

Diskriminierungsfreier Zugang zu intensivmedizinischen Behandlungen für Menschen mit Behinderungen

Die Bilder und Berichte von überfüllten Intensivstationen in der Lombardei lösten in der Schweiz im Frühling 2020 eine Auseinandersetzung mit der Zuteilung von Intensivpflegebetten aus. Die Covid-19-Krise und die drohende Ressourcenknappheit bewogen die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) und die Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI) dazu, Richtlinien zur Triage von intensivmedizinischen Covid-Behandlungen zu erarbeiten. Die in diesen Richtlinien enthaltene Altersdiskriminierung wurde von verschiedenen Fachpersonen harsch kritisiert, was SAMW und SGI veranlassten, die Richtlinien zu überarbeiten. Im November 2020 wurden die aktualisierten [Richtlinien](#) veröffentlicht. Auch in der neuen Version ist das Alter ein Triagekriterium, wobei neu zusätzlich die «Klinische Fragilitätsskala» beigezogen wird. AGILE.CH als Dachverband von 41 Behinderten-Selbsthilfeorganisationen, die unterschiedlichste Behinderungsgruppen repräsentieren, bezieht hiermit Stellung zu den Triagerichtlinien.

Viele Menschen mit Behinderungen gehören zu den Corona-Risikogruppen und haben gleichzeitig ein erhöhtes Risiko für schwere Krankheitsverläufe. Für sie sind die vorliegenden Triagerichtlinien deshalb besonders relevant. Mit der Ratifizierung der [UNO-Behindertenrechtskonvention \(UNO BRK\)](#) verpflichtete sich die Schweiz, in Gefahrensituationen alle erforderlichen Massnahmen zu ergreifen, um den Schutz und die Sicherheit von Menschen mit Behinderungen zu gewährleisten (Art. 11 UNO BRK), und die diskriminierende Vorenthaltung von Gesundheitsversorgung zu verhindern (Art. 25 UNO BRK). Dass interessierte Fachorganisationen und Dachverbände nicht in den Erarbeitungsprozess der Triagerichtlinien einbezogen worden sind, versteht AGILE.CH nicht (vgl. dazu auch [Interpellation 20.4082](#)). Ein solcher Einbezug hätte zu einer höheren Sensibilität gegenüber konkreten Problemstellungen wie beispielweise potenzieller Diskriminierungen geführt.

- ▶ Die Triagerichtlinien sind dringend in Einklang zu bringen mit der UNO-Behindertenrechtskonvention.
- ▶ AGILE.CH verweist in diesem Zusammenhang auf das [Kurzgutachten von Inclusion Handicap \(IH\)](#) und unterstützt die diesbezüglichen [Forderungen von IH](#).
- ▶ Bei der Überarbeitung der Triagerichtlinien sind ausgewählte Fach- und Dachorganisationen einzubeziehen. Um die Perspektive von Menschen mit Behinderungen angemessen berücksichtigen zu können, sind mindestens AGILE.CH, Inclusion Handicap und das Eidgenössische Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen (EBGB) einzubeziehen.

Risikogruppen schützen und bedürfnisorientierte medizinische Versorgung garantieren

Es zeichnete sich bereits im Sommer ab, dass es im Winter zu einer zweiten Corona-Welle kommen würde. Als die Corona-Neuansteckungen im Herbst wieder stark zunahmen, wurden in der Schweiz zu wenig Massnahmen ergriffen, um die Pandemie einzudämmen. Verschiedene Interessen wurden höher gewichtet als der konsequente Schutz von Corona-Risikogruppen. Der solidarische Schutz von Risikogruppen, wie er zu Beginn der Pandemie in der Schweiz gelebt wurde, muss weiter gefördert werden. Der Bund und die Kantone sind dazu verpflichtet, alles zu tun, um die medizinische Versorgung der gesamten Schweizer Bevölkerung sicherzustellen.

Menschen mit Behinderungen sind in besonderem Masse darauf angewiesen, dass ihre engsten Angehörigen und/oder Hilfspersonen auch bei einer Hospitation für sie da sein können. Diesen Personen muss der Zutritt zu Intensivstationen unter Berücksichtigung der Covid-19-Schutzmassnahmen ermöglicht werden.

