



Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Psychologie (DGMP) zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit für ein Gesetz zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes (Ihr Schreiben vom 14.06.2022), 28.06.2022

Der vorliegende Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) regelt das Verfahren über die „Zuteilung von überlebenswichtigen, pandemiebedingt nicht für alle verfügbaren intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten“ (S. 6). Damit soll „der gleichberechtigte Zugang aller intensivmedizinisch behandlungsbedürftigen Patientinnen und Patienten zur medizinischen Versorgung gewährleistet werden“ (ebd.). Durch die exklusive Verknüpfung der Zuteilungsentscheidungen an aktuelle kurzfristige Überlebenswahrscheinlichkeiten werden diese Zuteilungsentscheidungen sowohl an den Lebenserhalt als zentrales intensivmedizinisches Ziel als auch den entsprechenden Versorgungsbedarf als ausschöpfbares medizinisches Interventionspotenzial gebunden. Dadurch soll für den Spezialfall intensivmedizinisch kritischer pandemischer Lagen die allgemeine Gleichbehandlung im Sinne des Beschlusses des Bundesverfassungsgerichtes vom 16.12.2021 (Az. 1 BvR 1541/20) sichergestellt werden. Zugleich wird die so genannte „Ex-post Triage“ explizit ausgeschlossen und damit der entsprechenden Kritik an dem ursprünglichen Gesetzentwurf aus dem Mai 2022 Rechnung getragen.

Die Deutsche Gesellschaft für Medizinische Psychologie (DGMP) begrüßt den vorliegenden Entwurf und seine o. g. Kernelemente. Dies gilt größtenteils auch für die Regelungen in Absatz (3), die Versorgungsbedarf als dynamisches soziales Konstrukt für den vorliegenden Kontext ausdifferenziert. Allerdings wird in Satz 5 zumindest nicht explizit und daher u. E. nicht ausreichend spezifiziert, wie die „Dringlichkeit“ der intensivmedizinischen Behandlung, die einer Beteiligung gemäß Satz 4 entgegenstehen könnte, definiert ist und wer ihr Vorliegen feststellt. Hier empfehlen wir die Abstimmung mit den die AWMF-Leitlinie 040-013 tragenden Fachgesellschaften und eine dementsprechende klärende Ergänzung. Zugleich regen wir an, zu prüfen, ob der Patientenwille und die Prüfung der Einwilligung in die Intensivtherapie nach Aufklärung von Patienten bzw. rechtlichem Vertreter über die Erfolgsaussicht, welche in der Begründung an mehreren Stellen i. S. von Grundvoraussetzungen für eine Entscheidung über den Zugang zu intensivmedizinischer Versorgung genannt wird, auch im Gesetzestext explizit genannt werden sollte. Eine solche Nennung würde u. E. die Nutzerperspektive im vorliegenden § 5c besser abbilden.