
Information des Angehörigenbeirates, März 2021

Triage und Vortriage – Ausschluss von Menschen mit Behinderungen von der gesundheitlichen Versorgung

(Jedes Leben ist gleich viel wert!)

Im unserem Sonderrundschreiben vom 6. Februar 2021 haben wir auf das Thema „Triage“ aufmerksam gemacht und um Erfahrungsberichte zu der sogenannte „Vortriage“ gebeten. Wie im Schreiben angekündigt werden im Folgenden wesentliche Aspekte zum Thema Triage zusammengestellt.

Mit Schrecken erinnern wir uns an den Beginn der Pandemie, wo z.B. in Italien auf Grund der hohen Infektionszahlen nicht alle schwerstkranken Covid-19-PatientInnen auf den Intensivstationen behandelt und mit Beatmungsgeräten versorgt werden konnten. Auch in Deutschland stellte sich bereits im März 2020 die Frage nach der Verfügbarkeit von Intensivbetten und damit die Frage, wer sofort behandelt werden kann und wer noch warten muss.

Diese Triage, also das „Aussortieren“ von Menschen, ist in der Notfallmedizin notwendig, wenn z.B. bei einem schweren Verkehrsunfall mit vielen Verletzten Ärzte ad-hoc entscheiden müssen, wer behandelt wird. Pandemiebedingt könnte eine Triage notwendig sein, wenn die intensivmedizinischen Ressourcen für eine größere Anzahl von Patienten nicht ausreichen. Diesen ethischen Konflikt hat der Deutsche Ethikrat bereits im März 2020 als „tragische Entscheidung über Leben und Tod“ beschrieben und stellt fest, dass es bisher „keine rechtlich und ethisch umfassend befriedigende Lösung“ gibt. (vgl. [Dt. Ethikrat, Solidarität und Verantwortung in der Corona-Krise](#), Ad-hoc-Empfehlung, 27. März 2020).

In Deutschland treffen zuallererst die Ärzte diese möglichen tragischen Entscheidungen und sie orientieren sich dabei ausschließlich an den Kriterien der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI). Entscheidende Kriterien sind z.B. die Erfolgsaussichten der Behandlung und der allgemeine Gesundheitszustand anhand einer

Wir sind das gewählte, ehrenamtliche Gremium der Angehörigen von rd. 200.000 Menschen mit Behinderungen oder mit psychischer Erkrankung in mehr als 1.100 Mitgliedseinrichtungen und Diensten im CBP. Wir vertreten die Interessen unserer Kinder, Geschwister, Ehe- und Lebenspartner, die sich wegen der Schwere ihrer Behinderung nicht oder nur sehr eingeschränkt äußern können sowie unsere Interessen als Angehörige von Menschen mit Behinderung.

Beiratsmitglieder: Gerold Abrahamczik (Sprecher), Bernhard Hellner, Wolfgang Helms, Klemens Kienz, Anni Rehmman, Josefa Schalk



Gebrechlichkeitsskala. So könnte z.B. ein Rollstuhlfahrer im Vergleich zu einer nichtbehinderten Person schlechter eingestuft werden. Behinderung wird damit zum Stigma, Menschen mit Krankheiten und Behinderungen und ältere Menschen werden diskriminiert. Zudem verstößt das „Aussortieren“ gegen das Grundgesetz (Art. 2 und 3) und die UN-Behindertenrechtskonvention (Artikel 25).

Im Sommer 2020 haben neun Personen mit Behinderungen und Vorerkrankungen eine Klage beim Bundesverfassungsgericht eingereicht, die sich einerseits gegen die DIVI-Empfehlungen richtet und andererseits klare gesetzliche Regelungen fordert. Der Bundesverband Caritas Behindertenhilfe CBP unterstützt diese Klagen und hat dazu am 13. Dezember 2020 eine umfassende, sehr lesenswerte Stellungnahme formuliert. ([Zur Stellungnahme](#))

In dieser Stellungnahme werden auch bessere präventive Maßnahmen zur Verhinderung von Triage-Situationen gefordert. So muss beispielsweise sichergestellt werden, dass es nicht zu einer „Triage vor der Triage“ kommen kann.

Ein klassisches Beispiel für diese Vortriage wird bereits in unserem Sonderschreiben 2021-02 benannt: Ein COVID-19 erkrankter Menschen mit geistiger Behinderung wird trotz klarer Indikation mit der Begründung, dass eine Begleitperson nicht mit aufgenommen oder der erforderliche Pflegeaufwand im Krankenhaus nicht erbracht werden kann, nicht ins Krankenhaus eingewiesen.

Damit zeigt sich gerade durch die Corona-Pandemie, dass Menschen mit geistiger und schwerer Mehrfachbehinderung bei der gesundheitlichen Versorgung immer noch benachteiligt werden. Dies wurde auch wieder bei der Impfpriorisierung deutlich; Menschen mit seltenen Krankheiten und ihre pflegenden Angehörigen wurden anfangs schlichtweg vergessen bzw. können auch heute trotz anderslautender Empfehlungen der Ständigen Impfkommission nicht in die Stufe mit der höchsten Impfpriorität aufgenommen werden.

