

„Intensivstationen sind

Interview. Der Chirurg und medizinische Direktor des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder in St. Veit, Jörg Tschmelitsch, bezweifelt die Sinnhaftigkeit von Lockdowns und fordert Öffnungsschritte. Auf den Intensivstationen gebe es genug Ressourcen.

VON KÖKSAL BALTACI

Die Presse: Die Intensivstationen in Ostösterreich, insbesondere in Wien, haben ihre Kapazitätsgrenzen längst erreicht. Wie ist die Lage in Kärnten?

Jörg Tschmelitsch: Stabil. Wir haben seit Monaten zwischen 13 und 18 Intensivpatienten, bei 150 Intensiv- und Intermediate-Care-Betten. Kärnten ist derzeit nicht in der Nähe einer Überlastung. Auch österreichweit sind wir weit entfernt von einem Szenario, aus dem eine Bedrohung konstruiert werden kann. Die Situation in Wien ist offenbar angespannt, über die Ursachen dieser unterschiedlichen Situation kann man nur spekulieren. Die Mutationen allein können es nicht sein, da in der Zwischenzeit 90 Prozent der Infektionen in Österreich durch Mutationen verursacht werden.

Inwiefern gibt es keine Bedrohung? Allein in Wien liegen mehr als 220 Covid-19-Patienten auf einer Intensivstation, seit Wochen werden nicht dringende Operationen verschoben.

Aber andere Bundesländer haben noch genug Betten. Lassen wir bitte die Kirche im Dorf. Intensivstationen sind dazu da, ausgelastet zu sein. Seit 20 Jahren verhandle ich das Budget für mein Krankenhaus, und jedes Jahr werde ich gefragt, ob die Betten ausgelastet sind. Wenn nicht, wird angekündigt, die Betten oder den Personalschlüssel zu kürzen. Jetzt haben wir einmal eine hohe Auslastung, und es wird eine Katastrophe ausgerufen.

Ehrlich gesagt bin ich bei „Lassen wir die Kirche im Dorf“ ausgestiegen.

Seit einem Jahr hängt die gesamte Gesellschafts- und Gesundheitspolitik von der Anzahl der freien Intensivbetten ab. Das kann doch nicht unsere einzige Strategie in der Bekämpfung dieser Pandemie sein. Das ist widersinnig. Wir müssen eine Kosten-Nutzen-Analyse durchführen und auch die Kollateralschäden berücksichtigen. Aus Angst vor vollen Intensivstationen können wir nicht wie das Kaninchen auf die Schlange



starren, im ganzen Land das Licht abdrehen und nach ein paar Wochen den Kopf hinausrecken, um nachzusehen, ob sich die Lage beruhigt hat. Was ist mit den zu spät gestellten Krebsdiagnosen, weil sich die Menschen nicht mehr trauen, einen Arzt aufzusuchen? Was ist mit den wirtschaftlichen und psychischen Schäden? Mit Arbeitnehmern, die aus Angst davor, das bisschen zu verlieren, das ihnen geblieben ist, mit Beschwerden zur Arbeit gehen? Mit dem gesamten Feld der Schulen und Universitäten? Das alles ist egal, der einzige Parameter sind zu jeder Zeit genug freie Betten.

Es geht doch nicht darum, dass ständig freie Betten verfügbar sind, sondern darum, dass irgendwann keines mehr frei ist und schwer erkrankte Patienten nicht optimal behandelt werden können.

Derzeit besteht dafür im Großteil Österreichs keine Gefahr, die Situation in Wien und Umgebung ist deutlich schwieriger und muss gesondert beurteilt werden.

Das ist geschehen und harter Lockdown angeordnet worden. Österreichweit ist es noch nicht so weit. Aber wir Menschen sind fantasiefähige Wesen und können antizipieren. Wenn es passiert, ist es zu spät. Nichts für ungut, aber ständig heißt es:

„Wenn es passiert...“

da, um ausgelastet zu sein“



Harte Lockdowns hätten keine zusätzlichen Effekte verglichen mit wenigen gezielten Maßnahmen zur Kontaktreduktion, sagt Jörg Tschmelitsch. Er fordert kontrollierte Öffnungsschritte. [APA/Hochmuth]

Nicht grundlos. In Italien ist es passiert.

Weil das im vergangenen Frühjahr, also am Anfang der Pandemie, in Italien passiert ist, wo aus heutiger Sicht sehr viel falsch gemacht wurde, heißt das nicht, dass das unter den jetzigen Bedingungen auch in Österreich passieren wird. Wir wissen viel mehr über diese Erkrankung, über Behandlungsmethoden und darüber, wie man sich schützt. Außerdem haben wir österreichweit genug Ressourcen.

Im Herbst und Winter ist auch Österreich an einer Katastrophe vorbeigeschrammt.

