



Freitag, 07. Januar 2022, 17:00 Uhr
~10 Minuten Lesezeit

Wahnsinn mit Methode

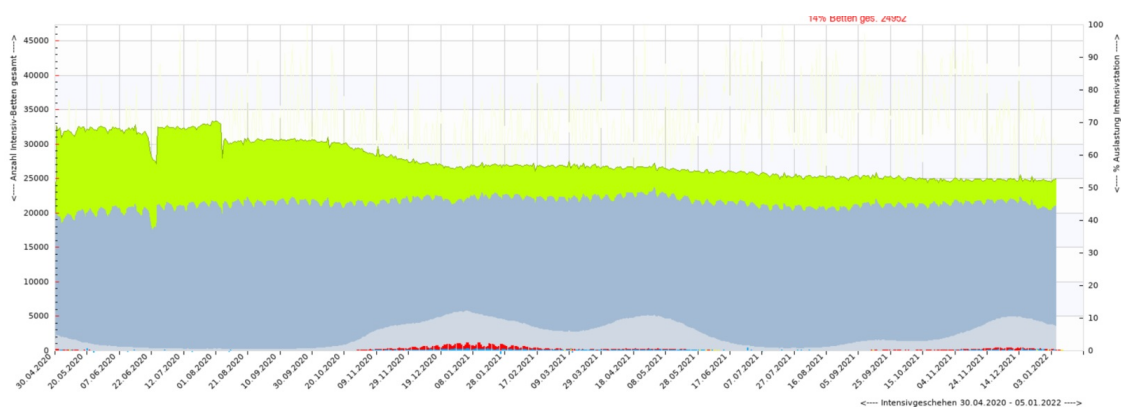
Dem vermeintlichen Mangel zum Trotz läuft der Intensivbettenabbau ungehindert weiter und erreicht einen neuen Höhepunkt.

von Walter van Rossum
Foto: tommaso79/Shutterstock.com

Man muss den deutschen Krankenhäusern von Herzen gratulieren: Pünktlich zum neuen Jahr haben sie einen neuen Rekord aufgestellt. Am 2. Januar 2022 wurde die 22.000er-Marke geknackt. Die Zahl der akut verfügbaren Intensivbetten erreichte einen neuen Tiefstand von 21.752 Betten. Nicht einmal die im November und Anfang Dezember an die Wand gemalte Totalüberlastung der Intensivstationen, die den Hass auf Ungeimpfte weiter befeuert hatte, konnte die Verantwortlichen motivieren, bis zum Jahreswechsel

wenigstens etwas Erleichterung zu schaffen. Der neue Gesundheitsminister startet in sein Amt mit einem historischen Versagen. Oder ist all das etwa ein bewusst inszeniertes Kabinettstückchen? Ein Kommentar von Walter van Rossum, Co-Autor des kürzlich erschienenen Spiegel-Bestsellers „Die Intensiv-Mafia“.

Mag sein, dass ich mich um ein paar Tage vertue, doch die Datenaufbereitung der DIVI (Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin) wird zuverlässig immer unanschaulicher und für Laien schwerer verständlich. Mittlerweile hat man – ich nehme an – aus guten Gründen auf eine grafische Gesamtübersicht verzichtet. Da wäre der kontinuierliche Verlust an Intensivbetten womöglich allzu deutlich zu erkennen. Glücklicherweise können wir auf die Grafiken zurückgreifen, die der Informatiker Tom Lausen auf der Grundlage der Datensätze von DIVI und RKI (Robert Koch-Institut), angefertigt hat. Demnach sieht die Lage so aus:



Allerdings sind auf dieser Grafik noch die Kinderintensivbetten mitgezählt. Auf dem Höhepunkt des Infektionsgeschehens und während der bislang maximalen Auslastung der Intensivstationen Ende Dezember 2020 fielen RKI und DIVI nämlich plötzlich auf, dass

man die Kinderbetten aus der Zählung rausnehmen könnte. Kinder zeigten bei COVID-9 nur ganz selten einen schweren, geschweige denn kritischen Verlauf, lautete die Begründung. Und so hatte man beschlossen, die Zeitreihen rückwirkend zu „korrigieren“. Es gibt noch etliche solcher nachträglichen Korrekturen, sodass es fast unmöglich ist, sich auf kohärente Datensätze nach einheitlichen Zählprinzipien zu beziehen.

