



Forum Bioethik

Triage – Priorisierung intensivmedizinischer Ressourcen unter Pandemiebedingungen

Online-Veranstaltung • 24. März 2021, Berlin

Diskutieren Sie mit:
#Triage

Als „Triage“ werden in der Notfallmedizin Verfahren bezeichnet, mit denen im Falle großer Knappheit an lebenserhaltenden medizinischen Behandlungsressourcen Patientinnen und Patienten in Gruppen mit vorrangiger oder nachrangiger Behandlungspriorität eingeordnet werden. Der ursprünglich aus der Militär- und Katastrophenmedizin stammende Begriff der Triage ist während der Corona-Krise ins Zentrum einer öffentlichen Debatte darüber gerückt, wie damit umgegangen werden sollte, wenn insbesondere der intensivmedizinische Therapiebedarf einer Vielzahl schwer an Covid-19 erkrankter Personen die dafür zur Verfügung stehenden Ressourcen (Personal und Beatmungskapazitäten) bei weitem überstiege.

Der Deutsche Ethikrat hat sich bereits zu Beginn der Pandemie in seiner Ad-hoc-Empfehlung „Solidarität und Verantwortung in der Corona-Krise“ mit den normativen Grundvorgaben befasst, die für tragische intensivmedizinische Entscheidungen in akuten Überlastungssituationen gelten. Wenn er sich nun mit diesem Forum Bioethik erneut des Themas Triage annimmt, geht es dem Rat um zweierlei: Zum einen sollen Priorisierungsszenarien reflektiert werden, die hierzulande im Verlauf der Krise für den Umgang mit pandemiebedingter Knappheit an (intensiv-)medizinischen Ressourcen diskutiert wurden. Zum anderen sollen einige der mit Triage-Situationen zusammenhängenden ethischen und rechtlichen Konflikte in einer über die Problemlage der gegenwärtigen Pandemie hinausweisenden Form untersucht werden. Es werden dabei unter anderem Antworten auf die folgenden Fragen gesucht:

- Welche ethischen und/oder rechtlichen Güter stehen auf dem Spiel, wenn unter Pandemiebedingungen Priorisierungsentscheidungen unvermeidbar werden?
- Was sind die ethischen und rechtlichen Grundlagen für Verfahren, mit deren Hilfe bei pandemiebedingtem Mangel an Ressourcen darüber entschieden werden kann, welche Personen vorrangig zu behandeln sind?
- Wie sind Leitlinien medizinischer Fachverbände über Priorisierungsentscheidungen bei der Zuteilung intensivmedizinischer Ressourcen aus rechtlicher und ethischer Sicht zu bewerten?
- Welche Strategien haben sich in der klinischen Praxis zur Vermeidung und Bewältigung von Triage-Situationen etabliert und wie sind sie zu beurteilen?

18:00 Begrüßung

Alena Buyx · Vorsitzende des Deutschen Ethikrates

18:05 Einführung

Franz-Josef Bormann · Deutscher Ethikrat

18:15 Ethik der Triage bei überforderter Intensivpflege

Christoph Rehmann-Sutter · Universität zu Lübeck

18:45 Straf- und verfassungsrechtliche Aspekte

Tatjana Hörnle · Max-Planck-Institut zur Erforschung von Kriminalität, Sicherheit und Recht

19:00 Schutzpflichten, Gleichheitsrechte, Sozialstaat und Triage

Oliver Tolmein · Kanzlei Menschen und Rechte; Georg-August-Universität Göttingen

Moderation: Sigrid Graumann · Deutscher Ethikrat

19:15 Podiumsdiskussion

Tatjana Hörnle · Max-Planck-Institut zur Erforschung von Kriminalität, Sicherheit und Recht

Corinna Rüffer · MdB, Bündnis 90/Die Grünen

Christoph Rehmann-Sutter · Universität zu Lübeck

Oliver Tolmein · Kanzlei Menschen und Rechte; Georg-August-Universität Göttingen

Markus Wehler · Universitätsklinikum Augsburg

Moderation:

