

17.03.2020, 11:20 Uhr

Die Grausamkeit der „Triage“

Der Moment, wenn Corona-Ärzte über den Tod entscheiden

Zu viele Patienten, zu wenige Beatmungsgeräte. In Italien entscheiden Ärzte bei Covid-19-Patienten, wer behandelt wird und wer stirbt. Über ein moralisches Dilemma. VON [MALTE LEHMING](#)



Ärzte behandeln einen Coronavirus-Patienten im Kantonsspital "La Carita" in Locarno. FOTO: ALESSANDRO CRINARI/KEYSTONE/DPA

In **Italien** arbeiten Ärzte, Krankenschwestern und Pfleger am Rand der Erschöpfung – und manchmal darüber hinaus. Die Intensivstationen sind überlastet, es herrscht ein dramatischer Mangel an Betten und Beatmungsgeräten, die Sterblichkeitsrate ist sehr hoch, allein am Sonntag starben 369 Covid-19-Infizierte.

Die Ressourcen sind unzureichend, die Zahl der Patienten wächst weiter: Um in dieser **extremen Notlage** den Medizinern bei ihren Entscheidungen zu helfen, hat die italienische Gesellschaft für Anästhesie, Analgesie, Reanimations- und Intensivmedizin (SIAARTI) am vergangenen Donnerstag einige Richtlinien veröffentlicht.

Im Zentrum stehen zwei Empfehlungen. Sie werden in der Fachsprache „Triage“ genannt, was vom französischen Wort „trier“ stammt (sortieren, aussuchen). Behandlungspriorität sollten, erstens, Patienten mit einer höheren Überlebenschance und zweitens Patienten mit mehr voraussichtlicher Lebenszeit als andere haben.

Das heißt, junge Menschen ohne Vorerkrankungen, deren Genesungschancen gut sind, werden vorrangig behandelt, während alte Menschen mit Vorerkrankungen, deren Genesungschancen schlecht sind, nachrangig behandelt werden.

Nützlichkeitsabwägungen am Krankenbett?

Nun sind Menschen niemals Mittel zum Zweck. Jedes Leben ist gleich viel wert. Mediziner sind allen Notleidenden gegenüber zur Hilfe verpflichtet. Das sind Sätze, die sich in normalen Zeiten von selbst verstehen, weil sie zum moralischen Fundament unserer Gesellschaft gehören.

Utilitaristische Erwägungen, die von der Frage geleitet sind, welche Handlungen den größten Nutzen für die größte Anzahl von Menschen bewirken, haben gemeinhin ihre Grenze dort, wo sie mit den unveräußerlichen Rechten von Menschen kollidieren.

Die Zahl der Infizierten in den Ländern Europas

Die Tabelle zeigt alle bestätigten Fälle von Infizierten mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 nach Ländern.

Land	Fälle	davon geheilt	davon Tote
Russland	745.197	522.375	11.753
Vereinigtes Königreich	293.469	1.386	45.138
Spanien	257.494	150.376	28.413
Italien	243.506	196.016	34.997
Türkei	215.940	197.733	5.419
Frankreich	210.568	78.945	30.123
Deutschland	201.252	186.000	9.148
Schweden	76.492	0	5.572
Weißrussland	65.443	56.379	480
Kasachstan	63.514	38.008	375

+ Zeige 38 mehr

Diese Tabelle wird automatisch aktualisiert. Wie zuverlässig die Zahl der gemeldeten Fälle ist, hängt davon ab, wie schnell die Betroffenen zum Arzt gehen, ob das Virus erkannt wird und ob und wann es an die übergeordneten Stellen gemeldet wird.

Tabelle: Tagesspiegel Innovation Lab •

Quelle: Global: Johns Hopkins CSSE, Deutschland: Risklayer, CEDIM (KIT) et al., Tagesspiegel (letztes Update 15.07.2020, 23:34 Uhr, letzte Datenabfrage 15.07.2020, 23:54 Uhr)

In der Moralphilosophie wird die Gültigkeit solcher angeborenen Rechte gern mit Beispielen illustriert. Eines davon – das sogenannte Trolley-Problem – handelt von einem Bus, dessen Bremsen versagen und der nun mit Fahrer und fünf Passagieren auf einen Abgrund zurollt.

