

Vorlage Nr. 15/1315

öffentlich

Datum: 17.11.2022
Dienststelle: LVR-Direktorin
Bearbeitung: Frau Wierum

Ausschuss für Inklusion **01.12.2022** **Kenntnis**

Tagesordnungspunkt:

Gesetz zur „Triage-Entscheidung“

Kenntnisnahme:

Die im Bundestag verabschiedete gesetzliche Triage-Regelung wird gemäß Vorlage Nr. 15/1315 zur Kenntnis genommen.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des
LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.

ja

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2025. ja

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:

Erträge:

Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan

Aufwendungen:

/Wirtschaftsplan

Einzahlungen:

Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan

Auszahlungen:

/Wirtschaftsplan

Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:

Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:

Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten

Worum geht es hier?

In leichter Sprache:

Folgende Situation ist möglich:

Sehr viele Menschen erkranken zur gleichen Zeit schwer am Corona-Virus.



Dann gibt es vielleicht auf den Intensiv-Stationen nicht mehr genug Platz für alle kranken Menschen.

Vielleicht müssen die Ärzte und Ärztinnen dann auswählen: Welche kranken Menschen sollen auf einer Intensiv-Station behandelt werden?

Und welche nicht?

In schwerer Sprache heißt das:

Die Ärzte und Ärztinnen müssen eine Triage-Entscheidung treffen.

Einige Menschen mit Behinderungen haben erfolgreich beim Bundes-Verfassungs-Gericht geklagt.

Das Gericht hat entschieden:

Menschen mit Behinderung müssen genauso gut behandelt werden wie Menschen ohne Behinderungen.



Daher hat der Bundestag nun ein neues Gesetz beschlossen.

Das Gesetz soll sicherstellen:

Dass Menschen mit Behinderungen nicht benachteiligt werden.

Auch der LVR setzt sich dafür ein!

Er hat daher einen Brief

an die Präsidentin des Bundestags geschrieben.



Haben Sie Fragen zu diesem Text?

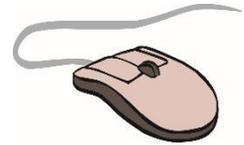
Dann können Sie beim LVR in Köln anrufen:

0221-809-2202

Mehr Informationen zu diesem Thema finden Sie unter:

Nachrichten in [Leichter Sprache vom MDR](#).

Dort gibt es einen eigenen [Artikel](#) zu diesem Thema.



Der Zusatztext in leichter Sprache soll zum einen die Verständlichkeit der Vorlage insbesondere für Menschen mit Lernschwierigkeiten konkret verbessern, zum anderen für die Grundsätze der Zugänglichkeit und Barrierefreiheit im Bereich Information und Kommunikation im Sinne der Zielrichtungen 6 und 8 des LVR-Aktionsplans zur UN-Behindertenrechtskonvention sensibilisieren.

Mit der Telefonnummer 0221-809-2202 erreicht man die zentrale Stabsstelle Inklusion – Menschenrechte – Beschwerden (00.300). Sie gibt oder vermittelt bei Bedarf gern weitere Informationen. Bilder: © Reinhild Kassing.

Zusammenfassung

Der LVR hat sich als Deutschlands größter Leistungsträger für Menschen mit Behinderungen und großer kommunaler Erbringer von Leistungen zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen und chronischen psychischen Erkrankungen bereits frühzeitig zum Thema diskriminierungsfreie Triage-Entscheidungen positioniert.

In einem persönlichen Schreiben an Bundestagspräsidentin Bärbel Bas hat die LVR-Direktorin Ende September 2022 ausdrücklich darum gebeten, darauf zu achten, dass die diesbezüglichen Stellungnahmen und Vorschläge des Deutschen Institutes für Menschenrechte e.V. Berlin, des zivilgesellschaftlichen Bündnisses „Runder Tisch Triage“ und des Bochumer Zentrums für Disability Studies (BODYD) der Evangelischen Hochschule Rheinland-Westfalen-Lippe ernsthafte Berücksichtigung in der Beratung finden.

Am 10. November 2022 hat der Bundestag das Zweite Gesetz zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes (Triage) beschlossen.

Am beschlossenen Gesetz wird aus der Zivilgesellschaft noch erhebliche Kritik geübt.

Diese Vorlage berührt insbesondere Zielrichtung 9 des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention im LVR („Menschenrechtsbildung“).