Helmut Frister · Deutscher Ethikrat

Kerstin Schlögl-Flierl · Deutscher Ethikrat

Publikumsanwalt:

Stephan Kruij · Deutscher Ethikrat

20:25 Schlusswort

Alena Buyx · Vorsitzende des Deutschen Ethikrates

Alena Buyx
Ethikrat-Vorsitzende



Sigrid Graumann
Moderatorin



Helmut Frister
Moderator



Kerstin Schlögl-Flierl
Moderatorin



Stephan Kruij
Publikumsanwalt



Franz-Josef Bormann

Deutscher Ethikrat



Beruflicher Werdegang

- Seit 2008 Inhaber des Lehrstuhls für Moralthologie an der Katholisch-Theologischen Fakultät der Eberhard Karls Universität Tübingen
- 2005-2008 Inhaber des Lehrstuhls für Moralthologie und Ethik an der Theologischen Fakultät Paderborn
- 2005 Habilitation in Freiburg im Breisgau
- 1999-2005 Wissenschaftlicher Assistent am Institut für Systematische Theologie (im Arbeitsbereich Moralthologie) der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg im Breisgau
- 2002-2003 Visiting Scholar am Philosophy Department der Harvard University
- 1998 Promotion zum Dr. theol. an der Philosophisch-Theologischen Hochschule Sankt Georgen in Frankfurt am Main
- 1984-1991 Studium der Philosophie und der katholischen Theologie in Frankfurt, München und Rom

Ausgewählte Mitgliedschaften

- Seit 2016 Mitglied des Deutschen Ethikrates
- Weitere Mitglied der Internationalen Vereinigung der Moralthologen und Sozialethiker; Mitglied der Societas Ethica; Mitglied der Görres-Gesellschaft

Ausgewählte Publikationen

- Bormann, F.-J. (im Erscheinen): Ein (medizin-)ethischer Blick auf die Triage. In: Hilgendorf, E.; Hoven, E.; Rostalski, F. (Hg.): Triage in der (Strafrechts-)Wissenschaft“.
- Bormann, F.-J.; Wetzstein, V. (Hg.) (2014): Gewissen. Dimensionen eines Grundbegriffs medizinischer Ethik. Berlin; Boston.
- Bormann, F.-J.; Borasio, G. D. (Hg.) (2012): Sterben. Dimensionen eines anthropologischen Grundphänomens. Berlin; New York.
- Bormann, F.-J. (2011): Selbstbestimmung bis zum Schluss? Chancen und Grenzen von Patientenverfügungen. In: Theologische Quartalschrift, 191 (2011), 169-182.
- Bormann, F.-J. (2006): Soziale Gerechtigkeit zwischen Fairness und Partizipation. John Rawls und die katholische Soziallehre. Freiburg im Breisgau.
- Bormann, F.-J. (2006): Menschenwürde – Selbstzwecklichkeit – Gottebenbildlichkeit. Moralthologische Überlegungen zum gegenwärtigen Streit um die Menschenwürde. In: Jahrbuch für Biopolitik, 3, 62-78.
- Bormann, F.-J.; Schröer, C. (Hg.) (2004): Abwägende Vernunft. Praktische Rationalität in historischer, systematischer und religionsphilosophischer Perspektive. Berlin; New York.
- Bormann, F.-J. (2001): Töten oder Sterbenlassen? Zur bleibenden Bedeutung der aktiv-passiv-Unterscheidung in der Euthanasiediskussion. In: Theologie und Philosophie, 76 (2001), 63-99.
- Bormann, F.-J. (1999): Natur als Horizont sittlicher Praxis. Zur handlungstheoretischen Interpretation der Lehre vom natürlichen Sittengesetz bei Thomas von Aquin. Stuttgart.