Der Beirat der Angehörigen im CBP begrüßt deshalb die Klage vor dem Bundesverfassungsgericht und auch die öffentliche Diskussion zur Triage ausdrücklich. Die Corona-Pandemie wirkt hier wie ein Brennglas, dass eventuelle Missstände beleuchtet und die Frage nach der Gleichwertigkeit menschlichen Lebens stellt.



Und hier darf kein Zweifel bestehen: Jedes Leben ist gleich viel wert und gleich schützenswert!

Die DIVI-Kriterien mögen bei einem Massenanfall von Verletzten im Katastrophenfall ihre Berechtigung haben, in Pandemiezeiten aber lehnen wir ihre Anwendung entschieden ab! Wir sprechen uns gegen die Aussortierung menschlichen Lebens durch diese Kriterien aus und fordern die Politik auf für entsprechende Regelungen zu sorgen, die Menschen mit Behinderungen bei der gesundheitlichen Versorgung nicht benachteiligen!

Glücklicherweise ist es in unserem Land noch nicht zu Triage-Entscheidungen im engeren Sinne gekommen. Anders scheint es sich aber mit dem Problem der Vortriage, manche sprechen hier auch von „stiller“ oder „versteckter“ Triage, zu verhalten. So berichtet beispielsweise das [ZDF](#), dass der Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen in einem Schreiben Anfang Dezember 2020 an alle HausärztInnen und InternistInnen die Frage aufgeworfen hat, ob die „stationäre Einweisung wirklich alternativlos die beste Handlungsoption“ in der Corona-Pandemie sei und empfiehlt beim Verbleiben im Altenheim eine „Sauerstoffzufuhr via Nasensonde“ als Alternative. Werden Menschen in Seniorenheimen damit ihrem Schicksal überlassen und nicht in Kliniken eingewiesen? Trifft dies auch für Menschen mit Behinderungen zu, die in besonderen Wohnformen leben oder die zu Hause (ambulant) versorgt werden? Verweigern Krankenhäuser also die Aufnahme?

Unsere Umfrage im Sonderrundschreiben 2021-02 hat hierzu keine konkreten Ergebnisse gebracht. So wurde uns kein Fall von Vortriage offen berichtet. Allerdings hören wir von Fällen, in denen die Aufnahme von Menschen mit Behinderung trotz klarer Indikation nicht erfolgte. Die betroffenen Angehörigen wollen nicht offen darüber sprechen, da sie Benachteiligungen in der Zukunft befürchten.

Bereits im September 2021 hat die Leiterin des Villingen Institute of Public Health Frau Dr. Habermann-Horstmeier in einer Studie belegt, dass im Vergleich zur regionalen Durchschnittsbevölkerung deutlich mehr Menschen mit geistiger Behinderung mit Covid-19 infiziert wurden (0,32 % vs. 1,87 %). Auch sind mehr Menschen mit einer geistigen Behinderung an Covid-19 häufiger verstorben (0,015 % vs. 0,10 %). Fast alle erkrankten und alle verstorbenen Menschen mit geistiger Behinderung bewohnten stationäre Wohneinrichtungen.



Sehr auffällig ist dabei, dass Menschen mit geistiger Behinderung deutlich weniger in Krankenhäusern aufgenommen wurden (19,2 % vs. 7,69 %). ([Zur vollständigen Studie](#))

Insbesondere die Zahlen zur Aufnahme in das Krankenhaus machen deutlich, dass das Thema „Vortriage“ untrennbar mit den Problemen bei der Assistenz im Krankenhaus verbunden ist. Umso unverständlicher ist, dass trotz eindeutiger und fraktionsübergreifender Beschlusslage im Deutschen Bundestag, die Finanzierungsfragen endgültig zu lösen, die Assistenz für behinderte Menschen im Krankenhaus immer noch nicht gelöst ist. Die Handlungsunfähigkeit der Bundesregierung, die sich im Finanzierungsstreit zwischen dem Bundesministerium für Gesundheit und dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales sowie zwischen dem Bund und den Ländern manifestiert, bereitet dabei den Boden dafür, dass es (in der Corona-Pandemie) zur Nichtaufnahme von Menschen mit Behinderung in das Krankenhaus kommen kann und wohl auch kommt.

Auch Eugen Brysch, Vorstand der Deutschen Stiftung Patientenschutz beklagt in diesem Zusammenhang den Missstand des Verbleibens im Altenheim. Und der Menschenrechtsaktivist Raul Krauthausen spricht von unterlassener Hilfeleistung, wenn die betroffenen PatientInnen nicht ausdrücklich den Wunsch äußern, nicht ins Krankenhaus zu wollen (vgl. [ZDF-Reportage](#) vom 27.1.2021).

Zusammenfassend fordert der Beirat der Angehörigen im CBP daher:

Jedes Leben ist gleich viel wert!

Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen ist anzuklagen (hierzu verweisen wir auch auf unsere [Pressemitteilung vom 28.02.2021](#)). Es darf sie nicht geben!

Der Gesetzgeber muss seiner Schutzpflicht gegenüber allen Bürgerinnen und Bürgern diskriminierungsfrei nachkommen!