Begründung der Vorlage Nr. 15/1315:

Gesetz zur „Triage-Entscheidung“

Auf Anregung des Ausschusses für Inklusion (in der Sitzung vom 19.09.2022 gemeinsam mit dem Beirat für Inklusion und Menschenrechte) wird in dieser Vorlage die bundesgesetzliche Umsetzung der „Triage-Entscheidung“ des Bundesverfassungsgerichts zur Darstellung gebracht.

1. Engagement des LVR für diskriminierungsfreie Triage-Regelungen

Als Deutschlands größter Leistungsträger für Menschen mit Behinderungen und großer kommunaler Erbringer von Leistungen zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen und chronischen psychischen Erkrankungen im Rheinland hat der LVR bereits im **April 2020** in einer **Pressemeldung** darauf hingewiesen, dass erkrankte Menschen mit Behinderungen nicht medizinisch benachteiligt werden dürfen: Keinesfalls dürfen körperliche, geistige und psychische Beeinträchtigungen als besondere Risiken oder „Gebrechlichkeiten“ interpretiert werden, die per se gegen eine Behandlung sprechen könnten.

Die **Entscheidung des Bundesverfassungsgerichtes vom 16. Dezember 2021**, dass der Gesetzgeber für den Fall pandemiebedingter Triage Vorkehrungen zum Schutz von Menschen mit Behinderungen vor Benachteiligungen treffen muss, hat der daher ausdrücklich begrüßt.

In einem persönlichen Schreiben an Bundestagspräsidentin Bärbel Bas hat die LVR-Direktorin noch **Ende September 2022** ausdrücklich darum gebeten, im Hinblick auf die gesamtstaatlichen Pflichten aus der UN-Behindertenrechtskonvention darauf zu achten, dass die diesbezüglichen Stellungnahmen und Vorschläge des Deutschen Institutes für Menschenrechte e.V. Berlin, des zivilgesellschaftlichen Bündnisses „Runder Tisch Triage“ und des Bochumer Zentrums für Disability Studies (BODYD) der Evangelischen Hochschule Rheinland-Westfalen-Lippe ernsthafte Berücksichtigung in der Beratung finden.

2. Gesetzgebungsverfahren und zivilgesellschaftliche Diskussion

Im Mai 2020 haben die LIGA Selbstvertretung, die Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie (CBP) sowie das Forum behinderter Juristinnen und Juristen (FbJJ) den Runden Tisch „Triage“ ins Leben gerufen. Ziele sind nach eigenem Selbstverständnis u.a. „eine breite gesellschaftliche Diskussion des Ethik-Dilemmas von Priorisierungs-Entscheidungen“ sowie eine „Aufforderung an den Deutschen Bundestag, (...) dieses partizipative Format des runden Tisches zur Meinungsbildung zu nutzen“.

Am 14. Juni 2022 wurde ein erster Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit vorgelegt. Zahlreiche Fachverbände und Selbstvertretungsorganisationen der Menschen mit Behinderungen haben hierzu [Stellungnahmen](#) eingereicht.

Am 24. August 2022 hat das Bundes-Kabinett den Entwurf der Bundesregierung zum [Zweiten Gesetzes zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes \(Triage\)](#) beschlossen.¹

Den entsprechenden Gesetzentwurf (Bundestags-Drucksache 20/3877) hat der Bundestag am 13. Oktober 2022 in 1. Lesung beraten. Nach 40-minütiger Debatte wurde der Entwurf zur weiteren Beratung an die Ausschüsse unter Federführung des Gesundheitsausschusses überwiesen werden.²

Am 19. Oktober 2022 fand eine Anhörung des Gesundheitsausschusses statt. Zu der Anhörung waren mehr als 70 Fachverbände und Einzelsachverständige geladen. Zudem wurden zahlreiche schriftliche Stellungnahmen eingereicht.

Am 10. November 2022 wurde mit der Mehrheit beinahe aller Stimmen aus den Reihen der Koalitionsfraktionen das Infektionsschutzgesetz (IfSG) angepasst, um der sogenannten „Triage-Entscheidung“ des Bundesverfassungsgerichts Rechnung zu tragen.³

Das Gesetz sieht insbesondere folgende Regelungen vor:

- **„Niemand darf** bei einer ärztlichen Entscheidung über die Zuteilung aufgrund einer übertragbaren Krankheit nicht ausreichend vorhandener überlebenswichtiger intensivmedizinischer Behandlungskapazitäten (Zuteilungsentscheidung) **benachteiligt werden**, insbesondere nicht wegen einer Behinderung, des Grades der Gebrechlichkeit, des Alters, der ethnischen Herkunft, der Religion oder Weltanschauung, des Geschlechts oder der sexuellen Orientierung.“ (§ 5c Abs. 1 IfSG)
- „Eine Zuteilungsentscheidung darf nur aufgrund **der aktuellen und kurzfristigen Überlebenswahrscheinlichkeit** der betroffenen Patientinnen und Patienten getroffen werden. Komorbiditäten dürfen bei der Beurteilung der aktuellen und kurzfristigen Überlebenswahrscheinlichkeit nur berücksichtigt werden, soweit sie aufgrund ihrer Schwere oder Kombination die auf die aktuelle Krankheit bezogene kurzfristige Überlebenswahrscheinlichkeit erheblich verringern. Kriterien, die sich auf die aktuelle und kurzfristige Überlebenswahrscheinlichkeit nicht auswirken, wie insbesondere eine Behinderung, das Alter, die verbleibende mittel- oder langfristige Lebenserwartung, der Grad der Gebrechlichkeit und die Lebensqualität, dürfen bei der Beurteilung der aktuellen und kurzfristigen Überlebenswahrscheinlichkeit nicht berücksichtigt werden.“ (§ 5c Abs. 2 IfSG)

¹ <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/kabinett-beschliesst-regelungen-zur-triage.html>

² <https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2022/kw41-de-infektionsschutzgesetz-913008>

³ <https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2022/kw41-de-infektionsschutzgesetz-913008>

- Ausschluss der **Ex-Post-Triage**: „Bereits zugeteilte überlebenswichtige intensivmedizinische Behandlungskapazitäten sind von der Zuteilungsentscheidung ausgenommen.“ (§ 5c Abs. 2 IfSG)
- **Mehraugenprinzip**: Zuteilungsentscheidungen müssen im Rahmen eines Mehraugenprinzips getroffen werden. „Ist eine Patientin oder ein Patient mit einer Behinderung oder einer Komorbidität von der Zuteilungsentscheidung betroffen, muss die Einschätzung einer hinzuzuziehenden Person berücksichtigt werden, durch deren Fachexpertise den besonderen Belangen dieser Patientin oder dieses Patienten Rechnung getragen werden kann. (...)“ (§ 5c Abs. 3 IfSG)
- Das Gesetz regelt darüber hinaus **Dokumentationspflichten** sowie die Verpflichtung der Krankenhäuser, die Umsetzung der vorgeschriebenen Entscheidungsabläufe durch **Verfahrensanweisungen** sicherzustellen. (§ 5c Abs. 4 und 5 IfSG)
- „Das Bundesministerium für Gesundheit beauftragt innerhalb von sechs Monaten, nachdem erstmals einer für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörde eine Zuteilungsentscheidung angezeigt wurde, spätestens jedoch bis zum 31. Dezember 2025, eine **externe Evaluation** dieser Vorschrift. (...)“ (§ 5c Abs. 7 IfSG)

Die Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland (ISL) und LIGA Selbstvertretung haben am 10. November 2022 vor dem Reichstag mit einer Schweigeminute vor der Triage-Entscheidung des Bundestages ihren Ärger und Protest über die Regelungen zum Ausdruck gebracht.

Am beschlossenen Gesetz wird aus der Zivilgesellschaft noch **erhebliche Kritik** geübt.

Das Deutsche Institut für Menschenrechte hat in einer Pressemitteilung am 11. November 2022 anlässlich der Entscheidung des Bundestages erklärt, dass seiner Auffassung nach „das jetzt beschlossene Gesetz (...) den verfassungs- und menschenrechtlichen Anforderungen nicht gerecht“ wird. (...) „Wie dieses wichtige Thema im Bundestag behandelt wurde, in den Ausschüssen ebenso wie in der Plenardebatte, erfüllt uns mit großer Sorge. Das rasche Verfahren ebenfalls. Das Parlament hat diese Frage erst lange ignoriert und nun plötzlich eine Eile an den Tag gelegt, die der zutiefst ethischen Dimension einer Triage-Regelung nicht gerecht wird. Eine breite Debatte in Parlament und Gesellschaft, ein Ringen um eine gute Regelung wären unbedingt notwendig gewesen.“⁴

L u b e k

⁴ <https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/aktuelles/detail/triage-gesetz-stellt-gleichwertigkeit-allen-menschlichen-lebens-in-frage>