Franz-Josef Bormann

Deutscher Ethikrat

Einführung

Die kurze Einführung verfolgt ein doppeltes Ziel: Zum einen geht es darum, an die begriffsgeschichtlichen Ursprünge des Triage-Begriffs in der Militärmedizin des 18.-20. Jahrhunderts und seine Rezeption in der Notfall- und Katastrophenmedizin zu erinnern. Trotz der sukzessiven Ausweitung des Bedeutungsspektrums und der Übertragung des Begriffs auf neue Handlungskontexte fehlt bislang ein international konsentiertes Triage-Schema. Zum anderen sollen einige systematische Konfliktlinien benannt werden, die die aktuelle ethische und rechtswissenschaftliche Debatte um den Triage-Begriff betreffen. Dabei geht es vor allem um die Vergleichbarkeit verschiedener klinischer Situationen (sog. Ex-ante- und Ex-post-Triage), die normative Plausibilität verschiedener Kriterien zur Priorisierung sowie um deren Eignung für ärztliche Entscheidungsprozesse.

Christoph Rehmann-Sutter

Universität zu Lübeck



Beruflicher Werdegang

- Seit 2009 Professor für Theorie und Ethik der Biowissenschaften an der Universität zu Lübeck
- 2017-2019 Präsident der European Society for Philosophy of Medicine and Healthcare
- 2012-2019 Visiting Professor im Department of Social Science, Health and Medicine an der School of Social Studies and Public Policy des King's College in London
- 2008-2011 Visiting Professor am BIOS Centre for the Study of Bioscience, Biomedicine, Biotechnology and Society, Department of Sociology, London School of Economics and Political Science
- 2008-2009 Visiting Professor am Policy, Ethics and the Life Sciences Research Centre der University of Newcastle upon Tyne
- 2001-2008 Präsident der Schweizerischen Nationalen Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin
- 1998-2002 Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für biomedizinische Ethik
- 2000 Assistenzprofessor für Bioethik an der Universität Basel

Ausgewählte Mitgliedschaften

- Seit 2013 Mitglied der Forschungsethikkommission der Universität Lübeck
- Seit 2011 Mitglied im Merck Bioethics Advisory Panel
- 2014-2018 Mitglied der Ethikkommission für Präimplantationsdiagnostik Nord bei der Ärztekammer Hamburg
- 2000-2009 Mitglied der Ethikkommission beider Basel
- 1992-2008 Vorstand der Schweizerischen Gesellschaft für biomedizinische Ethik

Ausgewählte Publikationen

- Rehmann-Sutter, C.; Schües, C. (2020): Die NIPT-Entscheidung des G-BA. Eine ethische Analyse. *Ethik in der Medizin*, 32, 385-403.
- Rehmann-Sutter, C. (2020): When a patient refuses life-sustaining treatments. In: Emmerich, N. et al. (Hg.): *Contemporary European Perspectives on the Ethics of End of Life Care*. Cham, 297-314.
- Rehmann-Sutter, C. (2019): Self-perceived burdens to others as a moral emotion in wishes to die. A conceptual analysis. In: *Bioethics*, 33 (4), 439-447.
- Ohnsorge, K. et al. (2019): Wishes to die at the end of life and subjective experience of four different typical dying trajectories. A qualitative interview study. In: *PLoS ONE*, 14 (1): e0210784.
- Rehmann-Sutter, C. (Hg.) (2018): *Was uns der Tod bedeutet*. Berlin.
- Rehmann-Sutter, C.; Gudat, H.; Ohnsorge, K. (Hg.) (2015): *The Patient's Wish to Die. Research, Ethics, and Palliative Care*. Oxford.
- Neumann-Held, E. M.; Rehmann-Sutter, C. (Hg.) (2006): *Genes in Development. Re-reading the Molecular Paradigm*. Durham.
- Scully, J. L.; Rehmann-Sutter, C. (2006): Creating donors: the 2005 swiss law on donation of 'spare' embryos to hESC research. In: *Bioethical Inquiry*, 3, 81-93.

