

**Stephan Pilsinger**

- (A) von Benachteiligung wegen einer Behinderung von vornherein hinreichend zu verhindern. Gleichwohl muss die Letztentscheidung bei den Ärzten liegen, die sich nur an der aktuellen und kurzfristigen Überlebenswahrscheinlichkeit der betroffenen Patienten festmachen darf. Eine Behinderung, der Grad der Gebrechlichkeit, das Alter, die ethnische Herkunft, die Religion oder Weltanschauung, das Geschlecht oder die sexuelle Orientierung des Betroffenen dürfen keine Rolle bei der Zuteilungsentscheidung spielen. Eine Gesellschaft, die solche Grundsätze aufgibt, hat ihren moralischen Kompass komplett verloren.

(Beifall bei der CDU/CSU)

Als Arzt betone ich die Rechtssicherheit für die jeweiligen ärztlichen Entscheidungsträger in diesem Dilemma. Sollte die Entscheidung im Weiteren trotzdem zum Tod des Intensivpatienten führen, während wegen dieser Entscheidung ein anderer Patient verstorben ist, weil dieser nicht intensivmedizinisch behandelt wurde, darf gegen den Arzt kein individueller Schuldvorwurf erhoben werden. Sein ärztliches Handeln muss in dieser Extremsituation als objektiv rechtmäßig bewertet und anerkannt werden. Insofern sollte eine Kontrolle nicht den Gerichten überlassen werden, sondern der Ärzteschaft.

Nicht per se unmoralisch halte ich die Diskussion um eine Ex-post-Triage. Denn die aktuelle Überlebenswahrscheinlichkeit lässt sich bei vielen Patienten erst nach einem intensivmedizinischen Behandlungsversuch verlässlich abschätzen,

(Beifall der Abg. Simone Borchardt [CDU/CSU])

- (B) wie auch die einschlägigen Fachgesellschaften betonen. Wenn ein klar dem Tode geweihter Intensivpatient das letzte Intensivbett besetzt, während ein anderer Patient mit absehbar höherer Überlebenswahrscheinlichkeit nicht behandelt wird und deswegen auch sterben muss, so ist das ethisch-moralisch zumindest fragwürdig.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie bei Abgeordneten der AfD)

**Vizepräsidentin Yvonne Magwas:**

Kommen Sie bitte zum Schluss.

**Stephan Pilsinger (CDU/CSU):**

Liebe Kolleginnen und Kollegen, trotz aller politischen Gegensätze hier im Hohen Hause dürfen wir uns niemals von dem Grundsatz verabschieden, menschlichem Leben die höchste Bedeutung beizumessen und es zu bewahren. Das gebietet uns nicht nur die Humanität, sondern auch unsere deutsche Geschichte.

Vielen Dank.

(Beifall bei der CDU/CSU)

**Vizepräsidentin Yvonne Magwas:**

Für Bündnis 90/Die Grünen hat das Wort Corinna Rüffer.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sowie bei Abgeordneten der FDP)

**Corinna Rüffer (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):**

(C) Sehr geehrte Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Im Sommer 2020 reichten neun behinderte und chronisch kranke Menschen Beschwerde beim Bundesverfassungsgericht ein, weil sie befürchteten, im Fall einer Triage wegen ihrer Behinderung oder Vorerkrankung nicht intensivmedizinisch behandelt zu werden. Sie argumentierten, der Gesetzgeber müsse seiner Schutzpflicht nachkommen und gesetzliche Regeln erlassen, um sicherzustellen, dass Menschen mit Behinderungen in einem Triage-Fall nicht benachteiligt werden.

Ich möchte erinnern: Wir alle standen zu diesem Zeitpunkt unter dem Einfluss der Bilder aus Bergamo, von den Militärkonvois mit den Leichen, die in Krematorien geschafft wurden. Viele von uns stellten sich damals die Frage, ob auch wir in Deutschland in die Situation kommen könnten, alte und behinderte Menschen gar nicht erst zu behandeln. Ich kann für mich antworten und sagen: Für mich war das unvorstellbar. Denn wir haben unser Grundgesetz, und das stellt doch eindeutig klar, dass das Leben eines jungen oder nicht behinderten Menschen nicht mehr wert ist als das eines alten oder behinderten Menschen.

