



Donnerstag, 06. Mai 2021, 16:00 Uhr
~11 Minuten Lesezeit

Der Intensivbetten-Skandal

Die desolante Situation in den Gesundheitseinrichtungen dient der Politik als Schreckensszenario, um Lockdowns durchzusetzen.

von Wolfram Rost
Foto: Gorodenkoff/Shutterstock.com

Die Würde des Menschen hängt von der Intensivbettenbelegung ab. Das steht zwar so nicht im Grundgesetz, gilt aber offenbar derzeit als ungeschriebenes Gesetz. Unsere Grundrechte werden eigentlich hauptsächlich eingeschränkt, damit es auf den Stationen nicht zu einem Engpass kommt. Wer die Corona-Maßnahmen der Regierung kritisiert – dieser Eindruck wird öffentlich erweckt –, verhöhnt das schwer arbeitende Krankenhauspersonal und sollte einmal einen Tag auf der Intensivstation verbringen,

dann würde er sich automatisch zur Meinung von Christian Drosten oder Karl Lauterbach bekehren. Allerdings stellt sich dabei eine Frage: Warum sind die Intensivbetten immer wieder so knapp? Nach 14 Monaten Krise kann man wirklich nicht mehr annehmen, die Verantwortlichen seien davon überrascht worden, dass auf den Stationen Covid-19-Kranke auftauchen könnten. Ganz offensichtlich wurde es also seit gut einem Jahr versäumt, die Krankenhäuser personell und technisch aufzurüsten. Fürchten die Regierenden, dass ihnen ohne fortwährende Bettennot die Argumente ausgehen, um die Wirtschaft und die Freiheiten der Menschen weiter zu strangulieren?

Die Lage in den Gesundheitseinrichtungen und speziell auf den Intensivstationen ist immer dann ein zentrales Argument der Politik, wenn es um weitere Maßnahmen zur Einschränkung der Grundrechte und der persönlichen Freiheiten der Bürger geht. Auch Mitte April 2021, zum Auftakt der Debatte über die geplante Verschärfung des Infektionsschutzgesetzes, warnte die deutsche Bundeskanzlerin eindringlich vor einer drohenden Überforderung des Gesundheitssystems.

Die Lage sei „ernst, und zwar sehr ernst“, sagte Angela Merkel bei dieser Gelegenheit. Begründet wurde die Aussage unter anderem mit der gegenwärtig hohen Zahl belegter Intensivbetten. Die Intensivmediziner sendeten aus diesem Grund „einen Hilferuf nach dem anderen“, fügte Merkel hinzu, um danach direkt ins Plenum des Deutschen Bundestages zu fragen: „Wer sind wir denn, wenn wir diese Notrufe überhören würden?“ (1).

Tatsächlich hatten sich in den Tagen vor der Bundestagssitzung einige Intensivmediziner mahrend zu Wort gemeldet. So sagte Gernot Marx, Präsident der Intensivmediziner in Deutschland, dass die Lage „wirklich sehr dramatisch“ sei. Bald schon könnten bundesweit alle Intensivbetten belegt sein. Wenn nicht sofort gehandelt würde, wäre in Deutschland sogar auch eine Triage denkbar (2).

Der Intensivmediziner Christian Karagiannidis, Leiter des Intensivregisters (DIVI), richtete einen eindringlichen Appell an die Politik und schrieb: „Liebe Entscheidungsträger, wie hoch sollen die Zahlen denn noch steigen, bevor Ihr reagieren wollt.“ In mehreren Städten gäbe es auf den Intensivstationen kaum noch freie Betten. Der Virologe Christian Drosten leitete den Text des Intensivmediziners mit dem Kommentar „Dies ist ein Notruf“ an seine über 700.000 Follower bei Twitter weiter. Wenn sich der derzeitige Trend fortsetze, „sind wir in weniger als vier Wochen an der regulären Kapazitätsgrenze angelangt“, sagte Karagiannidis auch kürzlich wieder. Nur ein harter und konsequent durchgeführter Lockdown könne die Patientenzahlen nach unten bringen (3).

Doch es meldeten sich auch andere Stimmen zu Wort, und es wäre gut, wenn diese von der Politik sowie in den Medien mehr Berücksichtigung finden würden. So sagte der Intensivmediziner Tobias Welte, dass „er die Panik, die in der Republik herrsche, nicht zusammenbringen (könne) mit dem, was er in seiner Klinik erlebe“. Auch bewege sich die Belegung auf seiner Intensivstation mit Covid-19-Patienten durchaus „in einem Rahmen, den man bewältigen“ könne. Dabei habe er manchmal sogar „das Gefühl, dass versucht werde, die Bevölkerung so sehr wie möglich in Alarmstellung zu versetzen“.