Nur eines ist einigermaßen sicher: Als die DIVI mit der Bestandaufnahme der Intensivbetten im April 2020 begann, wurden circa 30.000 akut belegbare Intensivbetten (ohne Kinderbetten) ausgewiesen. Heute sind es wie erwähnt nicht einmal mehr 22.000. Der Schwund war nicht ganz billig, er hat viele Milliarden Euro an Fördergeldern, Ausgleichszahlungen und Belohnungen für Corona-Patienten gekostet. Tom Lausen und ich haben in unserem Buch „Die Intensiv-Mafia“ versucht, Stationen des teuren Schwunds nachzuzeichnen. Dieser ist im Wesentlichen auf gezielte politische Maßnahmen zurückzuführen.

Seit fast zwei Jahren erzählt man uns die stets gleiche dramatische Geschichte: Unser Gesundheitssystem stehe kurz vor dem Kollaps. Das ist der einzige Grund für die martialischen Maßnahmen und Grundrechtseinschränkungen, die im Namen der Pandemie angeordnet werden. Zwischenzeitlich hat man das Publikum mit dem Märchen von der Endlösung durch Impfen bei der Stange gehalten. Mittlerweile wurde auch diese Geschichte deutlich herabgestuft: Die aberwitzigen Impforgien taugen nur noch, um schwere Verläufe zu vermeiden, was auch nur teilweise stimmt.

Insofern erfüllt auch die Impferei nur den einen Zweck: Sie soll wie alle anderen Maßnahmen helfen, das Infektionsgeschehen zu kontrollieren, um eine Überlastung des Gesundheitssystems zu verhindern.

■ Doch zu keinem Zeitpunkt waren die Kapazitäten des

Gesundheitssysteme auch nur annähernd erschöpft — selbst als zu Spitzenzeiten mehr als 20 Prozent der Intensivpatienten die Nebendiagnose COVID-19 hatten.

Es gab wie jedes Jahr lokale Überlastungen in einzelnen Krankenhäusern. Da fanden dann unsere Qualitätsjournalisten ihre Bilder für die Mär vom kurz bevorstehenden Kollaps, gewürzt mit Anspielungen auf eine drohende Triagesituation, also die Entscheidung, welche Patienten man noch behandelt und welche nicht mehr. Natürlich gab es keinen einzigen Fall von Triage.

Seit fast zwei Jahren also wird politisch-medial das so verlogene wie öde Märchen von der Überlastung des Gesundheitssystems aufgeführt. Die Goldmine der Angst scheint unerschöpflich.

Zumal man zuverlässig vermeidet, uns darüber zu informieren, dass gewisse Engpässe mit dem Schwund Tausender von Betten zu tun haben und nicht mit einer steigenden Zahl von Corona Patienten. Unweigerlich fragt man sich, ob die Verantwortlichen, es darauf ankommen lassen wollen, den Menschen ein wenig reale Notstandsatmosphäre um die Nase wehen zu lassen. Wie sonst wäre zu erklären, dass nichts gegen den akuten Bettenschwund unternommen wird?

Die DIVI — übrigens ein reiner Lobbyverband — sieht nach wie vor im Personalmangel den entscheidenden Grund für den Verlust an Betten. In einer Erklärung Ende 2021 hieß es: „Ab Oktober ist ein starker Anstieg der COVID-Belegung zu beobachten, parallel dazu melden die Krankenhäuser zunehmend Personalmangel im Betrieb: Der Anteil der Intensivbereiche, die Einschränkung durch Personalmangel melden, steigt steil von 11% (Anfang Oktober) bis auf 55% (im Januar) an. Es gibt verschiedene Gründe für den Ausfall der Pflegekräfte bei zunehmender Belastung durch steigende COVID-Behandlungen: Teilweise fallen Pflegekräfte selbst durch eine

Infektion mit SARS-CoV-2 aus oder werden aufgrund anderer Faktoren arbeitsunfähig. Der Mangel von Personal hat starke Auswirkungen auf die Betreibbarkeit der Intensivkapazitäten, eine Reduktion der freien Betten ist eine direkte Konsequenz.“ (1)