(Beifall bei Abgeordneten des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN und der CDU/CSU)

Heute wissen wir, dass es sehr wohl auch bei uns in Deutschland gravierende Engpässe bei der Versorgung von Coronapatientinnen und -patienten gegeben hat. Dort, wo die Inzidenzen besonders hoch waren, wurden insbesondere alte, aber auch jüngere behinderte Menschen nicht mehr im Krankenhaus behandelt. Wir wissen von Fällen, wo Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Behindertenhilfe gebeten wurden – ich zitiere – „Krankenhauseinweisungen besonders sorgfältig zu bedenken“. „Triage vor der Triage“ oder „graue Triage“ nennt man das. (D)

Wir beraten heute einen Gesetzentwurf, weil das Bundesverfassungsgericht den Beschwerdeführerinnen und Beschwerdeführern – glücklicherweise – weitgehend gefolgt ist. Das Gericht hat uns dazu verpflichtet, unverzüglich geeignete Vorkehrungen zum Schutz behinderter Menschen zu treffen. Die Stärke des Schutzauftrags ist sehr groß, den wir als Gesetzgeber vollumfänglich zu erfüllen haben. Es werden tiefgreifende ethische Fragen berührt, die beim besten Willen nicht allein aus einer medizinischen Perspektive beantwortet werden können. Schon für sich genommen erfordern diese eine umfassende und gründliche gesellschaftliche Diskussion. Und ebendiese Diskussion hat bisher leider nicht stattgefunden.

Gewichtige Fragen liegen vor uns. Diese Fragen haben eine Bedeutung weit über die Pandemie hinaus:

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU)

Ist der Gesetzentwurf überhaupt dazu geeignet, einen gleichberechtigten Zugang zu überlebensnotwendigen intensivmedizinischen Behandlungen zu gewährleisten? Oder ist das in dieser Form formulierte Kriterium der „aktuellen und kurzfristigen Überlebenswahrscheinlichkeit“ möglicherweise von vornherein immanent diskriminierend?

**Corinna Rütter**

(A) (Beifall des Abg. Ates Gürpınar [DIE LINKE])

Und wie kann gewährleistet werden, dass der Zugang zur medizinischen Versorgung im Krankenhaus für alle Menschen gesichert wird und eine sogenannte Vor-Triage auch in Zukunft ausgeschlossen wird?

**Vizepräsidentin Yvonne Magwas:**

Kommen Sie bitte zum Schluss.

**Corinna Rütter** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):

Gerne. – Ich bin gespannt auf die Beratungen, die jetzt folgen werden. Wir als Parlament, wir als Gesetzgeber tragen richtig Verantwortung. Ich bin mir sicher, dass wir dem am Ende auch gerecht werden.

Vielen Dank.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sowie bei Abgeordneten der SPD, der CDU/CSU und der FDP)

**Vizepräsidentin Yvonne Magwas:**

Die letzte Rednerin in der Debatte ist für die CDU/CSU-Fraktion Simone Borchardt.

(Beifall bei der CDU/CSU)

**Simone Borchardt** (CDU/CSU):

(B) Sehr geehrte Frau Präsidentin! Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Mit dem Urteil vom 16. Dezember 2021 hat das Bundesverfassungsgericht den verfassungsrechtlichen Rahmen dahin gehend abgesteckt, dass niemand aufgrund seiner Behinderung benachteiligt werden darf. Diese Feststellung begrüße ich hier außerordentlich. Was das Gericht mit seinem Urteil allerdings nicht getan hat, ist, die Ex-post-Triage zu thematisieren. Insofern ist es, gelinde gesagt, merkwürdig, dass die Bundesregierung bei einer gesetzlichen Regelung zur pandemiebedingten Triage einen Zusammenhang mit dem Diskriminierungsverbot konstruiert. Sie haben mit Ihrer Kommunikation wieder mal sehr viel Porzellan zerschlagen, indem Sie die Betroffenen nicht beteiligt haben.

