



Runder Tisch Inklusion - initiiert vom



Menschenwürde trotz Pandemie

PRESSEMITTEILUNG - 06. April 2020

COVID-19

Triage wiegt Menschenleben gegen Menschenleben Menschen mit Behinderung bangen um ihre Existenz

Wer wird beatmet, wer nicht?

Diese Fragen beantwortet die *interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin* in ihrem klinisch-Ethischen Empfehlungen vom 25.03.2020

Das Ergebnis ist erschreckend.

So soll die Priorisierung der Patient*innen nach Erfolgsaussicht erfolgen. Gebrechlichkeit und Lebenserwartung spielen als Kriterien bei der Abwägung mit. Für Menschen mit bestimmten Behinderung bedeutet dies eine pauschale Abwertung und geringe Chancen auf eine Behandlung. In anderen europäischen Ländern passiert dies teilweise schon. Erst kürzlich wurde Patienten mit Down-Syndrom in Spanien eine Behandlung auf der Intensivstation verweigert. Der Grund: eine geringere Lebenserwartung.

[Katrin Langensiepen von Bündnis 90/Die Grünen, einzige weibliche Europaabgeordnete mit sichtbarer Behinderung und Vize-Vorsitzende des Sozialausschusses fordert, dass die deutschen Fachgesellschaften die veröffentlichten Empfehlungen zurücknehmen:](#)

*„Diese Empfehlungen verstoßen klar gegen den Gleichheitsgrundsatz der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte und der UN-Behindertenrechtskonvention zu denen sich die Europäische Union und all ihre Mitgliedstaaten verpflichtet haben. Auch wenn Menschen mit Behinderung nicht explizit genannt werden, werden sie hier klar diskriminiert. Menschenleben darf nicht gegen Menschenleben ausgespielt werden. Keiner kann bewerten, welches Leben lebenswert ist oder nicht. Patient*innen, die mit Erfolgsaussicht behandelt werden können, müssen gleichberechtigte Chancen erhalten. Das gilt auch und gerade in Krisenzeiten. Was mich besonders schockiert ist, dass diese Empfehlung öffentlich kaum kommentiert wurde. Dabei müsste ein Aufschrei durch die Gesellschaft gehen. Letzte Woche habe ich ein Webinar zum Thema Risikogruppen organisiert. Die Existenzängste von Menschen mit Behinderung und ihren Angehörigen sind groß. Da kommen schnell Assoziation zu früheren Zeiten hoch. Wir dürfen nicht zulassen, dass es zu solch einer „Aussortierung“ und Stigmatisierung kommt. Deutschland hat sich rechtlich zu Gleichberechtigung und Nicht-Diskriminierung verpflichtet. Im Zweifelsfall muss auf UN-Ebene geklagt werden.“*

Was ist der Hintergrund für die Pressemitteilung?

In Hinblick auf eine drohende Überforderung des Gesundheitssystems im Kontext einer Pandemie stellt sich die Notwendigkeit - bei knappen Ressourcen wie Beatmungsgeräten - entscheiden zu müssen, welche intensivpflichtigen Patienten akut-/intensivmedizinisch behandelt und welche nicht (oder nicht mehr) akut-/intensivmedizinisch behandelt werden sollen (=Triage).

Runder Tisch Inklusion in Schwabach * LeiterInnen Angelika Majchrzak-Rummel und Simone Bald
Delegierte der Stadt Schwabach zum Mittelfränkischen Behindertenrat des Bezirks Mittelfranken

Sechs medizinische Fachgesellschaften haben am 25.03.2020 eine klinisch-ethische Entscheidung veröffentlicht unter dem Namen „Entscheidungen über die Zuteilung von Ressourcen in der Notfall- und Intensivmedizin im Kontext der COVID-19-Pandemie“