Christoph Rehmann-Sutter

Universität zu Lübeck

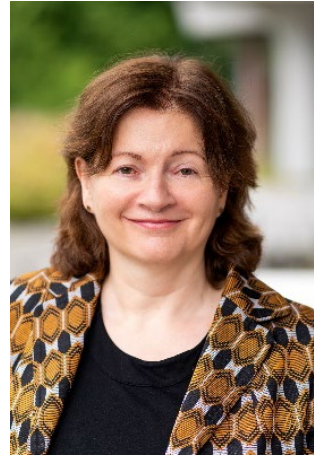
Ethik der Triage bei überforderter Intensivpflege

Wer könnte sich eine Entscheidung darüber anmaßen, wer leben soll und wer stirbt? Wenn lebenswichtige Behandlungsplätze knapp werden, kann es geschehen, dass die Gesellschaft diese Entscheidung nicht zurückweisen kann. Es ergibt sich ein Konflikt: Möglichst vielen Menschen helfen einerseits und nicht Richter spielen andererseits. Triage wird notwendig, wenn beides zusammen nicht geht. Ohne die Verantwortung dafür zu übernehmen, würde teilweise auch Menschen geholfen, die trotz Hilfe nicht überleben, oder auch ohne Hilfe überleben könnten. Die Ethik der Triage hat zum Ziel, Hilfe möglichst auf diejenigen zu konzentrieren, bei denen die Hilfe am besten hilft.

Damit ist aber eine Schwierigkeit verbunden: Wie bestimmen wir die, bei denen die Hilfe am besten hilft? Ist wirklich die Aussicht auf Überleben das einzige Kriterium? Und wie bestimmt man praktisch die Erfolgsaussicht einer intensivmedizinischen Behandlung? Welche Kriterien fließen ein, in welcher Reihenfolge? Welche versteckten Gefahren der Diskriminierung ergeben sich?

Tatjana Hörnle

Max-Planck-Institut zur Erforschung von
Kriminalität, Sicherheit und Recht



Beruflicher Werdegang

- Seit 2019 Direktorin am Max-Planck-Institut zur Erforschung von Kriminalität, Sicherheit und Recht
- Seit 2019 Honorarprofessorin an der Humboldt-Universität zu Berlin
- 2009-2019 Professorin an der Humboldt-Universität zu Berlin, Lehrstuhl für Strafrecht, Strafprozessrecht, Rechtsphilosophie und Rechtsvergleichung
- 2016 Mitglied der Forschergruppe „The Legitimization of Modern Criminal Law“ am Israel Institute of Advanced Studies in Jerusalem
- 2015 Senior Fellow am Alfried Krupp Wissenschaftskolleg in Greifswald
- 2011-2012 Adjunct Professor der Faculty of Law an der University of Toronto
- 2004-2009 Professorin an der Ruhr-Universität Bochum, Lehrstuhl für Strafrecht, Strafprozessrecht und Rechtsphilosophie
- 2003 Habilitation an der Ludwig-Maximilians-Universität München
- 1998 Promotion an der Ludwig-Maximilians-Universität München
- 1993-1999 Wissenschaftliche Assistentin am Institut für Rechtsphilosophie und Rechtsinformatik der Ludwig-Maximilians-Universität München, danach Habilitationsstipendium der DFG
- 1991-1993 Studium an der School of Criminal Justice der Rutgers State University of New Jersey, Master of Arts in Criminal Justice
- 1988-1991 Juristischer Vorbereitungsdienst in Berlin
- 1982-1988 Studium der Rechtswissenschaften an der Eberhard-Karls-Universität Tübingen

Ausgewählte Mitgliedschaften

- Wissenschaftliches Mitglied der Geisteswissenschaftlichen Sektion der Max-Planck-Gesellschaft
- Mitglied der Leopoldina – Nationale Akademie der Wissenschaften
- Ordentliches Mitglied der Berlin-Brandenburgischen Akademie der Wissenschaften
- Mitglied der Academia Europaea (London)
- Korrespondierendes Mitglied der Akademie der Wissenschaften und Literatur Mainz

