt, erzählt uns der 38-Jährige später zu Hause.

**Kaveh Schmitz:** „Ich war erkältet. Mein Sohn hatte auch ständig Husten, hatte auch zwei Tage Fieber.“

Sie sind sich sicher, am Flughafen in Deutschland würden sie abgefangen und getestet. Doch es gibt keine Kontrollen, keine Ärzte. Die Familie verordnet sich daraufhin vorsichtshalber selbst Quarantäne. Kaveh Schmitz telefoniert mit seinem Hausarzt, dem Gesundheitsamt, der Uniklinik, sogar dem Bundesgesundheitsministerium. Er will wissen, was zu tun ist, will sich und seine Familie testen lassen. Ohne Erfolg.

**Kaveh Schmitz:** „Das Gesundheitsamt habe ich gefragt, ob ich ... ob wir getestet werden können. Dann hat der nette Herr nochmal vorgelesen, in welchen Fällen man getestet wird: wenn man aus einem Risikogebiet kommt. Und ich dachte, Bingo, jetzt sind wir halt aus einem Risikogebiet, und wenn man Symptome zeigt. Ich dachte, okay, das kann man jetzt interpretieren, aber wir haben auch Symptome. Ich wusste nicht ... wüsste nicht, wen man sonst testet, wenn nicht uns.“

Sein Fall steht beispielhaft für viele, in denen Menschen mit Corona-Symptomen von einer Stelle zur nächsten geschickt werden – ohne echte Hilfe zu finden. Eschweiler bei Aachen. Hier werden Menschen mit Corona-Verdacht zentral getestet. Die Städtereion Aachen hat das Zentrum eingerichtet, um Kliniken und Hausarztpraxen zu entlasten. Der zuständige Gesundheitsdezernent, Michael Ziemons, ist auf viele Hausärzte in seiner Gegend allerdings gerade nicht gut zu sprechen.

**Michael Ziemons, Gesundheitsdezernent StädteRegion Aachen:** „Wir stellen hier fest, dass deutlich zu viele Arztpraxen sich zu wenig oder zu spät auf eine solche Situation vorbereitet haben. Es gibt eine Broschüre „Risikomanagement für Arztpraxen“ von der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. Die ist hervorragend und beschreibt ganz genau, dass eben den niedergelassenen Ärzten in der Erstversorgung eine zentrale Rolle zukommt. Leider haben zu wenig Ärzte diese Broschüre auch wirklich ernst genommen.“

Ziemons meint diese Broschüre zur Influenzabekämpfung von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung – KBV. Patienten – heißt es darin – sollten möglichst lange ambulant versorgt werden.

**Zitat:** „Den Arztpraxen (...) kommt daher in der Pandemieplanung eine wesentliche Rolle zu.“

Sie sollten etwa, Händedesinfektionsmittel, Flächen- und Instrumentendesinfektionsmittel und Atemschutzmasken bevorraten. Die Broschüre empfiehlt außerdem:

**Zitat:** „Um Versorgungsengpässen im Falle einer Pandemie vorzubeugen, ist es sinnvoll, die beschriebenen Produkte bereits in der interpandemischen Phase zu beschaffen und vorzuhalten.“

Wir fragen bei den Autoren der Broschüre – also Bundesärztekammer und KBV – warum sich die Ärzte offenbar nicht an deren Empfehlung halten? Jetzt heißt es, man bevorräte in gewissem Rahmen – aber grundsätzlich sei die Pandemievorsorge eine staatliche Aufgabe. Das Bundesgesundheitsministerium wiederum sagt uns, die Bevorratung sei Sache der Länder. Und mehrere Länder verweisen uns auf die Arbeitgeber, also auch wieder die Ärzte. Dabei haben Wissenschaftler unter Federführung des Robert-Koch-Instituts schon Ende 2012 eine Risikoanalyse vorgelegt, in der klar gesagt wurde, was im Pandemiefall gebraucht wird. Die Wissenschaftler entwarfen ein Szenario, dessen Grundannahmen teils erstaunlich präzise die aktuellen Gegebenheiten beschreiben, etwa beim Weg des Virus:

**Zitat:** „Das Ereignis beginnt (...) in Asien“,

schreiben sie, kurz später

**Zitat:** „tritt der erste identifizierte (...) Fall in Deutschland auf.“

Neben Quarantäne – sei hauptsächlich der Einsatz von „Schutzmasken, Schutzbrillen und Handschuhen“ nötig. Die Wissenschaftler prognostizieren entstehende Engpässe in der Versorgung. Vor allem bei Arzneimitteln, persönlichen Schutzausrüstungen oder Desinfektionsmitteln. Alles lag auf dem Tisch. Trotzdem fehlen die Sachen heute. Für den Gesundheitsökonom Bernd Mühlbauer wenig überraschend.