Wo sind die Pflegekräfte bloß geblieben? Wenn man – nach der Zählweise der DIVI – im Juli 2020 angeblich 30.500 Betten akut betreiben konnte und im Januar 2022 nur noch 22.000 versorgen kann, müssten also auch Zehnttausende dieser Intensivpflegekräfte verschwunden sein. Sind die zusammen mit den Betten von der DIVI weggezaubert worden? Nein, vermutlich wurden sie in Kurzarbeit geschickt. Zumindest während der ersten Welle im Frühjahr 2020 haben etwa 1.200 Krankenhäuser und über 48.000 Arztpraxen 410.000 Mitarbeiter in Kurzarbeit geschickt. (2) Es müsste also ein erheblicher Fundus an geeignetem Pflegepersonal zur Verfügung gestanden haben, das man gegebenenfalls nach einer Fortbildung als Hilfspfleger auf Intensiv hätte einsetzen können. So ist es ja auch bei der Aktivierung der Notfallreserve vorgesehen. Allerdings dürfte diese Notfallreserve ein reiner Papiertiger sein.

Andererseits dürfte sich der Personalnotstand noch verschärfen, wenn demnächst ein Impfzwang für Pflegepersonal verordnet wird. Das ist so absehbar, dass man sich fragen muss, ob die Verantwortlichen nur mit abgrundtiefer Doofheit geschlagen sind oder nicht vielmehr genau darauf spekulieren.

Es gäbe sehr viele Möglichkeiten, Personal zu rekrutieren. Was macht man, wenn Menschen wegen permanenter Überforderung und miserabler Bezahlung das Weite suchen. Man entlohnt sie angemessen und verbessert ihre Arbeitsbedingungen. Mit den über 10 Milliarden Euro, die man den Krankenhäusern für das völlig überflüssige Freihalten von Betten gezahlt hat, ließe sich schon einiges ausrichten. Doch es ist keinerlei Initiative in dieser Hinsicht bekannt.

Es ist schon verblüffend, dass Politiker und sogenannte Experten pausenlos den kommenden Notstand des Gesundheitssystems beschwören, aber exakt nichts gegen diesen Notstand unternehmen. Das Spiel mit der Apokalypse dient in der Regel nur einem Zweck, nämlich neue Lockdowns zu rechtfertigen.

Gernot Marx, Vorsitzender der DIVI und in Fachkreisen auch gerne der „Fünf-nach-zwölf-Marx“ genannt, lächelt uns auf den neugestalteten Seiten der DIVI fortschrittsoptimistisch entgegen. „So haben wir im vergangenen Jahr bereits begonnen, eine Strategie 2030 mit einer Mission und Vision zu entwickeln: ‚Die DIVI – Schrittmacher durch Innovation und Begeisterung‘ sowie ‚Die DIVI – Intensiv- und Notfallmedizin. Kompetent im Team. Tag und Nacht. Für den Menschen‘“. Ich fürchte, da sind der PR-Abteilung die Pferde durchgegangen. Oder hat der Blitz des „Great Reset“ den Verband getroffen?

Und wie sieht sie aus, die neue Schrittmacherei?

„Hierzu haben wir bereits einen konkreten Aktionsplan verabredet, der uns alle in den kommenden Wochen, Monaten und Jahren begleiten wird, um die Arbeitsbedingungen von uns allen stetig zu verbessern. (...) Eines der wichtigsten Themen ist bereits der Pflegepersonalmangel in der Intensiv- und Notfallmedizin. Hier haben wir bereits in der Diskussionsrunde zusammen mit unserem jetzigen Gesundheitsminister Karl Lauterbach zum virtuellen Jahreskongress im Dezember eine Taskforce zum Erarbeiten und Etablieren von Reformen verabredet.“ (3)

Man muss der schnellen Eingreiftruppe gratulieren: Im Handumdrehen sind wieder Dutzende Betten im Nebel ihrer Aktivitäten verschwunden.