Außerdem sei es „unverhältnismäßig, wenn wir so tun, als stünde unser Gesundheitssystem kurz vor dem Zusammenbruch. Denn so

ist es nicht“, argumentiert der in der Krankenhauspraxis tätige Arzt. Welte ist – laut Aussage von *Zeit online* ein erfahrener Lungenfacharzt sowie ein international anerkannter Experte und „leitet die Covid-Intensivstation und die Post-Covid-Station seines Hauses“, der Klinik der Medizinischen Hochschule Hannover (4).

Thomas Voshaar, Chefarzt der Lungenklinik Bethanien in Moers, spricht ebenfalls von Alarmismus. Wenn es wirklich „das Hauptziel ist, dass das Gesundheitssystem handlungsfähig bleibt“, dann brauchen wir auch „keinen verschärften Lockdown“, so seine Auffassung.

Eine besondere Knappheit an Intensivbetten werde absichtlich suggeriert. Auch außerhalb der Pandemie gebe es schließlich „kaum Intensivstationen, auf denen allzu viele Betten frei seien.

Kliniken seien erpicht darauf, hohe Auslastungen zu haben – und Stationen zu schließen, wenn die Auslastung gering sei“. Zu den derzeit freien Intensivbetten gebe es außerdem noch zusätzlich „mindestens 10.000 Betten in der Notfallreserve, die real zur Verfügung stünden“. Die Kliniken nutzten diese aber nur ungern (5).

Um sich auf diese Weise kritisch in der Öffentlichkeit zu äußern, bedarf es nicht nur einer großen Sachkenntnis, sondern – vor allem in der gegenwärtig zugespitzten Situation – auch einer äußerst mutigen Grundhaltung. Die Bundesregierung sollte deshalb die Stimmen dieser Intensivmediziner endlich zur Kenntnis nehmen, besonders, wenn sie das nächste Mal wieder von den Hilfe- und Notrufen der Intensivmediziner spricht, die wir nicht überhören sollten.

Die Intensivbetten-Kapazität wurde im

ersten Halbjahr 2020 erweitert

Gleich zu Beginn der Coronavirus-Pandemie hatte der Bundesgesundheitsminister, Jens Spahn, die Krankenhäuser dazu aufgefordert, ihre Intensivkapazitäten auszuweiten. Dafür sagte er den Kliniken eine Förderung von 50.000 Euro pro Bett zu. Ebenfalls im März 2020 erteilte die Bundesregierung den Auftrag zur Beschaffung von 10.000 Beatmungsgeräten. Der Firma Dräger in Lübeck fiel mit dieser Bestellung der größte Auftrag in ihrer gesamten Firmengeschichte zu (6).

Am 16. Juli 2020 strahlte die ARD eine Ausgabe ihres Magazins „Kontraste“ aus, in der von einem internen Schreiben des Bundesgesundheitsministeriums über fehlende Intensivbetten in den Kliniken berichtet wurde, für deren Bereitstellung bereits erhebliche Fördermittel vom Bund gezahlt worden wären (7). Am gleichen Tag erschien in der *Ärzte Zeitung* ein Artikel unter der Überschrift „Spahn lässt nach geförderten Intensivbetten fahnden“.

Dort wird berichtet, dass bis zum 15. Juli 2020 eine Fördersumme von über 534 Millionen Euro an die Krankenhäuser geflossen sei. Für dieses Geld hätten die Kliniken insgesamt 10.685 Intensivbetten zusätzlich zur Verfügung stellen müssen.

Eine Anfrage der Zeitung beim DIVI-Intensivregister habe dann auch den Hinweis auf eine „erklärungsbedürftige Lücke“ von mehr als 6.000 Betten gegeben. Statt der rechnerisch ermittelten 38.716 Intensivbetten seien nämlich tatsächlich nur 32.500 als „betriebsbereit“ an das Register gemeldet worden.

Diese Differenz lasse sich aber – nach Auskunft der Deutschen Krankenhausgesellschaft – dadurch erklären, dass nicht alle neu geschaffenen Kapazitäten in den Kliniken personell betrieben und deshalb nicht gemeldet werden könnten. So hätte man bereits

„schon in Vor-Corona-Zeiten (...) wegen des Pflegepersonalnotstands ganze Intensivstationen gesperrt“. Auch sei der zu Beginn der Coronavirus-Pandemie erwartete Zusatzbedarf an Intensivkapazitäten bisher ausgeblieben (8).

