

Pressemitteilung



Vergabe medizinischer Ressourcen im Falle eines Kapazitätenmangels

Entscheidungen an Indikation, Patientenwillen und Erfolgsaussicht ausrichten

**Pressestelle der
deutschen Ärzteschaft**

Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

Berlin, 05.05.2020 – „Das Gesundheitssystem in Deutschland ist zum jetzigen Zeitpunkt weit von einer Überlastung durch die Corona-Pandemie entfernt. Dennoch müssen wir personell und strukturell auf eine mögliche zweite Welle vorbereitet sein. Dazu gehört auch, Ärztinnen und Ärzten wichtige rechtliche und ethische Orientierungshilfen zu geben, wenn sie im Fall knapper Behandlungskapazitäten schwierige Entscheidungen über die Vergabe medizinischer Ressourcen treffen müssen.“ Das sagte Bundesärztekammer-Präsident Dr. Klaus Reinhardt anlässlich der Vorstellung einer Orientierungshilfe für Ärztinnen und Ärzte zur Allokation medizinischer Leistungen im Falle eines Kapazitätenmangels.

Nach Überzeugung der Bundesärztekammer (BÄK) handeln Ärztinnen und Ärzte rechtmäßig, wenn sie in einer Situation existentieller Knappheit unter sorgfältiger Berücksichtigung der ärztlichen Berufsordnung und des aktuellen Standes der medizinischen Erkenntnisse einzelfallbezogene Entscheidungen über die Vergabe intensivmedizinischer Ressourcen treffen müssen.

Für den Fall notwendiger Priorisierungsentscheidungen sollten diese so getroffen werden, dass die Erfolgsaussichten mit Blick auf das Überleben und die Gesamtprognose möglichst groß sind und die meisten Menschenleben gerettet werden könnten. Grundsatz müsse immer sein, dass kein Menschenleben mehr wert sei als ein anderes. „Es verbieten sich Benachteiligungen aufgrund von zum Beispiel Alter, Geschlecht, Nationalität, Behinderung oder

Diese Pressemitteilung finden Sie auch im Internet unter www.bundesaerztekammer.de

Ansprechpartner:
Alexander Dückers
Samir Rabbata
Tel. (030) 40 04 56-700
Fax (030) 40 04 56-707
www.baek.de
presse@baek.de

sozialem Status“, so die BÄK. Auch chronische Erkrankungen wie Demenz dürften nicht zu einem pauschalen Ausschluss von erforderlicher Behandlung führen. Vielmehr müssten die medizinische Indikation, der Patientenwille und die klinischen Erfolgsaussichten zentrale Kriterien für die Entscheidung angesichts knapper Ressourcen sein. Diese würden auch für die Entscheidung über die Fortführung einer Intensiv- oder Beatmungstherapie gelten.

Die Bundesärztekammer betont in ihrer Orientierungshilfe, dass Patientenverfügungen im Vorfeld einer Erkrankung oder in einer frühen Erkrankungsphase auch und gerade im Zusammenhang mit der SARS-CoV-2-Pandemie von großer Bedeutung seien. Die BÄK betont außerdem, dass es innerhalb und außerhalb der Bedingungen von Knappheit und Pandemie keine ärztliche Verpflichtung zur aktiven Lebenserhaltung unter allen Umständen gebe. Ärztinnen und Ärzte würden keine Maßnahmen ergreifen, die unter den individuellen Umständen nicht oder nicht mehr indiziert sind, heißt es in dem Papier. „Indizierte Maßnahmen werden unterlassen oder begrenzt und eine begonnene medizinische Behandlung wird beendet, wenn dies dem tatsächlichen oder mutmaßlichen Patientenwillen entspricht und dazu dient, einem ohne Behandlung zum Tode führenden Krankheitsprozess seinen Lauf zu lassen. Alle Patientinnen und Patienten können sich auch unter den Bedingungen von Knappheit und Pandemie weiter darauf verlassen, dass das Handeln ihres Arztes niemals darauf ausgerichtet ist, gezielt den Tod des Patienten herbeizuführen“, so die BÄK.

Im Anhang zu ihrer Orientierungshilfe listet die Bundesärztekammer zudem grundlegende Leitfragen auf, die Kliniken und Ärzte bei einem existentiellen Mangel medizinischer

Ressourcen beantworten sollten, um im Ernstfall verantwortungsbewusste Entscheidungen treffen zu können.

Das Papier kann im Internet abgerufen werden:

[Orientierungshilfe der Bundesärztekammer zur Allokation medizinischer Ressourcen am Beispiel der SARS-CoV-2-Pandemie im Falle eines Kapazitätsmangels](#)