(Beifall bei der CDU/CSU)

Es wäre der Sache dienlich gewesen, wenn Sie im Vorfeld der heutigen Debatte die Einschätzung von Fachjuristen eingeholt hätten. Es wäre der Sache auch dienlich gewesen, wenn Sie vorher mit den Leuten aus der notfall- und intensivmedizinischen Praxis gesprochen hätten. Und es wäre der Sache dienlich gewesen, wenn Sie auch die Menschen mit Behinderung eingebunden hätten in diesen Prozess.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie des Abg. Ates Gürpınar [DIE LINKE])

Meine sehr geehrten Damen und Herren, in den deutschen Notfallambulanz und auf den Intensivstationen, wo tagtäglich tragische und belastende Entscheidungen getroffen werden, herrschen höchste fachliche und ethische Standards. Diese gilt es jetzt gesetzlich zu verankern. An dem Thema Ex-post-Triage, das behinderte wie nicht behinderte Menschen gleichermaßen betrifft, haben Sie sich vorbeigemogelt.

(Corinna Rütter [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Das stimmt doch gar nicht!)

(C)

Wenn man sie zulässt, birgt das natürlich Gefahren; wenn nicht, natürlich auch.

Die Überlebenswahrscheinlichkeit lässt sich bei vielen Patienten erst nach einem intensivmedizinischen Behandlungsversuch verlässlich abschätzen. Beim Abschluss der Ex-post-Triage entfällt diese Möglichkeit.

(Corinna Rütter [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Können Sie sich mal einigen in der Union? Ich glaube, Sie haben Diskussionsbedarf!)

Außerdem wären bei einem starken Zustrom schwerkranker Intensivpatienten und Infektionspatienten die Intensivkapazitäten auf absehbare Zeit vollständig ausgelastet. Dadurch hätten später eintreffende Patienten – auch mit anderen lebensbedrohlichen Erkrankungen; und die gibt es nun mal auch noch, Herr Minister – eine deutlich verringerte Chance auf eine Intensivbehandlung.

Glücklicherweise kam es in Deutschland auch zu Hochzeiten der Pandemie zu keiner Triage. Dennoch brauchen wir einen wirksamen und umsetzbaren Schutz vor Diskriminierung. Wir brauchen auch die Handlungsfähigkeit der Ärzte, damit diese über die Zuteilung dieser knappen Ressourcen fundiert und gerecht entscheiden können.

Liebe Kollegen, die Triage ist nicht nur ein Thema der Pandemie. Es kann uns auch in anderen Lebenssituationen treffen. Daher verdient dieses Thema einen ganzheitlichen Ansatz.

(D)

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

(Beifall bei der CDU/CSU)

**Vizepräsidentin Yvonne Magwas:**

Damit schließe ich die Aussprache.

Interfraktionell wird die Überweisung des Gesetzentwurfs auf Drucksache 20/3877 an die in der Tagesordnung aufgeführten Ausschüsse vorgeschlagen. Gibt es weitere Überweisungsvorschläge? – Das ist nicht der Fall. Dann verfahren wir wie vorgesehen.

Ich rufe nun den Tagesordnungspunkt 15 auf:

Beratung des Antrags der Fraktion der CDU/CSU

**Lehren aus dem Flughafenchaos – Passagier- und Gepäckkontrollen sicher, effektiv und zukunftsfähig aufstellen**

**Drucksache 20/3934**

Überweisungsvorschlag:  
Ausschuss für Inneres und Heimat (f)  
Wirtschaftsausschuss  
Verkehrsausschuss  
Ausschuss für Tourismus  
Haushaltsausschuss

Für die Aussprache ist eine Debatte von 39 Minuten vereinbart.