Als sich im Oktober die Situation auf den Intensivstationen wegen der steigenden Covid-19-Hospitalisierungen zuspitzte, übertrug der Bund die nationale Koordination der frei verfügbaren Intensivbetten der REGA. Bei dieser Koordination sollten gemäss AGILE.CH unbedingt die spezifischen Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen berücksichtigt werden, wie beispielsweise das Vorhandensein von grossen Betten für hochgewichtige Menschen in den Intensivstationen.

- ▶ Engen Angehörigen und/oder Hilfspersonen von Menschen mit Behinderungen muss der Zutritt zu Intensivstationen ermöglicht werden. Für Menschen mit einer Angsterkrankung kann die Anwesenheit von vertrauten Personen beispielsweise essenziell sein.
- ▶ Bei der Koordination der Intensivpflegebetten sind die spezifischen Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen zu berücksichtigen. Bei der Verlegung einer gehörlosen Patientin ist beispielsweise darauf zu achten, dass für die Verständigung vom ersten Tag an Gebärdendolmetscher zu Verfügung stehen.

Inhaltliche Bemerkungen zu den Triagerichtlinien vom November 2020

Die Triagerichtlinien gelten für den Zeitpunkt, in dem eine Ressourcenknappheit vorliegt und Rationierungsentscheidungen getroffen werden müssen. AGILE.CH hofft, dass es in der Corona-Pandemie nie so weit kommen wird, dass Spitäler aus Ressourcengründen entscheiden müssen, welche Patientinnen und Patienten eine intensivmedizinische Behandlung erhalten und welche nicht. Wenn immer möglich, sollten die Patientinnen und Patienten entscheiden können, ob sie eine intensivmedizinische Behandlung wünschen oder nicht.

Kommt es doch so weit, ist bei der Zuteilung von Intensivbetten akribisch darauf zu achten, dass Menschen nicht aufgrund ihrer Zugehörigkeit zu einer besonders verletzlichen Patientengruppe diskriminiert werden. Das Gebot der Nichtdiskriminierung ist auf alle Gruppen anzuwenden, weshalb die abschliessende Liste der nicht zu diskriminierenden Personen in den Triagerichtlinien (S. 3) falsch ist.

Bei der Triage gilt es, immer auf den konkreten Zustand des jeweiligen Patienten/der jeweiligen Patientin und die medizinische Erfolgsprognose abzustützen. Damit das gelingt, müssen die Personen, die Triageentscheide fällen, gezielt für unbewusste Benachteiligungen aufgrund von

Vorurteilen sensibilisiert werden. Dieser Aspekt fehlt in den Triagerichtlinien. Mit den Symbolen auf S. 5 (Clinic Frailty Scale) werden Zuschreibungen gar noch gefördert, indem beispielsweise das Symbol «Rollstuhl» für besonders gebrechliche Personen verwendet wird.

Die Gebrechlichkeitsskala berücksichtigt die Situation von Menschen mit Behinderungen überhaupt nicht. Viele Menschen mit Behinderungen sind auf Pflege angewiesen, was aber nichts über ihre Lebensqualität und Lebenserwartung aussagt. Abhängigkeit von Hilfe und Pflege darf nicht als Zeichen einer besonderen Gebrechlichkeit gewertet werden. AGILE.CH verweist in diesem Zusammenhang auf das [Kurzgutachten von Inclusion Handicap](#) zu den Triagerichtlinien.

Mit Triageentscheiden wird die Patientenautonomie stark beschnitten. AGILE.CH ist deshalb sehr froh, dass die Entscheide gemäss Triagerichtlinien immer in einem Fachgremium getroffen und zwecks Transparenz sehr gut dokumentiert werden (S. 9 Triagerichtlinien).

- ▶ Die diskriminierungsfreie Zuteilung von intensivmedizinischen Behandlungen muss mit konkreten Vorgaben und der Sensibilisierung für die Gefahr unbewusster Benachteiligungen sichergestellt werden.
- ▶ Die Gebrechlichkeitsskala darf nicht auf Menschen mit Behinderungen angewendet werden.
- ▶ Es dürfen keine Menschengruppen diskriminiert werden. Eine abschliessende Aufzählung von Gruppen, für die das Nichtdiskriminierungsgebot gilt, ist widersinnig.
- ▶ Die Entscheidungsfindung ist sehr gut zu dokumentieren, damit Zuteilungsentscheide zu einem späteren Zeitpunkt nachvollzogen werden können. Entscheide sind immer in einem Fachgremium zu treffen.