Quellen und Anmerkungen:

(1) [Intensivregister.de/#/faq/](https://www.intensivregister.de/#/faq/) (zuletzt abgerufen 22. Oktober 2021)

(2)

<https://www.handelsblatt.com/politik/deutschland/gesundheitswesen-aerzte-und-kliniken-meldeten-kurzarbeit-fuer-mehr-als-400-000-beschaeftigte-an/26041384.html?ticket=ST-5471625-2e44x6yTVofuoLFger6v-ap5>

(<https://www.handelsblatt.com/politik/deutschland/gesundheitswesen-aerzte-und-kliniken-meldeten-kurzarbeit-fuer-mehr-als-400-000-beschaeftigte-an/26041384.html?ticket=ST-5471625-2e44x6yTVofuoLFger6v-ap5>)

(3) <https://www.divi.de/> (<https://www.divi.de/>) (abgerufen 6. Januar 2022)

(<https://www.buchkomplizen.de/buecher/politik/die-intensiv-mafia.html>)

(<https://www.buchkomplizen.de/buecher/politik/die-intensiv-mafia.html>)

(<https://www.buchkomplizen.de/buecher/politik/die-intensiv-mafia.html>)

Hier können Sie das Buch bestellen: als **Taschenbuch**

(<https://www.buchkomplizen.de/buecher/politik/die-intensiv-mafia.html>), **E-Book** (<https://www.buchkomplizen.de/e-books/die-intensiv-mafia.html>) oder **Hörbuch**

Zitate aus dem Buch:

„Das Zentralargument für die Politik der Lockdowns, die Überlastung des Gesundheitssystems und insbesondere die Überlastung der Intensivstationen, beruht auf komplett invaliden Zahlen. Laut Bundesrechnungshof ist das Gesundheitsministerium bis heute nicht in der Lage, die Zahl der tatsächlich aufgestellten Intensivbetten mit Beatmungsmöglichkeit verlässlich zu beziffern.“ – Walter van Rossum

„Wie ist es möglich, dass der Gesamtbestand der unmittelbar zur Verfügung stehenden Intensivbetten von etwa 34.000 im Mai letzten Jahres zwölf Monate später auf unter 24.000 sinkt – und das bei angestimmten Triage-Gesängen?“ – Walter van Rossum

„Die Regierung hat zwar mit vielen Milliarden die Krankenhäuser unterstützt, aber von Plänen für die Aufstockung des Intensivpflegepersonals ist mir nichts bekannt, geschweige denn von konkreten Plänen für eine angemessenere Bezahlung. Stattdessen hat man fast das ganze Land wegen eines angeblichen Notstands, dessen Schein man mutwillig herbeigeführt hat, in kollektive Quarantäne gesteckt.“ – Walter van Rossum

„Es ist nicht auszuschließen, dass große Teile der Notfallreserve nur auf dem Papier bestehen, ein Rangierbahnhof, auf dem Tausende Betten einerseits ins Nebelgebiet der Krankenhausfinanzierung verschoben wurden, andererseits der reale Bettenabbau kaschiert werden konnte.“ – Walter van Rossum

„Die Regierung hat niemals auch nur ansatzweise angenommen, das Gesundheitssystem könne durch einen exponentiellen Anstieg von COVID-19-Patienten überfordert werden.“ – Tom Lausen

„Wer in einer Pandemie eine hohe Krankenhausauslastung befürchtet, finanziert nicht den Mangel an Betten, sondern setzt Anreize für eine Erhöhung der Versorgungsmöglichkeiten.“ – Tom Lausen

„Ob die Beantragungen und Inanspruchnahmen von Bonus- und Ausgleichszahlungen seitens der Krankenhausbetreiber strafbar gewesen sein könnten, wird die Geschichte zeigen.“ – Tom Lausen

„Das RKI und DIVI e.V. weigern sich, wichtige amtlich erhobene Daten, die keinerlei Patientenbezug haben, zeitnah oder überhaupt der Öffentlichkeit zur Verfügung zu stellen. Es wird empfohlen, diese Verweigerungshaltung zu überwinden, damit mehr Menschenleben gerettet werden können.“ – Tom Lausen

„In diesem Buch wird detailliert nachgewiesen, dass zu keinem Zeitpunkt der Pandemie die stationäre Versorgung insgesamt einen kritischen Punkt erreicht hat. Hingegen hat die Politik spätestens seit Ende 2020 durch verschiedene Maßnahmen dafür gesorgt, dass der Eindruck entstehen konnte, insbesondere die intensivmedizinische Versorgung stehe vor dem Kollaps.“ – Alexander Christ