Die Todesfälle an Corona, ich habe nie verstanden, was „mit Corona“ bedeuten soll, kamen damals bei uns zu 90 Prozent aus den Alten- und Pflegeheimen. Dies war im Herbst nicht der britischen oder einer anderen Variante, sondern der Tatsache geschuldet, dass diese Bevölkerungsgruppe nicht genügend geschützt wurde. Mit der Folge, dass täglich zahlreiche mehr oder weniger kranke Patienten ungetestet von den Alten- und Pflegeheimen in die Ambulanzen kamen, von uns getestet werden mussten und, wenn sie positiv waren, nicht zurück ins Heim transportiert werden durften.

Und mittlerweile sind es eben vermehrt jüngere Menschen, die schwer erkranken. Das Ergebnis ist dasselbe – überlastete Intensivstationen.

Man kann nicht jeden Todesfall verhindern. Covid-19 ist eine schwere Erkrankung, die ernst genommen werden muss, aber wir haben auch andere Erkrankungen, mit denen wir uns beschäftigen müssen. Derzeit sind die Impfungen unsere einzige Hoffnung. Aber was machen wir, wenn ihre Wirkung nicht lang anhält oder sie bei einer neuen Variante gar nicht mehr wirken? Außerdem war die österreichische Impfformance bisher eher mäßig. Wie lautet der Plan B?

Immunitäten können aufgefrischt und Impfstoffe an neue Varianten adaptiert werden, zudem wird parallel auch an Behandlungsmethoden gegen Covid-19 geforscht. Aber bitte, wie lautet Ihr Plan B?

Meine Aufgabe ist die Patientenbetreuung, nicht Gesundheitspolitik. Aber wenn Sie schon fragen: Man sollte ein öffentliches Leben zulassen und Bereiche wie die Gastronomie, Hotellerie sowie den Kultursektor kontrolliert öffnen. In einem Theater, Kino oder Restaurant steckt sich bei entsprechenden Hygienekonzepten kaum jemand an. 90 Prozent der Infektionen erfolgen im Haushalt oder in der Freizeit – in den einzigen Bereichen also, in denen sich die Menschen während eines Lockdowns aufhalten dürfen.

Wie sicher Restaurants und Theater sind, wissen wir nicht im Detail. Dass die meisten Infektionen Haushalten zugeordnet werden, bedeutet doch nur, dass sie dort am leichtesten entdeckt werden. Irgendwo

müssen sich die Betroffenen ja angesteckt haben. Haushalte sind also höchstens ein Umschlagplatz für Übertragungen.

Welche Rolle spielt das? Die Infektionen finden statt. Mit oder ohne Lockdown.

Das spielt insofern eine Rolle, als mehr Möglichkeiten für Ansteckungen entstehen, wenn Menschen mit der U-Bahn oder dem Auto in ein Restaurant fahren, sich am Eingang treffen, auf dem Weg ins WC.

Bei entsprechenden Hygienekonzepten ist das Risiko minimal. Außerdem fahren die Menschen doch ohnehin mit der U-Bahn und mit dem Auto – besuchen Freunde oder Familienfeiern, fahren zur Arbeit oder zum Einkaufen.

Der Großteil reduziert diese Fahrten und Treffen auf das Notwendigste.

Sind Sie da sicher? Wir haben in Österreich seit Monaten mal einen harten, mal einen weichen Lockdown, ohne nennenswerte Auswirkungen auf die Infektionszahlen. Was sich geändert hat, sind die Patientengruppen, die derzeit in den Krankenhäusern liegen. Deutlich weniger, dafür jünger und verhältnismäßig schwerer krank.

Ich glaube schon, dass die Verschärfungen der Maßnahmen Auswirkungen auf die Infektionszahlen hatten. Aber abgesehen davon: Sagt einem nicht der Hausverstand, dass weniger Kontakte zu weniger Ansteckungen führen müssen?

Natürlich führen weniger Kontakte zu weniger Ansteckungen. Die Frage lautet aber, ob der zweifelhafte Nutzen eines harten Lockdowns mit allen Begleiterscheinungen vertretbar ist. Abgesehen davon, dass ein harter Lockdown massive Kollateralschäden auch in der Medizin verursacht, gibt es zahlreiche Daten, die zeigen, dass er keine wesentlichen zusätzlichen positiven Auswirkungen im Vergleich zu limitierten gezielten Maßnahmen hat. Die Sinnhaftigkeit von harten Lockdowns ist also fraglich.

Ich will nicht über die Wirksamkeit von Lockdowns streiten, sondern noch einmal auf unsere Fähigkeit zur Antizipation hinweisen. Man kann eine Katastrophe kommen sehen und sie verhindern.

Derzeit sehe ich keine Katastrophe in Österreich.

ZUR PERSON



Jörg Tschmelitsch ist onkologischer Chirurg, medizinischer Direktor des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder in St. Veit, Mitglied der Kärntner Kommission zur

Corona-Bettenverteilung sowie Mitglied des Kärntner Sanitätsrats. Er kritisiert das bisherige Krisenmanagement Österreichs scharf. [Heike Fuchs]