



Aktueller Begriff

Beschluss des Bundesverfassungsgerichts zum Schutz behinderter Menschen bei einer pandemiebedingten Triage

Mit Beschluss vom 16. Dezember 2021 hat das Bundesverfassungsgericht dem Gesetzgeber aufgegeben, **unverzüglich geeignete Vorkehrungen zu treffen**, um im Fall einer Triage jede Benachteiligung wegen einer Behinderung hinreichend wirksam zu verhindern. Insoweit hat das Bundesverfassungsgericht eine Handlungspflicht des Gesetzgebers festgestellt, die sich aus dem Verbot der Benachteiligung wegen einer Behinderung aus Art. 3 Abs. 3 Satz 2 Grundgesetz (GG) ergebe. Mit **Triage** ist die Situation gemeint, in der intensivmedizinische Ressourcen nicht für alle Behandlungsbedürftigen ausreichen und daher über deren Verteilung entschieden werden muss.

Das Bundesverfassungsgericht stellt zunächst fest, dass **Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG** eine objektive Wertentscheidung darstelle, aus der sich für den Staat ein Auftrag ergebe, Menschen wirksam vor einer Benachteiligung wegen ihrer Behinderung zu schützen. Eine **Behinderung** liege dabei vor, wenn eine Person in der Fähigkeit zur individuellen und selbstständigen Lebensführung längerfristig beeinträchtigt sei, wobei es auf den Grund der Behinderung nicht ankomme. Das Bundesverfassungsgericht betont zudem, dass der Schutz des Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG auch greife, wenn die Benachteiligung nicht allein auf staatliches Handeln zurückzuführen sei, sondern von Dritten ausgehe. Der **Schutzauftrag** verdichte sich daher in bestimmten Konstellationen besonderer Schutzbedürftigkeit zu einer konkreten Handlungspflicht, etwa dann, wenn mit einer Benachteiligung wegen einer Behinderung Gefahren für hochrangige grundrechtlich geschützte Rechtsgüter, insbesondere für das Leben, einhergingen. Diese Maßstäbe würden auch den in der Auslegung des Grundgesetzes zu beachtenden völkerrechtlichen Verpflichtungen Rechnung tragen (insbesondere Art. 25 der VN-Behindertenrechtskonvention).

Das Bundesverfassungsgericht nimmt bei pandemiebedingt möglicherweise knappen intensivmedizinischen Ressourcen eine solche **konkrete Handlungspflicht** für den Gesetzgeber an. Es bestehe das Risiko, dass Menschen in einer Triage-Situation wegen einer Behinderung benachteiligt würden. So hätten sachkundige Dritte dargelegt, dass die Lebenssituation von Menschen mit Behinderung sachlich oftmals falsch beurteilt werde. In der Folge resultiere aus solch einer möglichen **unbewussten Stereotypisierung** durch das medizinische und pflegende Gesundheitspersonal daher ein Diskriminierungsrisiko. Auch die bisher bestehenden fachlichen Empfehlungen der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) für intensivmedizinische Entscheidungen bei pandemiebedingter Knappheit, auf die in der Praxis Bezug genommen werde, würden dieses Risiko einer Benachteiligung nicht beseitigen. Zum einen seien diese rechtlich nicht verbindlich, zum anderen sei auch bei deren Anwendung eine Stereotypisierung von Menschen mit Behinderung nicht auszuschließen. Durch die drohende Benachteiligung seien Menschen mit Behinderung in ihren nach **Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG** geschützten Rechtsgütern Gesundheit und Leben gefährdet. Da sich die Betroffenen in der akuten Situation der Behandlungsbedürftigkeit weder

selber davor schützen noch dem ausweichen könnten, müsse der Gesetzgeber folglich Regelungen zu ihrem Schutz treffen.

Das Bundesverfassungsgericht weist zudem darauf hin, dass eine **Verletzung einer solchen konkreten Schutzpflicht** hier bestehe, da der Gesetzgeber **bislang überhaupt keine Vorkehrungen** getroffen habe, um dem Risiko der Benachteiligung von Menschen mit Behinderung in einer Triage-Situation wirksam zu begegnen.

Die Entscheidung betont darüber hinaus, dass der Gesetzgeber bei der Umsetzung der Schutzpflicht einen **Einschätzungs-, Wertungs- und Gestaltungsspielraum** habe. Dieser gelte aber nicht unbegrenzt. So müsse der Gesetzgeber die begrenzten personellen und sachlichen Kapazitäten des Gesundheitswesens und die Schutzpflicht für das Leben und die Gesundheit von Patientinnen und Patienten ohne Behinderung beachten. Weiter habe er die Sachgesetzmäßigkeiten der klinischen Praxis, etwa die aus medizinischen Gründen gebotene Geschwindigkeit von Entscheidungsprozessen, und die Letztverantwortung des ärztlichen Personals für die Beurteilung im konkreten Einzelfall zu berücksichtigen.

Innerhalb dieses Rahmens stünden dem Gesetzgeber mehrere Möglichkeiten offen, dem Risiko der Benachteiligung von Menschen mit Behinderung im Fall einer Triage wirkungsvoll zu begegnen. So stehe es dem Gesetzgeber frei, Vorgaben zu den **Kriterien von Verteilungsentscheidungen** zu machen. Dem stehe nicht entgegen, dass aufgrund der Achtung vor der Unantastbarkeit der Menschenwürde Leben nicht gegen Leben abgewogen werden dürfe. Ein vom Bundesverfassungsgericht ausdrücklich als zulässig erachtetes Kriterium ist das der **klinischen Erfolgsaussicht der Behandlung**. Dieses Kriterium stelle nicht auf eine Bewertung menschlichen Lebens ab, sondern allein auf die Wahrscheinlichkeit, die aktuelle Erkrankung durch Intensivtherapie zu überleben. Es sei deshalb nicht nur verfassungsrechtlich unbedenklich; vielmehr gelinge die notwendige medizinische Versorgung von Menschen mit Behinderung nur, wenn sichergestellt sei, dass allein nach der aktuellen und kurzfristigen Überlebenschance entschieden werde. Daneben könne der Gesetzgeber auch Vorgaben zum **Verfahren** in einer Triage-Situation machen und sich zum Beispiel für das Mehraugen-Prinzip bei Auswahlentscheidungen, Vorgaben zur Dokumentation oder spezifische Regelungen für die Aus- und Weiterbildung in der Medizin und Pflege entscheiden.

Im Schrifttum wurde teilweise darauf hingewiesen, dass das Kriterium der klinischen Erfolgsaussicht der Behandlung eine Benachteiligung behinderter Menschen nicht hinreichend ausschließen könne. **Kritisch** betrachtet wird mitunter zudem, ob die Gesetzgebungskompetenz für eine Triage-Regelung überhaupt beim Bund liege und nicht als Teil des ärztlichen Berufsrechts bei den Ländern.

Erste Gesprächsrunden über die **gesetzliche Umsetzung des Beschlusses** haben unter anderem im Gesundheitsausschuss stattgefunden. Das Bundesgesundheitsministerium hat bereits eine Formulierungshilfe für eine Änderung des Infektionsschutzgesetzes erarbeitet.

Quellen

- [Bundesverfassungsgericht, Beschluss vom 16. Dezember 2021, 1 BvR 1541/20.](#)
- Dederer/Preiß, Gesetzliche Regelung der pandemiebedingten Triage, JZ 2022, S. 170.
- [Huster, Much Ado about Nothing, Die Triage-Entscheidung des BVerfG ist eine einzige Enttäuschung, 29. Dezember 2021.](#)