Mit dem 4. August 2020 änderte das Intensivregister die Berichterstattung innerhalb ihres Tagesreports, denn erstmals wurde an diesem Tag eine „Notfallreserve“ an Intensivbetten ausgewiesen. Sie betrug genau 11.765 Betten. Unter der Notfallreserve wird – nach Aussage des Intensivregisters – die Kapazität vorhandener Intensivbetten verstanden, die „innerhalb von 7 Tagen personell und strukturell betreibbar wären“ (9). Zusammen mit den aktuell freien Intensivbetten ergibt sich daraus die Gesamtkapazität der jeweils noch zur Verfügung stehenden, belegbaren Betten.

Aufgrund dieser Neubewertung stieg die Gesamtkapazität der ausgewiesenen, noch belegbaren Intensivbetten – aktuell freie Betten plus Notfallreserve – innerhalb eines Tages um über 9.000 an, von 10.859 auf 20.402 Betten (10). Unter den am 4. August 2020 mit 19.825 Intensivpatienten belegten Betten befanden sich jedoch nur 230 sogenannte Covid-19-Fälle (10).

Die Intensivbetten-Kapazität wird seit August 2020 kontinuierlich heruntergefahren

Aufgrund der nur niedrigen Auslastung der vorhandenen Intensivbetten wurde deren Kapazität in den folgenden Monaten, mit nur geringen Schwankungen, kontinuierlich wieder heruntergefahren, selbst während der noch folgenden Lockdown-Zeiten. Der Abbau der Überkapazitäten war eine logische Folge der tatsächlich entstandenen Situation.

Die Modelle der mathematischen Modellierer, die von mehreren Hunderttausenden, mitunter sogar Millionen von Corona-Kranken und einem exponentiellen Wachstum der Erkrankungen ausgegangen waren, hatten sich – glücklicherweise – nicht bewahrheitet.

Auch die im März 2020 von der Bundesregierung bestellten 10.000 Beatmungsgeräte wurden nun nicht mehr gebraucht. Obwohl zu diesem Zeitpunkt schon vor einer kommenden zweiten Welle gewarnt wurde, hat die Bundesregierung im September 2020 den größten Teil der für die Kliniken bestimmten Geräte bei der Firma Dräger wieder abbestellt. Auf *NDR.de* hieß es dazu, dass – nach Mitteilung des Medizintechnik-Herstellers– „der aktuelle Stand der Pandemie in Deutschland und in anderen Ländern“ den Hintergrund für diese Entscheidung bilden würde. Dräger und der Bund hätten daraufhin „vereinbart, über die 1.557 bereits abgenommenen Maschinen hinaus keine weiteren zu liefern. Die Bundesregierung muss allerdings die Kosten für die bereitgestellte Fertigungskapazität für die ursprünglich geplanten 10.000 Geräte übernehmen“, so der Bericht des NDR (11).

Mit Einführung der Notfallreserve sank die Anzahl der aktiv freien Intensivbetten. Von heute auf morgen wurden über 2.200 dieser Betten in die Notfallreserve verschoben, was dann auch zu einer sofortigen Verminderung der als „aktiv frei“ gemeldeten Betten beitrug. Insgesamt verringerten sich die in den deutschen Kliniken vorhandenen Intensivbetten in der Zeit vom 4. August 2020 bis zum 26. April 2021 von 40.227 auf 33.955 Betten. Doch trotz dieser Verminderung um über 6.200 Betten kann man auch heute nicht generell von einer dramatischen Situation bei der Auslastung der vorhandenen Intensivbetten sprechen.

Gibt es doch neben den derzeit 20.716 belegten Betten noch 3.150 aktiv freie Betten und dazu noch 10.089 Betten in der Notfallreserve (12), auch wenn Letztere in der Öffentlichkeit nur selten erwähnt

werden. So ist es, auch aufgrund dieser Zahlen, nicht mehr nachvollziehbar, wenn pauschal von kaum noch freien Intensivbetten oder sogar von einer bald schon drohenden Triage gesprochen wird.