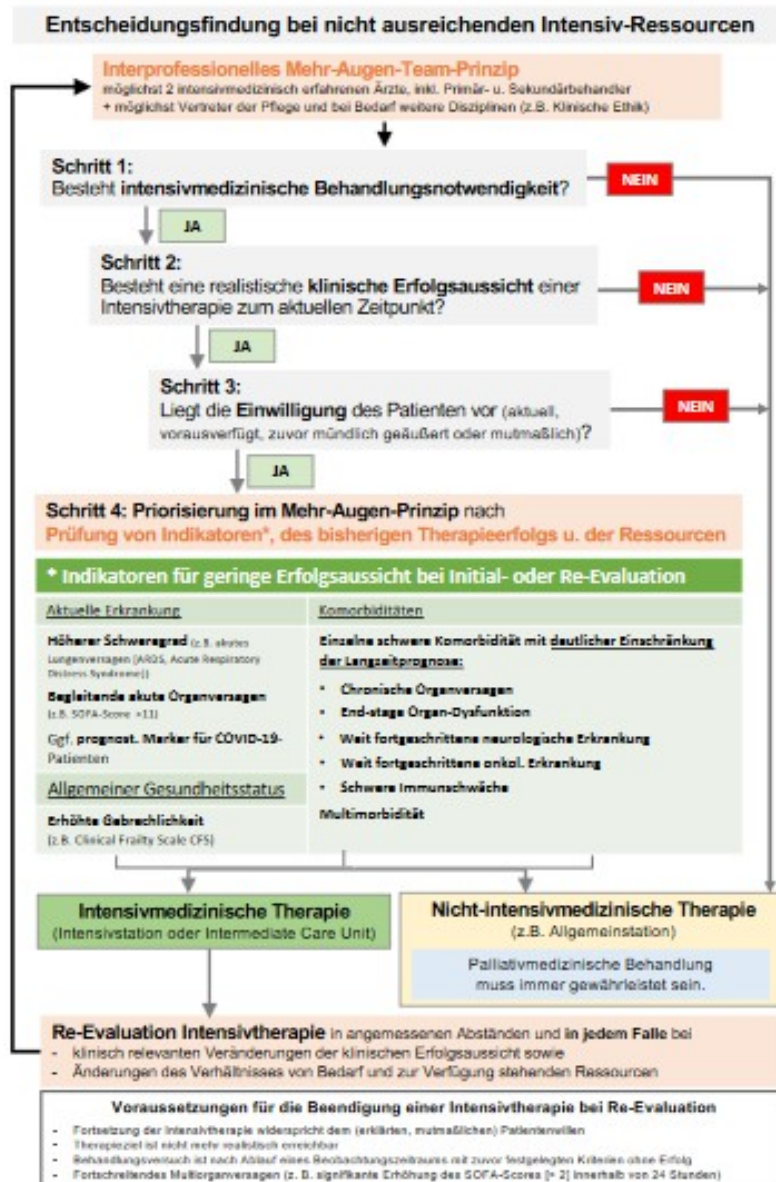
https://dynamic.faz.net/download/2020//COVID-19_Ethik_Empfehlung_Endfassung_2020-03-25.pdf?_ga=2.118345609.1206587639.1585153435-17147848

3.2. Kriterien für Priorisierungs-Entscheidungen

Entscheidungen über eine Priorisierung müssen auf der bestmöglich verfügbaren Informationsgrundlage getroffen werden. Hierzu gehören:

1. Informationen zum aktuellen klinischen Zustand des Patienten
2. Informationen zum Patientenwillen (aktuell/vorausverfügt/zuvor mündlich geäußert/mutmaßlich)
3. Anamnestische/klinische Erfassung von Komorbiditäten
4. Anamnestische und klinische Erfassung des Allgemeinzustands (einschl. Gebrechlichkeit, z.B. mit der Clinical Frailty Scale)
5. Laborparameter zu 1. und 3., soweit verfügbar
6. Prognostisch relevante Scores (z.B. SOFA-Score)

Die im Folgenden genannten Kriterien sollten bei Priorisierungsentscheidungen berücksichtigt werden (vgl. Abbildung zur Entscheidungsfindung).



Gegen die Empfehlung hat sich das Forum behinderter Juristinnen und Juristen (FbJJ) positioniert. Die von den medizinischen Fachgesellschaften herausgegebenen Empfehlungen widersprechen diametral den Wertentscheidungen des Grundgesetzes

<https://www.reha-recht.de/infothek/beitrag/artikel/stellungnahme-des-fbjj-zu-den-empfehlungen-der-medizinischen-fachgesellschaften/>

Für eine (Teil-)Rücknahme der Empfehlung hat sich die BAG Behindertenpolitik von Bündnis 90/Die Grünen positioniert. Bei gleicher Überlebenschance und gleicher Aussicht auf Wiederherstellung des Gesundheitszustands, wie er vor einer Covid-19-Erkrankung bestand, muss grundsätzlich auch Menschen mit Behinderungen und Vorerkrankungen die bestmögliche medizinische Behandlung zukommen. Allein das Vorliegen einer Behinderung oder Vorerkrankung darf kein Ausschlusskriterium für Beatmung oder intensivmedizinische Behandlung sein.

https://drive.google.com/open?id=1Nt31T_7TiK0I0r6VnAC0xlxU0mPuAZ1Y

Die Diskussion offenbart das dilemmatische Verhältnis von Medizin und Verfassungsrecht.

Es bleibt zu hoffen, dass weiterhin genügend Klinikbetten und Beatmungsgeräte zur Verfügung, so dass die Triage / Entscheidungsfindung keine praktische Anwendung findet.

Jede_r kann dazu eintragen, indem Kontakteinschränkungen und Hygienemaßnahmen langfristig ernst genommen werden und so die „Durchseuchung“ verlangsamt wird.

Im übrigen wird vorsorglich an die **Patientenverfügung** erinnert. Der Patientenwille **zugunsten** einer intensivmedizinischen Behandlung sollte klar formuliert werden - auch und gerade unter Darlegung des individuellen Gesundheits- und Allgemeinzustandes und der eigenen Wertvorstellungen zum Leben und Sterben.

Im übrigen ist die gesundheitliche Versorgung gerade von Menschen mit Behinderungen sicherzustellen.

