



**Volker Mayer-Lay**

Mitglied des Deutschen Bundestages  
Abgeordneter des Wahlkreises Bodensee

**Abgeordnetenbüro**

Deutscher Bundestag  
Platz der Republik 1  
11011 Berlin

Tel: (0 30) 227 – 74 123  
Fax: (0 30) 227 – 76 478  
Volker.mayer-lay@bundestag.de

## **P R E S S E M I T T E I L U N G**

Berlin, 04. Mai 2022

### **Überparteilich und gemeinsam für eine angemessene Gesundheitsversorgung bei knappen Ressourcen**

Ein Facharzt für Anästhesiologie, der zugleich Kommunalpolitiker ist und für die Fraktion "Liste Bürgerbeteiligung und Umweltschutz/die Grünen" im Überlinger Gemeinderat sitzt sowie ein Jurist und Bundestagsabgeordneter der CDU – beide aus dem Bodenseekreis – ziehen gemeinsam an einem moralisch-juristischen Strang. Und das hat einen guten Grund: Die sogenannte "Triage-Entscheidung" des Bundesverfassungsgerichts von verganginem Dezember, in welcher der Bundesgesetzgeber aufgefordert wird, Vorkehrungen zu treffen, dass niemand wegen einer Behinderung bei der Zuteilung knapper intensivmedizinischer Ressourcen benachteiligt werde.

Dem Mediziner Dr. Andrej Michalsen, liegt prinzipiell an der Vermeidung des Wortes *Triage*. „Es geht hier um einen möglichen Priorisierungszwang in absoluten medizinischen Engpasszeiten. Triage ist ein Begriff aus Kriegszeiten, den ich in einer Pandemie nicht verwenden würde, der sich aber weithin etabliert hat“, stellt er fest. Der Jurist und Bundestagsabgeordnete Volker Mayer-Lay, der seit Herbst 2021 den Wahlkreis Bodensee in Berlin vertritt, hat gemeinsam mit dem Mediziner das Urteil sachlich und juristisch sowie nicht zuletzt auch moralisch eingeordnet. Ihre gemeinsamen Erkenntnisse wollen Sie nun sachlich und parteiübergreifend in die Öffentlichkeit aber auch in den Gesetzgebungsprozess einbringen.

Hintergrund ist, dass es in Krisen des Gesundheitssystems – wie zum Beispiel während der Corona-Pandemie – auch in unserem Land zur Verknappung personeller und materieller Ressourcen kommen kann. Dies geschah während der COVID-19-Pandemie beispielsweise mancherorts bei Beatmungsgeräten und Schutzausrüstungen für das medizinische Personal. Mit dem Fortschreiten der Pandemie gefährdet aber vorrangig der Mangel an qualifizierten Pflegekräften die angemessene intensivmedizinische Versorgung aller Bedürftigen – auch in Zukunft noch.

Dabei führt ein überregionaler oder gar nationaler Ressourcenmangel zur Notwendigkeit, über die Zuteilung der jeweils knappen Ressourcen zu entscheiden. Diese Entscheidungen müssen allerdings ethisch begründet, fair, transparent und konsistent getroffen werden. In diesem Zusammenhang haben acht deutsche medizinische Fachgesellschaften eine gemeinsame Empfehlung mit dem Titel „Entscheidungen über die Zuteilung intensivmedizinischer Ressourcen im Kontext der COVID-19-Pandemie“ (in dritter überarbeiteter Fassung am 14.12.2021) hinsichtlich einer entsprechenden Priorisierung in der aktuellen Krise veröffentlicht. Aufgrund des Gleichheitsgebots wird dabei ausdrücklich eine Priorisierung „aufgrund des kalendarischen Alters, aufgrund sozialer Merkmale oder aufgrund bestimmter Grunderkrankungen oder Behinderungen und auch aufgrund des SARS-CoV-2-Impfstatus“ der Patientinnen und Patienten als nicht zulässig beschrieben.

Das Bundesverfassungsgericht sah in seinem Urteil „Benachteiligungsrisiken von Menschen mit Behinderung in der Triage“ vom 16.12.2021 allerdings doch „das Risiko einer Benachteiligung wegen einer Behinderung bei der Zuteilung knapper, überlebenswichtiger, intensivmedizinischer Ressourcen“. Somit wurde der Gesetzgeber verpflichtet, „unverzüglich geeignete Vorkehrungen zu treffen“, damit solche Benachteiligungen vermieden werden.

Mit Blick auf die rechtliche Seite der Angelegenheit merkt Volker Mayer-Lay MdB an, dass das Bundesverfassungsurteil als eine klare Bestätigung des Art. 3 des Grundgesetzes anzusehen sei: "Der Leitsatz, dass niemand wegen seiner Behinderung benachteiligt werden dürfe, ist ein ganz klarer Ausfluss aus dem Gleichheitsgrundsatz unseres Grundgesetzes", stellt er fest. Das Urteil des Bundesverfassungsgerichtes hätte deshalb bei jedem anderen Kläger, der ein Alleinstellungsmerkmal für sich in Anspruch nehmen könne, genau gleichlautend ausfallen müssen, schätzt er die Rechtslage ein. Letzteres sei von vielen

Kommentatoren und Politikern bislang nicht bedacht worden. Die gemeinsame Feststellung von Michalsen und Mayer-Lay lässt sich nach deren Aussage in einem Satz festhalten: Die Feststellung, dass eine bestimmte Personengruppe bei einer Priorisierung nicht benachteiligt werden dürfe, beinhalte ausdrücklich auch nicht deren Bevorzugung. Genau so würde aber das "Triage-Urteil" des Befundes Verfassungsgerichts landläufig interpretiert. Eine solche juristische Fehleinschätzung müsse bei einem anstehenden Gesetzgebungsverfahren unbedingt korrigiert werden. Volker Mayer-Lay hat das Thema bereits in Berlin bei verschiedenen Gesundheitspolitikern angebracht und ist laut eigenem Bekunden auch auf offene Ohren gestoßen. Andrej Michalsen seinerseits bearbeitet das Thema u.a. in öffentlichen Veranstaltungen der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin, die die oben genannte Empfehlung mitgeprägt hat.

Bezüglich einer zukünftigen gesetzlichen Regelung ist es nach Ansicht der beiden erforderlich, alle Patientinnen und Patienten, die gleichzeitig auf knappe medizinische Ressourcen angewiesen sind, zu berücksichtigen. Weiterhin ist anzuraten, dass Priorisierungsentscheidungen fach- und berufsgruppenübergreifend im Mehraugenprinzip getroffen werden. Ziel ist, dass knappe Ressourcen vorrangig denjenigen zugeteilt werden, die dadurch eine höhere Überlebenschance in ihrer aktuellen Erkrankungssituation haben. Um zu einer Einschätzung dieser Wahrscheinlichkeit zu gelangen, werden insbesondere die aktuelle Erkrankungsschwere und der augenblickliche Gesundheitszustand bewertet. Chronische Leiden oder Behinderungen dürfen nur insoweit Berücksichtigung finden, als sie einen unmittelbaren Einfluss auf die aktuelle Erfolgsaussicht haben. Ergänzend dazu sind Ärzte und Pflegekräfte im Hinblick zum Thema „Prävention von Diskriminierung und Benachteiligung“ zu schulen. Schließlich ist dringend anzuraten, dass auf regionaler und nationaler Ebene zumindest materielle Notfallreserven geschaffen werden, damit Gesundheitssystemkrisen besser vorgebeugt werden kann.