

Nürnberg, 18. Juni 2025

## Was Intensivmedizin heute leistet – Stimmen der Podiumsgäste

**Christian Kahrmann** – Schauspieler und ehemaliger Intensivpatient, der während einer schweren Covid-19-Erkrankung im Koma lag und von seinen persönlichen Erfahrungen mit der Intensivmedizin berichtet.

*„Nie im Leben hätte ich mir ausmalen können, dass es mich jemals auf eine Intensivstation verschlägt! Sobald man auf der Station ist, hängt das eigene Leben auf einmal am seidenen Faden. Ich wünsche mir mehr Aufklärung, weniger Berührungsangst und mehr Respekt für die Intensivmedizin.“*

**Dr. med. Ruth Hecker** – Vorsitzende des Aktionsbündnisses Patientensicherheit und Chief Patient Safety Managerin am Universitätsklinikum Essen.

*„Die Intensivmedizin ist ein hoch komplexer Bereich, in dem sich stetig Situationen ändern können und das verlangt von allen Beteiligten Flexibilität und Anpassungsfähigkeit. Dabei stehen die Menschen, die Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen und auch die Mitarbeitenden im Mittelpunkt. Eine gute Sicherheitskultur, Menschlichkeit und Empathie - respektvoller Umgang - ein MITEINANDER ist für mich unverzichtbar! Über Fehler und auch andere Belastungen reden zu können, Stärken und Schwächen bei sich und anderen zu reflektieren, flache Hierarchien und eine wertschätzende Kommunikationskultur sind für mich entscheidend, um auch unter Druck sichere Versorgung zu gewährleisten. Denn Mitarbeitersicherheit ist gleich Patientensicherheit.“*

**Dr. med. Andrej Michalsen** – Facharzt für Anästhesiologie, Experte für klinische Ethik, Vorsitzender des Arbeitskreises Ethik am Klinikum Konstanz.

*„Eine zentrale Herausforderung der modernen Intensivmedizin besteht darin, das medizinisch Machbare verantwortungsvoll mit den individuellen Wünschen und Werten der Patientinnen und Patienten in Einklang zu bringen. Trotz bedeutender medizinisch-technologischer Fortschritte der vergangenen Jahre lässt sich – insbesondere bei komplizierten oder langwierigen Krankheitsverläufen – das ursprünglich angestrebte Therapieziel, wie etwa die vollständige Genesung oder eine deutliche Linderung des Leidens, nicht immer erreichen. In solchen Situationen ist eine ehrliche, interprofessionelle und oftmals wiederholte Beratung der Patientinnen und Patienten sowie ihrer Angehörigen über den weiteren Behandlungsverlauf unerlässlich. Häufig wird dann auch ein Wechsel des Therapieziels notwendig, der – so schwer dieser Schritt auch fallen mag – die Möglichkeit eröffnet, unnötiges Leiden am Lebensende zu vermeiden.“*

**Prof. Dr. med. Cornelius Bollheimer** – Direktor der Klinik für Altersmedizin am Universitätsklinikum der RWTH Aachen, Experte für Geriatrie.

*Alte und hochaltrige Menschen auf Intensivstation sind selbstverständlicher klinischer Alltag. Geriatrie und Intensivmedizin schließen sich dabei nicht aus, sondern ergänzen sich. Für beide Fachdisziplinen ist Multimorbidität mit Erarbeitung eines individualisierten Behandlungskonzepts die Regel.*

**Prof. Dr. med. Claudia Spies** – Direktorin der Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin an der Charité – Universitätsmedizin Berlin.

*„Am wichtigsten ist mir eine patientenzentrierte und evidenzbasierte Intensivmedizin, die Patientinnen und Patienten sowie ihren Angehörigen in dieser schweren Lebenssituation bestmöglichen Schutz gibt – und gleichzeitig Hoffnung, Zuversicht und Vertrauen schenkt.“*

**Prof. Dr. med. Jörg Weimann** – Chefarzt der Abteilung für Anästhesie und Interdisziplinäre Intensivmedizin am Sankt Gertrauden-Krankenhaus in Berlin, Vorsitzender des Landesverbandes Berlin des Berufsverbandes Deutscher Anästhesistinnen und Anästhesisten (BDA).

*„Intensivmedizin braucht gute Rahmenbedingungen – nicht nur medizinisch, sondern auch strukturell und politisch. Als Vertreter des Berufsverbands setzen wir uns dafür ein, dass die Stimme der Anästhesiologie und Intensivmedizin in der gesundheitspolitischen Debatte gehört wird. Denn eine sichere, menschliche und leistungsfähige Patientenversorgung kann es nur geben, wenn wir die Arbeitsbedingungen für die Teams auf den Intensivstationen nachhaltig verbessern – durch mehr Personal, moderne Ausstattung und eine stärkere politische Unterstützung.“*

**Dominik Stark** – Fachgesundheits- und Krankenpfleger für Intensivpflege und Anästhesie am Evangelischen Klinikum Bethel, Vorstandsmitglied der Pflegekammer NRW – mit über 40.000 Followern auf Instagram eine der sichtbarsten Stimmen für Pflegekräfte und Patientensicherheit.