„Alle an diesem ungeheuerlichen Betrug Beteiligten werden sich vor den Bürgern und letztlich auch vor sich selbst zu einem späteren Zeitpunkt zu verantworten haben. Möglicherweise werden sie sich wegen etwaiger Verbrechen gegen die Menschlichkeit auch vor einem Gericht zu verantworten haben.“ – Alexander Christ

„Mittels einer Werteverchiebung in der Betrachtung des Grundrechts auf körperliche Unversehrtheit vollzieht sich ein politischer Programmwechsel. Auf diese Weise lassen sich seit 2020 elegant und

locker Freiheitseinschränkungen jedweder Art beliebig rechtfertigen, denn: umso schlimmer die angekündigte mögliche Folge, umso niedriger die Schranke für Eingriffe und Beschränkungen. Es leuchtet ein, dass Grund-Rechte vor dem Hintergrund dieser Sichtweise nur noch als ‚Privilegien‘ angesehen werden.“ – Alexander Christ

„Das hohe Maß an Ungewissheit dient den Gerichten in einer spektakulären Verdrehung aller denklögischen Grundsätze geradezu als Legitimation für die Richtigkeit der Annahme des ‚Worst Case‘-Szenarios.“ – Alexander Christ

„Ist es nicht zynisch, wenn sich führende Politiker ‚Sorgen machen‘ wegen der ‚steigenden Zahlen‘? Wie wäre es, wenn sie sich zur Abwechslung mal um Menschen sorgen würden?“ – Matthias Burchardt

„Nicht die Zahl selbst oder der Versuch, die Welt zahlenförmig zu beschreiben, sind verwerflich, wohl aber die Verschleierung von Interessen und Ideologien durch das Gewand der Zahlen und die Transformation des Staates zur Rechen-, Kontroll- und Regelmaschine, dann nämlich braucht die Demokratie selbst ein Intensivbett.“ – Matthias Burchardt

„Der Vergleich der COVID-19-Risiken mit den Todeszahlen von anderen Erkrankungen (Grippe) oder Kulturphänomenen (Abtreibung, Hunger), der Hinweis auf ausgebliebene Übersterblichkeiten, die Öffnung der Perspektive durch internationale Vergleiche (Schweden, Thailand), all das blieb politisch weitgehend wirkungslos. Warum? Weil es die Macht ist, welche den Zahlen Relevanz verleiht und die Realität damit zum Verschwinden bringen kann.“ – Matthias Burchardt

„In der Summe zeigt sich, dass Sprache, Bild und Zahl trotz ihrer Verschiedenheit gleichermaßen politisch ausbeutbar sind. Auf der einen Seite fungieren Sie als Denk- und Darstellungsmittel im Sinne

der Aufklärung, auf der anderen geraten sie als Herrschaftsmittel zu Instrumenten der weichen Lenkung und kommunikativen Unterwerfung von freien Bürgern durch Propaganda.“ – Matthias Burchardt

Dieser Artikel erschien bereits auf www.rubikon.news.



Walter van Rossum ist Autor, Medienkritiker und Investigativjournalist. Er studierte Romanistik, Philosophie und Geschichte in Köln und Paris. Mit einer Arbeit über Jean-Paul Sartre wurde er 1989 an der Kölner Universität promoviert. Seit 1981 arbeitet er als freier Autor für **WDR, Deutschlandfunk, Zeit, Merkur, FAZ, FR** und **Freitag**. Für den **WDR** moderierte er unter anderem die „Funkhausgespräche“. Zuletzt erschien von ihm das Buch „**The Great WeSet – Alternativen in Medien und Recht** (<https://www.masselverlag.de/The-Great-WeSet/Alternativen-in-Medien-und-Recht/>)“.

Dieses Werk ist unter einer **Creative Commons-Lizenz (Namensnennung - Nicht kommerziell - Keine Bearbeitungen 4.0 International)** (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>) lizenziert. Unter Einhaltung der Lizenzbedingungen dürfen Sie es verbreiten und vervielfältigen.