Auf einer Brücke, unter der der Bus hindurch fahren wird, stehen Sie und ein sehr übergewichtiger Mann. Die Wahrscheinlichkeit ist groß, dass das Gewicht dieses Mannes, wenn Sie ihn von der Brücke hinunterstoßen würden, den Bus aufhält.

Allerdings wird der Mann ziemlich sicher dabei sterben. Tun Sie es? Ein unschuldiges Leben gegen sechs unschuldige Leben: Für Utilitaristen ist die Sache klar. Sie stoßen den Mann von der Brücke.

[Wie schütze ich mich? 66 Fragen und Antworten zum Coronavirus]

Andere starke moralische Intuitionen sprechen dagegen. Menschen dürfen nicht für andere geopfert werden: Diesen Grundsatz hat auch das Bundesverfassungsgericht in seinem Urteil bekräftigt, demzufolge als fliegende Bombe eingesetzte Flugzeuge mit Passagieren an Bord nicht abgeschossen werden dürfen, selbst wenn das Tausenden von Menschen das Leben retten würde.

In Kriegen und Katastrophen bleibt auch die Gleichbehandlung auf der Strecke

Eine Triage hebt den Gleichheitsgrundsatz in der Individualmedizin auf. Sie kann durch Kriege, Katastrophen, Pandemien oder Großunfälle ausgelöst werden. Denn sie resultiert aus einem Dilemma.

Intensivmedizinische Maßnahmen bei wenigen Schwerverletzten, deren Lage prekär ist, binden personelle und materielle Kapazitäten (Geräte, Medikamente), die dringend zur Versorgung vieler Leichtverletzter gebraucht würden.

Zahl der Infizierten weltweit

Die Tabelle zeigt alle bestätigten Fälle von Infizierten mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 nach Ländern.

Suche in Tabelle

Land	Fälle	davon geheilt	davon Tote
USA	3.478.017	1.075.882	137.106
Brasilien	1.926.824	1.328.535	74.133
Indien	936.181	592.032	24.309
Russland	745.197	522.375	11.753
Peru	337.751	226.400	12.417
Chile	321.205	292.085	7.186
Mexiko	311.486	245.830	36.327
Südafrika	311.049	160.693	4.453
Vereinigtes Königreich	293.469	1.386	45.138
Iran	264.561	227.561	13.410

+ Zeige 175 mehr

Diese Tabelle wird automatisch aktualisiert. Wie zuverlässig die Zahl der gemeldeten Fälle ist, hängt davon ab, wie schnell die Betroffenen zum Arzt gehen, ob das Virus erkannt wird und ob und wann es an die übergeordneten Stellen gemeldet wird.

Tabelle: Tagesspiegel Innovation Lab •

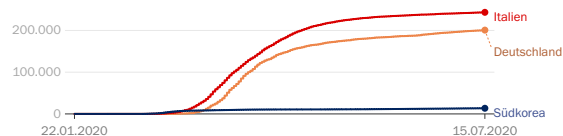
Quelle: Global: Johns Hopkins CSSE, Deutschland: Risklayer, CEDIM (KIT) et al., Tagesspiegel (letztes Update 15.07.2020, 23:34 Uhr, letzte Datenabfrage 15.07.2020, 23:54 Uhr)

Als priorisierendes Prinzip werden Triage-Instrumente auch in Deutschland in der regulären Medizin, etwa in Notaufnahmen, eingesetzt. Da geht es um die Ersteinschätzung von Patienten, deren Zustand in Kategorien unterteilt wird, die von leicht verletzt bis „akute, vitale Bedrohung“ reichen.

In einigen Notaufnahmen gibt es Verletztenanhängerkarten oder auch nach Farben unterschiedene Armbänder. Zur Diagnose der Verletzung kommt oft die Beurteilung der Dringlichkeit eines Eingriffs und des Grades der Transportfähigkeit.

Die Entwicklung der Fallzahlen im Vergleich

So entwickeln sich die Infektionszahlen mit dem Virus SARS-CoV-2 in Deutschland im Vergleich zu anderen Ländern. Der erste Fall in Südkorea wurde am 20. Januar gemeldet, in Italien und Deutschland jeweils am 28. Januar.



Die Daten werden automatisch aktualisiert. Weil es sich um eine sehr dynamische Entwicklung handelt, kann es zu unterschiedlichen Zählweisen kommen.