Ausgewählte Publikationen

- Hörnle, T.; Huster, S.; Poscher, R. (Hg.) (2021): Triage in Pandemien. Tübingen.
- Hörnle, T. (2021): Ex-post-Triage: Strafbar als Tötungsdelikt? In: Hörnle, T.; Huster, S.; Poscher, R. (Hg.): Triage in Pandemien. Tübingen, 149-186.
- Hörnle, T. (2020): Der niederländische Hoge Raad und das BVerfG zu Fragen der Sterbehilfe: Die Abgrenzung von Selbstbestimmung und Fremdbestimmung im Einzelfall und als Leitlinie für die Rechtspolitik. In: Juristische Zeitung, 75 (18), 872-879.
- Hörnle, T. (2018): How to define human dignity, and the resulting implications for biotechnology. In: Grimm, D.; Kemmerer, A.; Möllers, C. (Hg.): Human Dignity in Context. Baden-Baden, 561-581.
- Hörnle, T. (2014): Kultur, Religion, Strafrecht – neue Herausforderungen in einer pluralistischen Gesellschaft. Gutachten für den 70. Deutschen Juristentag. München.

Tatjana Hörnle

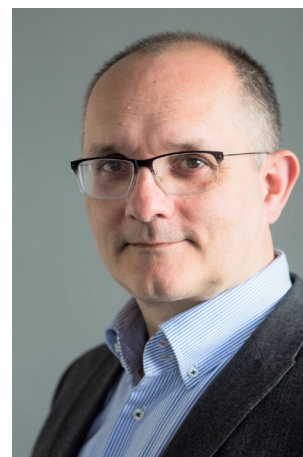
Max-Planck-Institut zur Erforschung von
Kriminalität, Sicherheit und Recht

Straf- und verfassungsrechtliche Aspekte

Die klinisch-ethischen Empfehlungen der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) zur Zuteilung intensivmedizinischer Ressourcen im Kontext der Covid-19-Pandemie vom 17. April 2020 wurden teilweise heftig kritisiert. Die Kritik richtet sich erstens gegen die Vorgabe, bei der Priorisierung knapper Ressourcen auf die Erfolgsaussichten der Behandlung abzustellen, also die Wahrscheinlichkeit, die aktuelle Erkrankung mit Intensivtherapie zu überleben (Beurteilungsbasis: aktuelle Erkrankung; Komorbiditäten; allgemeiner Gesundheitszustand). Zweitens sehen die Empfehlungen eine Re-Evaluation nicht nur bei Veränderung des Gesundheitszustands, sondern auch bei einer Veränderung der Versorgungslage vor. Eine Verlaufstriage wird der überwiegenden Ansicht in der Strafrechtswissenschaft nach als rechtswidrig (d. h.: als rechtswidrige Tötung) eingestuft. In meinem Beitrag komme ich dagegen zum Ergebnis, dass es gute Gründe gibt, sowohl das Abstellen auf die klinische Erfolgsaussicht als auch Verlaufstriage zuzulassen.

Oliver Tolmein

Kanzlei Menschen und Rechte;
Georg-August-Universität Göttingen



Beruflicher Werdegang

- Seit 2013 Lehrauftrag am Zentrum für Medizinrecht der Georg-August-Universität Göttingen
- Seit 2005 Rechtsanwalt (Fachanwalt für Medizinrecht), Mitbegründer Kanzlei Menschen und Rechte
- Seit 1983 Journalist, Redakteur (unter anderem für Öko-Test-Magazin, taz, konkret NDR-TV, junge Welt, jungle world, Feuilleton der FAZ, Dr. med. Mabuse)
- 2021 Bestellung zum Honorarprofessor an der Georg-August-Universität Göttingen
- 1999-2007 Lehraufträge für Strafrecht und Sozialrecht an der Evangelischen Fachhochschule Rheinland-Westfalen-Lippe/Bochum, der Universität Hamburg, der Leuphana-Universität Lüneburg und der HAW Hamburg
- 2003-2004 Rechtsreferendariat am Oberlandesgericht Celle, 2. Staatsexamen, Promotion an der Universität Hamburg
- 1999-2001 Wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Kriminalwissenschaften der Universität Hamburg
- 1995-1999 Studium der Rechtswissenschaften an der Universität Hamburg, 1. Staatsexamen
- 1980-83 Regieassistent am Schauspiel Frankfurt am Main und am Nationaltheater Mannheim
- 1979-80 Freiwilliges Soziales Jahr im Jugendhaus St. Michael, einer Resozialisierungseinrichtung für straffällig gewordene Jugendliche