**Prof. Bernd Mühlbauer, Gesundheitsökonom, Westfälische Hochschule Gelsenkirchen:** „Wir haben das Gesundheitswesen auf Effizienz hin organisiert. Jeder Arzt könnte sich ein entsprechendes Lager frühzeitig anlegen. Das ... die Regierung, die Landesregierung könnte das

tun. Wir wären alle in der Lage, aber man hat eben unter dem Wirtschaftlichkeitsgebot und unter diesem, diesem Versuch, die Kosten jeweils so gering wie möglich zu halten ... hat man sich eben dieses Prinzip überlegt.“

Wir sind am Krankenhaus Waldfriede in Berlin-Zehlendorf. Die Ärzte hier hatten bislang noch keine Corona-Patienten – aber – sie seien vorbereitet.

**Prof. Carsten Büning, Chefarzt Krankenhaus Waldfriede, Berlin:** „Wir befinden uns hier bei uns auf der Intensivstation und das ist so ein klassisches Bett, wo wir zum Beispiel einen Patienten mit einer schweren Corona-Infektion, mit einer Corona-Pneumonie dann behandeln würden.“

Prof. Carsten Büning ist Chef der Inneren Abteilung und noch relativ entspannt – auch und vor allem, was seine Personalsituation angeht.

**Prof. Carsten Büning, Chefarzt Krankenhaus Waldfriede, Berlin:** „Wir haben bei uns den großen Vorteil im Krankenhaus, dass wir eine eigene Pflegeschule haben, eine Akademie, wo wir es schaffen, in jedem Jahr nicht nur gute Mitarbeiter auszubilden, sondern sie auch für unser Haus zu gewinnen.“

Eine relativ komfortable Situation – aber nicht die Regel. Privatisierungen und Einsparungen führen vor allem beim Pflegepersonal regelmäßig zu Ärger. Schlecht bezahlt, überlastet – viele sind frustriert. Folge: In Deutschland fehlen insgesamt rund 17.000 Pflegekräfte – auch in der Intensivpflege. Auf den bei Corona wichtigen Intensivstationen herrscht nämlich zunehmend Fachkräftemangel. Fehlten 2011 hier noch rund 1.200, waren es 2016 schon 3.150. Im vergangenen Jahr fehlten in Deutschland sogar rund 4.700 Intensivpflegekräfte.

**Prof. Bernd Mühlbauer, Gesundheitsökonom, Westfälische Hochschule Gelsenkirchen:** „Die Intensivbetten in Deutschland sind derzeit bei ca. 88 Prozent ausgelastet. Das Intensivpersonal ist knapp. Und vor dem Hintergrund liegen jetzt auch in diesen Betten entsprechende Patienten, Herzinfarktpatienten und so weiter, je nach Fachdisziplin oder nach Krankheitsart und müssen auch derzeit versorgt werden. Wenn jetzt plötzlich eine große Zahl von Corona-Patienten auftritt, wo sollen die denn hin in den bestehenden Kapazitäten?“

28.000 Intensivbetten stehen in den deutschen Krankenhäusern. Nach einer Umfrage von WDR und NDR unter den deutschen Unikliniken waren Anfang der Woche in Leipzig und Hamburg etwa zwei Drittel der Beatmungsplätze frei. In Greifswald dagegen nur noch fünf Prozent, in Augsburg war kein Beatmungsplatz mehr frei. In dieser Klinik in Oberbayern hat man gerade erlebt, was ein

schwerer Corona-Fall für den Betrieb bedeuten kann: Hier wird Ende vergangener Woche ein 80-jähriger Mann eingeliefert. Er hat sich mit dem Corona-Virus infiziert. Sein Zustand verschlechtert sich zusehends, die Ärzte kämpfen um sein Leben. Ein einziger Corona-Patient, der die Klinik aber an die Grenze ihrer Belastbarkeit bringt.

**Prof. Andreas Knez, Chefarzt Klinik Weilheim:** „Das ist eine 1:1-Pflege, über 24 Stunden. Und das bedeutet natürlich Bindung von Pflegepersonal und damit sind unsere Ressourcen, einen zweiten Patienten noch aufzunehmen, erschöpft. Das können wir im Moment nicht mehr leisten.“

Der Bundesgesundheitsminister hat mehrfach betont, dass Deutschland gut auf die Corona-Krise vorbereitet sei – doch das Virus legt die Schwächen im Gesundheitssystem offen. Vor allem, zu wenig Daseinsvorsorge, zu viel Profitorientierung.

**Prof. Bernd Mühlbauer, Gesundheitsökonom, Westfälische Hochschule Gelsenkirchen:** „Wir müssen unser Versorgungssystem im Gesundheitswesen noch mal ganz neu denken. Der Weg, ein Gesundheitswesen ausschließlich in Richtung Effizienz zu organisieren und dabei die Wirtschaftlichkeit sehr einseitig zu interpretieren und lediglich Druck auszuüben in Richtung Kostenminimierung führt zu der derzeitigen Situation, die uns in einem Fall auftretender Infektionen, Pandemien, Epidemien auf jeden Fall immer wieder vor die gleichen Versorgungsschwierigkeiten stellen wird.“

Kaveh Schmitz und seine Familie haben sich schließlich von einer befreundeten Ärztin testen lassen. Ergebnis: negativ. Es war eine schlichte Erkältung.

---