Grafik: Tagesspiegel Innovation Lab • Quelle: Johns Hopkins CSSE (letztes Update 15.07.2020, 23:34 Uhr, letzte Datenabfrage 15.07.2020, 23:54 Uhr)

Ihren Ursprung hat die Triage in **Kriegen**. Wenn die oberste Maxime der Sieg ist, müssen erst die eigenen Soldaten, dann die eigenen Zivilisten und zuletzt die gegnerischen Soldaten versorgt werden. Es geht um eine Nutzenmaximierung für das Gesamtsystem. Besonders betroffen vom Rollenkonflikt zwischen medizinischer und militärischer Ethik sind zumeist die Sanitätsoffiziere.

Gravierende Auswahlentscheidungen

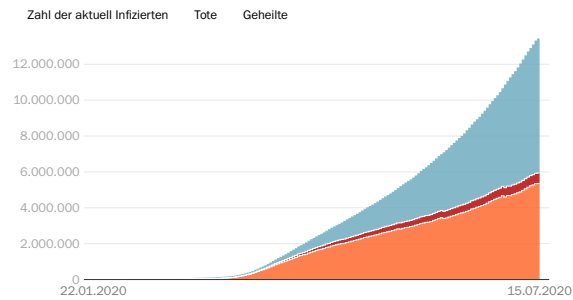
Ein Dilemma lässt sich nicht **auflösen**. Bei knappen Ressourcen und einer plötzlichen Flut von Bedürftigen müssen Mediziner in sehr kurzer Zeit sehr gravierende Auswahlentscheidungen treffen.

Dazu gehört, Menschen, deren Lage aussichtslos ist, eher schmerzstillend als intensivmedizinisch zu behandeln. Dazu gehört, Menschen sterben zu lassen, weil andere Menschen dadurch gerettet werden können.

Der Grundsatz, wer zuerst kommt, wird zuerst behandelt, kann in einer Extremsituation wie in Italien zu einer Vervielfachung des Leidens führen. In einem Dilemma machen Menschen sich schuldig, egal wie sie sich entscheiden.

So viele Fälle von Infektionen mit dem neuen Corona-Virus sind derzeit weltweit bekannt

Die Grafik zeigt die Zahl der weltweit bestätigten Fälle von Menschen, die mit dem Virus SARS-CoV-2 infiziert sind oder waren.



Wie zuverlässig die Zahl der gemeldeten Fälle sind, hängt von vielen Faktoren ab. Beispielsweise davon, wie schnell die Betroffenen zum Arzt gehen, ob das Virus erkannt wird und wie es von den offiziellen Stellen weitergemeldet wird.

Grafik: Tagesspiegel Innovation Lab • Quelle: Johns Hopkins CSSE (letztes Update 15.07.2020, 23:34 Uhr, letzte Datenabfrage 15.07.2020, 23:54 Uhr)

Die Folgen reichen oft von Gewissensbissen bis zu posttraumatischen Störungen. Die SIAARTI-Empfehlungen sollen die Mediziner von ihrer persönlichen Verantwortung entlasten. Im Detail lässt sich insbesondere die zweite **Empfehlung** kritisieren.

Die Maximierung der Anzahl der Überlebenden scheint ein plausibleres Kriterium zu sein als die Maximierung der Jahre geretteten Lebens.

Hintergrund über das Coronavirus:

- Coronavirus-FAQ: [Lesen Sie hier 66 wichtige Fragen und Antworten zu SARS-CoV-2](#)
- Mit Gesichtsmasken gegen das Coronavirus? [Was wirklich vor der Übertragung von Keimen schützt](#)
- Nach Aufenthalt in Risikogebiet: [Was bei Verdacht auf eine Coronavirus-Infektion zu tun ist](#)
- Was Eltern zum Coronavirus wissen müssen: ["Covid-19 ist für Kinder nicht schlimmer als eine Grippe"](#)
- Experte über Anti-Coronavirus-Maßnahmen: ["Konsequenterweise müsste man den öffentlichen Nahverkehr einstellen"](#)

Doch das ändert nichts an der Notwendigkeit, in einer extremen Notlage wie in **Italien** ein zeitlich befristetes Moralgerüst zu errichten, das den handelnden Personen Orientierung gibt.

Jeder von ihnen kann auf Angehörige von Menschen treffen, die der Mediziner hat sterben lassen müssen. Als Moralgerüst auf Zeit hat die Triage ihre Berechtigung. Der Zorn, den sie entfacht, sollte sich in erster Linie auf die Verantwortlichen für die Engpässe im Gesundheitssystem richten.