Hierzu ist nachfolgende Pressemitteilung vom 09.04.2020 zu beachten:

Das **Deutsche Institut für Menschenrechte** fordert Bund, Länder und Kommunen dazu auf, besondere Gefahrenlagen für Menschen mit Behinderungen zu identifizieren sowie Maßnahmen zu treffen, die ihren Schutz und Sicherheit gewährleisten. "Restriktionen zur Eindämmung des Corona-Virus dürfen Menschen mit Behinderungen nicht diskriminieren oder besonderen Risiken aussetzen", erklärte Beate Rudolf, Direktorin des Instituts, anlässlich der Veröffentlichung einer Stellungnahme der Monitoring-Stelle

UN-Behindertenrechtskonvention des Instituts zu den Rechten auf Leben und Gesundheit von Menschen mit Behinderungen.

Diese gesellschaftliche Gruppe umfasst neben den seh- und hörbeeinträchtigten Menschen, den körperlich, psychisch und intellektuell beeinträchtigten Menschen auch Menschen chronischen Erkrankungen und mit altersbedingten Beeinträchtigungen.

"Auch in Zeiten einer Pandemie leitet sich aus dem Recht auf Gesundheit die Pflicht des Staates ab, Gesundheitsschutz und diskriminierungsfreien Zugang zu Diensten und Einrichtungen gesundheitlicher Versorgung für alle gleichermaßen zu gewährleisten", so Rudolf weiter. So müsse beispielsweise der Zugang zu (Corona-)Ambulanzen im Krankheitsfall oder bei Verdacht auf eine Infektion barrierefrei und bei Bedarf durch angemessene Vorkehrungen auch in Form von zusätzlicher persönlicher Assistenz sichergestellt werden. Staatliche Maßnahmen, Informationen der Gesundheitsbehörden sowie Informationen zu Versorgungs- und Unterstützungsleistungen müssten der Öffentlichkeit in Gebärdensprache und allen Arten und Formaten zur Verfügung gestellt werden, einschließlich zugänglicher digitaler Technologie, Untertiteln, Weiterleitungsdiensten, Textnachrichten, leicht lesbarer und einfacher Sprache. "Das Recht auf Leben garantiert Menschen mit Behinderungen den gleichberechtigten Zugang zu lebensrettenden Maßnahmen.

Empfehlungen und Kriterien zur Verteilung von Ressourcen für den Notfall können sinnvoll sein, müssen jedoch in Einklang mit den Menschenrechten, insbesondere dem Recht auf Leben, der Menschenwürde und dem Grundsatz der Gleichheit stehen", so Rudolf weiter. Das Institut problematisiert in seiner Stellungnahme die Empfehlungen der medizinischen Fachgesellschaften, soweit sie Abstufungen beim Zugang zur Intensivmedizin zulasten von Menschen mit Behinderungen vorsehen.

Die Empfehlung des Ethikrats, dass die medizinischen Fachgesellschaften Regeln zur Abwägung vorgeben sollen, sei höchst kritisch zu sehen. **"Ethisch hoch brisante Fragen dürfen nicht allein von den medizinischen Fachgesellschaften beantwortet werden"**, betonte Rudolf. Vielmehr sei eine breite Diskussion der menschenrechtlichen Dimension erforderlich. Mit Blick auf die Vorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention sei es geboten und förderlich, darüber mit Menschen mit Behinderungen und die sie vertretenden Organisation in Austausch zutreten. "Hier stehen Bundesregierung und Bundestag in der Verantwortung", so Rudolf.

"Das Triage-Verfahren in der Corona-Pandemie ist für Deutschland hoffentlich ein Zukunftsszenario, das nie eintritt. Menschen mit Behinderungen haben das gleiche Recht auf Leben wie alle anderen Menschen auch. Der Umstand einer Behinderung oder langfristigen Beeinträchtigung darf bei der Beurteilung der Lebenschancen nicht dazu dienen, Menschen mit Behinderungen im praktischen Lebensschutz zurückzusetzen, sprich, ihr Leben als weniger wertvoll einzustufen", heißt es in der Stellungnahme.

Weitere Informationen:

[Stellungnahme \(April 2020\): Das Recht auf gesundheitliche Versorgung von Menschen mit Behinderungen in der Corona-Pandemie. Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte.](#)

[Stellungnahme \(April 2020\): Menschenrechte Älterer auch in der Corona-Pandemie wirksam schützen. Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte.](#)

Das Deutsche Institut für Menschenrechte ist die unabhängige Nationale Menschenrechtsinstitution Deutschlands (§ 1 DIMR-Gesetz). Es ist gemäß den Pariser Prinzipien der Vereinten Nationen akkreditiert (A-Status). Zu den Aufgaben des Instituts gehören Politikberatung, Menschenrechtsbildung, Information und Dokumentation, anwendungsorientierte Forschung zu menschenrechtlichen Themen sowie die Zusammenarbeit mit internationalen Organisationen. Es wird vom Deutschen Bundestag finanziert. Das Institut ist zudem mit dem Monitoring der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention und der UN-Kinderrechtskonvention betraut worden und hat hierfür entsprechende Monitoring-Stellen eingerichtet.