Ausgewählte Mitgliedschaften

- Seit 2010 Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin und Sprecher der Sektion Rechtsberufe
- Seit 2007 Mitglied im Netzwerk Artikel 3
- Seit 2013 Mitglied der Christian Geissler Gesellschaft e.V. (Mitbegründer; bis 2021: Vorstandsmitglied)
- Seit 2007 Mitglied im Beirat des Instituts für Konfliktforschung
- Seit 2005 Mitglied in den Arbeitsgemeinschaften Sozialrecht und Medizinrecht im DAV

Ausgewählte Publikationen

- Tolmein, O. (2021): Die Zuteilung von Lebenschancen in der Pandemie – Medizinische Kriterien und die Rechte der Patienten. In: NJW-aktuell, 5, 270-274.
- Tolmein, O. (2019): Chirurgische Eingriffe am Genital nicht einwilligungsfähiger intersexueller Kinder und der Schutz der geschlechtlichen Identität. In: medstra, 3, 131-137.
- Tolmein, O. (2018): § 27 Das Verfahren im Rehabilitations- und Teilhaberecht und § 28 Die Leistungen im Rehabilitations- und Teilhaberecht. In: Plagemann, H. (Hg.): Münchener Anwaltshandbuch Sozialrecht (5. Auflage). München, 845-950.
- Tolmein, O. (2007): Keiner stirbt für sich allein – Sterbehilfe, Pflegenotstand und das Recht auf Selbstbestimmung. München.

Oliver Tolmein

Kanzlei Menschen und Rechte;
Georg-August-Universität Göttingen

Schutzpflichten, Gleichheitsrechte, Sozialstaat und Triage

Es ist wichtig, in der Debatte über die Verteilung lebensrettender medizinischer Ressourcen den gesundheitsrechtlichen und gesellschaftspolitischen Rahmen zu reflektieren: Es handelt sich bei Covid-19 nicht um eine Kriegs- oder Katastrophensituation und auch nicht um ein bloßes Priorisierungsproblem, bei dem es darum ginge, wer Ressourcen früher oder später erhält. Es geht also nicht in erster Linie um Triage- oder Priorisierungskonzepte, sondern um die Frage, wie ein hochentwickelter Sozialstaat, in dem Gleichheitsrechte und Diskriminierungsverbote prägende Elemente des Zusammenlebens sind, auf einen drohenden Versorgungsnotstand reagiert – und wer für diese Reaktion zuständig ist. Die Verfassungsbeschwerde von Menschen mit Behinderungen hat hier das Tätigwerden des Gesetzgebers eingefordert, der sich diesem Tätigwerden entschieden verweigert hat. Tätig geworden sind dagegen medizinische Fachgesellschaften – mit einer Richtlinie, die sich mit grundrechtlichen, sozialrechtlichen und strafrechtlichen Standards nicht auseinandersetzt und ihnen auch nicht entspricht. Gleichzeitig hat es offenbar eine als „verdeckte Triage“ bezeichnete Entwicklung gegeben, die dazu geführt haben könnte, dass bei Menschen aus vulnerablen Gruppen in nennenswertem Umfang eine notwendige und indizierte Versorgung unterblieben ist. Die Auswirkungen dieser medizinischen, rechtlichen und gesellschaftlichen Diskussionen sind derzeit schwer absehbar, sie stellen für unsere Gesellschaft aber eine grundsätzliche Bewährungsprobe dar, die weitreichende Auswirkungen haben kann.