Anhaltender Pflegepersonalmangel in der Intensivmedizin

In einer Kolumne der BZ hieß es kürzlich, dass die Wahrheit über die Intensivstationen endlich ans Licht müsse. Nach Angaben des Gesundheitsministeriums ständen derzeit „insgesamt circa 28.000 beziehungsweise 30.000 Intensivbetten mit Beatmungsmöglichkeit zur Verfügung“. Das Ministerium habe zudem noch Mitte April 2021 auf Anfrage bestätigt, dass die vorhandenen Intensivbetten ausreichend seien. Genau zur gleichen Zeit aber warnte der Gesundheitsminister, Jens Spahn, wiederholt öffentlich vor einer Überlastung der Intensivstationen. Ein Zusammenbruch der Intensivversorgung müsse deshalb unbedingt verhindert werden.

Dabei scheint die Angst vor einer Überlastung der Gesundheitseinrichtungen nach wie vor der „der Dreh- und Angelpunkt der Politik“ zu sein. Schließlich wurden mit dieser Furcht auch die Lockdowns begründet und später dann immer wieder verlängert (14).

So halten auch „einige Ärzte“ – nach Auskunft von Zeit online – die kürzlich erfolgte Lockdown-Verlängerung für ein politisches Versagen, „weil man es nicht geschafft habe, binnen eines Jahres die Personalausstattung zu verbessern, Pflegekräfte deutlich besser zu bezahlen und innerhalb der Kliniken organisatorisch so umzubauen, dass es eine Art Covid-Normalzustand geben kann“ (13).

Damit scheinen die Intensivbetten auch gar nicht das eigentliche Problem der derzeitigen Überlastungssituation auf den

Intensivstationen zu sein, sondern viel eher das zur Betreuung der Patienten fehlende Fachpersonal. Und das nicht erst seit heute. Bereits im März 2019 schrieb die Zeitschrift *Deutsches Ärzteblatt* unter der Überschrift „Versorgung der Bevölkerung in Gefahr“, dass der Mangel an Pflegepersonal in der Intensivmedizin immer deutlichere Ausmaße annehme. Schon jetzt – hieß es weiter – käme „es in Spitzenzeiten wie der Grippewelle 2017/2018 zu Einschränkungen in der Notfallversorgung der Bevölkerung“.

Doch auch der Normalbetrieb sei „in vielen Intensivstationen angesichts des Personalmangels häufig nicht mehr aufrechtzuerhalten, sodass vielfach Intensivbetten gesperrt werden“ müssten. Dass dadurch die Notfallversorgung beeinträchtigt sei, gaben dann auch „insgesamt 82 Prozent aller befragten Intensivmediziner“ an. Zudem wurde vorausgesagt, „dass sich die Situation in den nächsten Jahren weiter zuspitzen wird“ (15).

Das Problem der ungenügenden Personalausstattung ist also seit Jahren bekannt. Doch warum wurde es bis heute nicht gelöst? Wenn es also schon zu Beginn der Coronavirus-Pandemie „absehbar war, dass es am Intensiv-Personal mangeln würde, weshalb wurde dann nicht alle Kraft und alles Geld darein gesteckt, dieses Personal aufzustocken?“, fragt sich auch der Autor des Artikels in der BZ. Die Corona-Wellen wurden doch bisher regelmäßig von der Kanzlerin und ihren Beratern vorausgesagt. Warum aber wurde dann nicht genauso vorausschauend gehandelt und die Personalausstattung der Intensivstationen rechtzeitig verbessert?

Warum wurden nicht „alle Pflegekräfte mit intensivmedizinischer Erfahrung in einem großen Kraftakt mobilisiert“? Ein Ausnahmezustand dieses Ausmaßes würde doch genau dies erfordern. Und überhaupt seien die spärlichen und widersprüchlichen Informationen der Regierung zu den Intensivstationen „angesichts der ständigen Alarmstimmung nicht mehr zu verstehen“. Genau genommen sei dies eine

„Unverschämtheit“ und ein „Skandal“, lautet schließlich das Resümee der Zeitung (16).

Die Aussage der BZ scheint jedoch nicht nur auf die Informationspolitik und den Umgang mit den Intensivbetten zuzutreffen. Ein Skandal ist es nämlich auch, dass die Öffentlichkeit tagtäglich immer nur über die Anzahl der positiven PCR-Tests und über die im Zusammenhang mit dem Coronavirus Verstorbenen in Kenntnis gesetzt wird, deren Zahlen nun schon über ein Jahr lang kumuliert werden. Dabei wäre es doch wichtig und notwendig, endlich zu wissen, bei wie vielen der positiv Getesteten eine Erkrankung überhaupt ausgebrochen ist und wie viele von ihnen durch ihr Immunsystem – trotz positivem Testergebnis – vor einer Erkrankung geschützt wurden.