*„Die moderne Intensivtherapie bietet unglaubliche Chancen aber gleichzeitig muss die maximale Ausreizung der Therapie sehr engmaschig hinterfragt werden. Die Selbstbestimmung der Patientinnen und Patienten muss immer gewahrt werden, hierzu gehört auch ein menschenwürdiges Ableben. In einer Zeit in der wir auch auf Ressourcen schauen müssen, wünsche ich mir eine starke Debatte über die moderne Intensivmedizin und Pflege.“*

**Rudolf Henke** – CDU-Bundestagsabgeordneter 2009 bis 2021, Präsident der Ärztekammer Nordrhein 2011 bis 2024, Vorstandsmitglied und Schatzmeister des Weltärztebundes seit 2023.

*„Wir wollen unser Gesundheitssystem so gestalten, dass jeder Mensch immer die Behandlung bekommen kann, die für ihn individuell sinnvoll und gewollt ist – auch in der Intensivmedizin. Für den Fall unvermeidlicher Priorisierungsentscheidungen sind diese so zu treffen, dass die Erfolgsaussichten mit Blick auf das Überleben und die Gesamtprognose möglichst groß sind und möglichst viele Menschenleben gerettet werden können. Grundsatz muss immer sein, dass kein Menschenleben mehr wert ist als ein anderes. Daher verbieten sich Benachteiligungen aufgrund von zum Beispiel Alter, Geschlecht, Nationalität, Behinderung oder sozialem Status. Auch chronische Erkrankungen wie Demenz oder Zustände von Gebrechlichkeit allein dürfen nicht zu einem pauschalen Ausschluss von erforderlicher Behandlung führen. Vielmehr müssen die medizinische Indikation, der Patientenwille und die klinischen Erfolgsaussichten auch angesichts knapper Ressourcen zentrale Kriterien für die Entscheidung sein. Auch in Situationen existentieller Knappheit bleibt es unser ärztlicher Auftrag, alle Patientinnen und Patienten würdevoll zu begleiten – mit Fürsorge, Respekt und Schmerzfreiheit.“*

#### **Vertreter der DGAI:**

**Prof. Dr. med. Gernot Marx** – Präsident der DGAI, Direktor der Klinik für Operative Intensivmedizin und Intermediate Care an der Uniklinik RWTH Aachen.

*„Die Intensivmedizin steht vor der großen Aufgabe, auch in Zukunft flächendeckend eine hochqualifizierte Versorgung sicherzustellen. Telemedizin und digitale Lösungen eröffnen dafür neue Wege – sie machen intensivmedizinische Expertise ortsunabhängig verfügbar und stärken die Versorgung in der Fläche. Um diese Potenziale voll auszuschöpfen, brauchen wir jetzt einen Digitalisierungsschub: mit klaren politischen Rahmenbedingungen, gezielten Investitionen und einer einheitlichen Strategie für die intensivmedizinische Versorgung der Zukunft.“*

**Prof. Dr. med. Hendrik Bracht** – Stellvertretender Klinikdirektor der Klinik für Anästhesiologie, Intensiv-, Notfall-, Transfusionsmedizin und Schmerztherapie am Evangelischen Klinikum Bethel, 2. Sprecher des Wissenschaftlichen Arbeitskreises Intensivmedizin in der DGAI.

*„Intensivmedizin wird immer dann benötigt, wenn kritische Erkrankungen höchste interdisziplinäre und interprofessionelle Kompetenz erfordern. Dies verlangt von Patienten, Angehörigen und von allen beteiligten Berufsgruppen höchste Professionalität und Engagement. Intensivmedizin führt Patienten zurück ins Leben! Sollte allerdings das vom Patienten und Team gemeinsam festgelegte Therapieziel nicht mehr realistisch erreichbar sein, wird mit derselben hohen Kompetenz gemeinsam ein Weg eingeschlagen, der eine*

*Beendigung der Intensivtherapie würdevoll ermöglicht. Das sind unsere Kernaufgaben, dafür stehe ich mit meinem Team.“*

**Prof. Dr. med. Thorsten Brenner** – Direktor der Klinik für Anästhesiologie am Universitätsklinikum Essen, Sprecher der Sektion Intensivmedizin und des Wissenschaftlichen Arbeitskreises Intensivmedizin in der DGAI.

*„Intensivmedizin ist immer ein Balanceakt zwischen dem medizinisch Möglichen, dem medizinisch Sinnvollen und dem Wunsch des Patienten! Unser großes Ziel ist es, die drei Aspekte bei jedem Patienten in Einklang miteinander zu bringen.“*

**Prof. Dr. med. Patrick Meybohm** – Direktor der Klinik für Anästhesiologie, Intensiv-, Notfall- und Schmerzmedizin am Universitätsklinikum Würzburg, Schriftführer des Wissenschaftlichen Arbeitskreises Intensivmedizin in der DGAI.

*„Intensivmedizin bedeutet für mich Höchstleistung im Team – rund um die Uhr. Unsere tägliche Aufgabe ist es, Hightech-Medizin und Menschlichkeit dauerhaft in Einklang zu bringen.“*

Kontaktdaten:

Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e.V. (DGAI)  
Neuwieder Str. 9, 90411 Nürnberg

[presse@dgai-ev.de](mailto:presse@dgai-ev.de)

☎ 0911 93378-33

🌐 [www.dgai.de](http://www.dgai.de)