Corinna Rüffer

MdB, Bündnis 90/Die Grünen



Biogramm

Corinna Rüffer (Jahrgang 1975) wurde im Jahr 2013 für Bündnis 90/Die Grünen in den Deutschen Bundestag gewählt und ist Sprecherin für Behindertenpolitik ihrer Fraktion.

Sie ist Mitglied im Ausschuss für Arbeit und Soziales des Bundestages sowie im Petitionsausschuss, wo sie auch Obfrau ihrer Fraktion ist.

Die Verwirklichung einer inklusiven Gesellschaft, an der alle Menschen gleichberechtigt teilhaben, ist ihr ein wichtiges Anliegen. Sie hat die grüninterne Gruppe „Inklusive Gesellschaft“ gegründet und hat – gemeinsam mit Katrin Langensiepen (MdEP) – die Schirmherrschaft über den Behindertenverband Bayern.

Markus Wehler

Universitätsklinikum Augsburg



Beruflicher Werdegang

- Seit 2009 Chefarzt der Zentralen Notaufnahme und der IV. Medizinischen Klinik am Klinikum Augsburg
- 2014-2019 Stellvertretender Ärztlicher Vorstand des Klinikums Augsburg
- 2008 Zusatzbezeichnung Infektiologie
- 2007 Facharztanerkennung Gastroenterologie
- 2004 Habilitation an der Medizinischen Fakultät der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg und Lehrbefugnis für Innere Medizin
- 2000 Weiterbildung Internistische Intensivmedizin
- 1997 Facharztanerkennung Innere Medizin
- 1989-1997 Weiterbildung zum Internisten am Evangelischen Krankenhaus Bergisch Gladbach und der Medizinischen Klinik 1 des Universitätsklinikums Erlangen
- 1991-1993 Wissenschaftlicher Assistent am Physiologischen Institut der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn
- 1992 Promotion am Institut für Mikrobiologie der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn
- 1982-1989 Studium der Humanmedizin an der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn und der Stanford University

Ausgewählte Mitgliedschaften

- Seit 2015 Vorsitzender der Gesellschaft für Akut- und Notfallmedizin Bayern
- 2009 Mitglied der Deutschen Gesellschaft für interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin
- 2001 Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin
- 2000 Mitglied im Bund deutscher Internisten

Ausgewählte Publikationen

- Wehler, M. et al. (im Druck): Gesundheitskompetenz und Notfallverhalten. In: Notfall + Rettungsmedizin.
- Wehler, M. (2020): Immunologische Notfälle. In: Fleischmann, T.; Hohenstein, C. (Hg.): Klinische Notfallmedizin. München.
- Schneider, A. et al. (2020): Physicians' and nurses' work time allocation and workflow interruptions in emergency departments: A comparative time-motion study across two countries. In: Emergency Medicine Journal, doi:10.1136/emmermed-2019-208508.
- Weigl, M. et al. (2020): Workflow disruptions and provider situation awareness in acute care: An observational study with emergency department physicians and nurses. In: Applied Ergonomics, 88:103155.
- Wehler, M. (2019): Risiken bei der Behandlung von Migranten: Sprach-, Kulturbarrieren und Infektionserkrankungen. In: Strametz, R.; Bayeff-Filloff, M. (Hg.): Risikomanagement in der Notaufnahme – Wege zur Erhöhung der Patientensicherheit. Stuttgart, 55-56.