Bei dem hohen Alter der meisten Verstorbenen stellt sich zudem die Frage, wer von diesen denn überhaupt nachweislich an dem Virus und nicht nur mit dem Virus verstorben ist. Doch bis heute werden diese Zahlen der Öffentlichkeit entweder bewusst vorenthalten oder es bestand bereits von Anfang an kein Interesse daran, solche Zahlen überhaupt zu erheben und dann entsprechend wissenschaftlich aufzuarbeiten. Eine objektive Beurteilung der gesundheitlichen Auswirkungen der Pandemie wird damit nicht nur erschwert, sondern in ihrer Gesamtheit auch nahezu unmöglich gemacht.

Quellen und Anmerkungen:

(1) Angela Merkel: „Wir dürfen Ärzte und Pfleger nicht alleinlassen“. In: Zeit online, 16. April 2021.

<https://www.zeit.de/politik/deutschland/2021-04/angela->

**merkel-corona-notbremse-intensivstationen-
infektionsschutzgesetz-bundestag?**

utm_referrer=https%3A%2F%2Fmetager.de%2F

([https://www.zeit.de/politik/deutschland/2021-04/angela-merkel-corona-notbremse-intensivstationen-infektionsschutzgesetz-bundestag?](https://www.zeit.de/politik/deutschland/2021-04/angela-merkel-corona-notbremse-intensivstationen-infektionsschutzgesetz-bundestag?utm_referrer=https%3A%2F%2Fmetager.de%2F)

utm_referrer=https%3A%2F%2Fmetager.de%2F)

(2) David Gutensohn: Ohne Lockdown droht Triage. In: Zeit online Arbeit, 12. April 2021. **[https://www.zeit.de/arbeit/2021-](https://www.zeit.de/arbeit/2021-04/intensivstationen-corona-pandemie-jens-spahn-rki-warnung-ueberlastung?utm_referrer=https%3A%2F%2Fmetager.de%2F)**

04/intensivstationen-corona-pandemie-jens-spahn-rki-warnung-ueberlastung?

utm_referrer=https%3A%2F%2Fmetager.de%2F

([https://www.zeit.de/arbeit/2021-04/intensivstationen-corona-pandemie-jens-spahn-rki-warnung-ueberlastung?](https://www.zeit.de/arbeit/2021-04/intensivstationen-corona-pandemie-jens-spahn-rki-warnung-ueberlastung?utm_referrer=https%3A%2F%2Fmetager.de%2F)

utm_referrer=https%3A%2F%2Fmetager.de%2F)

(3) Sven Lemkemeyer: Intensivmediziner und Drogen schlagen Alarm: „Wir verpassen jede Ausfahrt zur Senkung der Zahlen. In: Der Tagesspiegel, 8. April

2021. **<https://www.tagesspiegel.de/politik/intensivmediziner-und-drogen-schlagen-alarm-wir-verpassen-jede-ausfahrt-zur-senkung-der-zahlen/27077266.html>**(4) Martin

(<https://www.tagesspiegel.de/politik/intensivmediziner-und-drogen-schlagen-alarm-wir-verpassen-jede-ausfahrt-zur-senkung-der-zahlen/27077266.html>(4) Martin) Machowecz: Sind

bald alle Betten belegt? In: Zeit online, 14. April 2021.

<https://www.zeit.de/2021/16/intensivstationen-corona-pandemie-patienten-triage-schwerer-verlauf>

(<https://www.zeit.de/2021/16/intensivstationen-corona-pandemie-patienten-triage-schwerer-verlauf>

(5) Ebd.

(6) **[https://www.ndr.de/nachrichten/schleswig-](https://www.ndr.de/nachrichten/schleswig-holstein/coronavirus/Corona-Krise-Bundespraesident-lobt-Draeger-in-Luebeck,steinmeier942.html)**

holstein/coronavirus/Corona-Krise-Bundespraesident-lobt-Draeger-in-Luebeck,steinmeier942.html

([holstein/coronavirus/Corona-Krise-Bundespraesident-lobt-**](https://www.ndr.de/nachrichten/schleswig-holstein/coronavirus/Corona-Krise-Bundespraesident-lobt-</u></p></div><div data-bbox=)**

[Draeger-in-Luebeck,steinmeier942.html\)](https://www.rbb-online.de/kontraste/archiv/kontraste-vom-16-07-2020/viel-geld-fuer-neue-intensivbetten-doch-wo-sind-sie.html)

(7) <https://www.rbb-online.de/kontraste/archiv/kontraste-vom-16-07-2020/viel-geld-fuer-neue-intensivbetten-doch-wo-sind-sie.html> (<https://www.rbb-online.de/kontraste/archiv/kontraste-vom-16-07-2020/viel-geld-fuer-neue-intensivbetten-doch-wo-sind-sie.html>)

(8) Arno Fricke: Spahn lässt nach geförderten Intensivbetten fahnden. In: Ärzte Zeitung, 16. Juli 2020.

<https://www.aerztezeitung.de/Politik/Spahn-laesst-nach-gefoerderten-Intensivbetten-fahnden-411374.html>
(<https://www.aerztezeitung.de/Politik/Spahn-laesst-nach-gefoerderten-Intensivbetten-fahnden-411374.html>)

(9) <https://www.intensivregister.de/#/faq/>
(<https://www.intensivregister.de/#/faq/>)

(10) DIVI-Intensivregister: Gesamtzahl gemeldeter Intensivbetten (Betreibbare Betten und Notfallreserve)

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

(11) Dräger: Bund storniert Tausende Beatmungsgeräte. In: NDR.de, 11. September 2020.

<https://www.ndr.de/nachrichten/schleswig-holstein/coronavirus/Draeger-Bund-storniert-Tausende-Beatmungsgeraete,draeger238.html>
(<https://www.ndr.de/nachrichten/schleswig-holstein/coronavirus/Draeger-Bund-storniert-Tausende-Beatmungsgeraete,draeger238.html>)

(12) DIVI-Intensivregister: Gesamtzahl gemeldeter Intensivbetten (Betreibbare Betten und Notfallreserve)

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

(13) Martin Machowecz: Sind bald alle Betten belegt? In: Zeit online, 14. April 2021. [https://www.zeit.de/2021/16/intensivstationen-](https://www.zeit.de/2021/16/intensivstationen-corona-pandemie-patienten-triage-schwerer-verlauf)

[corona-pandemie-patienten-triage-schwerer-verlauf](https://www.zeit.de/2021/16/intensivstationen-corona-pandemie-patienten-triage-schwerer-verlauf)
(<https://www.zeit.de/2021/16/intensivstationen-corona-pandemie-patienten-triage-schwerer-verlauf>)

(14) Gunnar Schupelius: Die Wahrheit über die Intensivstationen muss endlich ans Licht. In: BZ, 15. April 2021.

<https://www.bz-berlin.de/berlin/kolumne/die-wahrheit-ueber-die-intensivstationen-muss-endlich-ans-licht> (<https://www.bz-berlin.de/berlin/kolumne/die-wahrheit-ueber-die-intensivstationen-muss-endlich-ans-licht>)

(15) Christian Karagiannidis, Carsten Hermes, Michael Krakau, Karsten Löffert, Tobias Welte, Uwe Janssens: Intensivmedizin – Versorgung der Bevölkerung in Gefahr. In: Deutsches Ärzteblatt, Heft 10/2019, 8. März 2019.

<https://cdn.aerzteblatt.de/pdf/116/10/a462.pdf?ts=06.03.2019+07%3A47%3A44>

(<https://cdn.aerzteblatt.de/pdf/116/10/a462.pdf?ts=06.03.2019+07%3A47%3A44>)

(16) Gunnar Schupelius: Die Wahrheit über die Intensivstationen muss endlich ans Licht. In: BZ, 15. April 2021.

<https://www.bz-berlin.de/berlin/kolumne/die-wahrheit-ueber-die-intensivstationen-muss-endlich-ans-licht> (<https://www.bz-berlin.de/berlin/kolumne/die-wahrheit-ueber-die-intensivstationen-muss-endlich-ans-licht>)

Dieser Artikel erschien bereits auf www.rubikon.news.



Wolfram Rost, Jahrgang 1948, ist diplomierter Philosoph und Ingenieur. Er arbeitete in verschiedenen Bereichen, zuletzt als Lehrer in der beruflichen Erwachsenenbildung.

Dieses Werk ist unter einer **Creative Commons-Lizenz** ([Namensnennung - Nicht kommerziell - Keine Bearbeitungen 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/))

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>) lizenziert.

Unter Einhaltung der Lizenzbedingungen dürfen Sie es verbreiten und vervielfältigen.