Markus Wehler

Universitätsklinikum Augsburg

Triage bei intensivmedizinischer Ressourcenknappheit

In einem Katastrophenfall mit einer hohen Anzahl lebensbedrohlich Erkrankter sollten die begrenzten Intensivressourcen so eingesetzt werden, dass die Wahrscheinlichkeit hoch ist, möglichst viele Menschen zu retten. Ein Triage-System sollte hierbei den Schweregrad der akuten Erkrankung, prognostisch relevante Komorbiditäten und den allgemeinen Gesundheitszustand, soweit dieser das aktuelle Überleben beeinflusst, berücksichtigen. Eine Diskriminierung aufgrund des Alters, psychischer oder physischer Behinderungen oder sozialer Faktoren kann so verhindert werden. Aus Gründen der Gleichbehandlung sollten alle Patienten, die intensivmedizinische Ressourcen benötigen, in diese Priorisierung mit einbezogen werden – auch solche, die bereits auf der Intensivstation versorgt werden. Die Verteilung knapper Gesundheitsressourcen ist eine staatliche Aufgabe. Hier geht es nicht darum, Menschenleben gegeneinander aufzuwiegen, sondern darum, medizinische Ressourcen nach gesellschaftlich konsentierten, spezifischen Allokationskriterien zu verteilen.

Verwandte Themen:

Besondere Regeln für Geimpfte



In seiner Ad-hoc-Empfehlung „Besondere Regeln für Geimpfte?“ vom 4. Februar 2021 widmete sich der Deutsche Ethikrat der Frage, ob eine Impfung gegen Covid-19 zu besonderen Regeln für geimpfte Personen führen darf oder sogar muss. Derartige Regeln können erstens die individuelle Rücknahme staatlicher Freiheitsbeschränkungen, zweitens die exklusive Gewähr des Zugangs zu bestimmten Waren und Dienstleistungen privater Anbieter und drittens besondere Verpflichtungen zu berufsbezogenen oder gemeinwohlorientierten Tätigkeiten betreffen.

Mehr dazu unter:

<https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Ad-hoc-Empfehlungen/deutsch/ad-hoc-empfehlung-besondere-regeln-fuer-geimpfte.pdf>

Regelung des Zugangs zu Impfstoffen



Am 9. November 2020 veröffentlichten die Ständige Impfkommission beim Robert Koch-Institut, der Deutsche Ethikrat und die Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina Empfehlungen dazu, wie der Zugang zu Covid-19-Impfstoffen auf ethisch, rechtlich und praktisch sinnvolle Weise geregelt werden kann. Am 18. November lud der Deutsche Ethikrat im Rahmen der Veranstaltungsreihe Forum Bioethik zudem internationale Expertinnen und Experten zur Diskussion über das Thema „Wer zuerst? Verteilung von Impfstoffen gegen SARS-CoV-2“. Die Veranstaltung war Teil des 26. NEC-Forums.

Mehr dazu unter:

<https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Ad-hoc-Empfehlungen/deutsch/gemeinsames-positionspapier-stiko-der-leopoldina-impfstoffpriorisierung.pdf>

Solidarität und Verantwortung in der Corona-Krise

Solidarität und Verantwortung
in der Corona-Krise

AD-HOC-EMPFEHLUNG

Am 27. März 2020, mitten im ersten Lockdown, veröffentlichte der Deutsche Ethikrat seine Ad-hoc-Empfehlung „Solidarität und Verantwortung in der Corona-Krise“. In dieser forderte er, Freiheitsbeschränkungen kontinuierlich mit Blick auf die vielfältigen sozialen und ökonomischen Folgekosten zu prüfen und auch Öffnungsperspektiven zu diskutieren. Zum anderen wollte der Ethikrat dafür sensibilisieren, die verschiedenen Konfliktszenarien als normative Probleme zu verstehen. Dafür nahm der Ethikrat u.a. eine Differenzierung der unterschiedlichen Konstellationen von Triage-Situationen mit ihren jeweiligen normativen Schwierigkeiten vor.

Mehr dazu unter:

<https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Ad-hoc-Empfehlungen/deutsch/ad-hoc-empfehlung-corona-krise.pdf>

NÄCHSTE VERANSTALTUNG:

Jahrestagung

Wohl bekomms! Dimensionen der Ernährungsverantwortung

23. Juni 2021 • 10:00 – 18:00 Uhr

Mehr Informationen finden Sie unter

<https://www.ethikrat.org/jahrestagungen/wohl-bekomms-dimensionen-der-ernaehrungsverantwortung/>