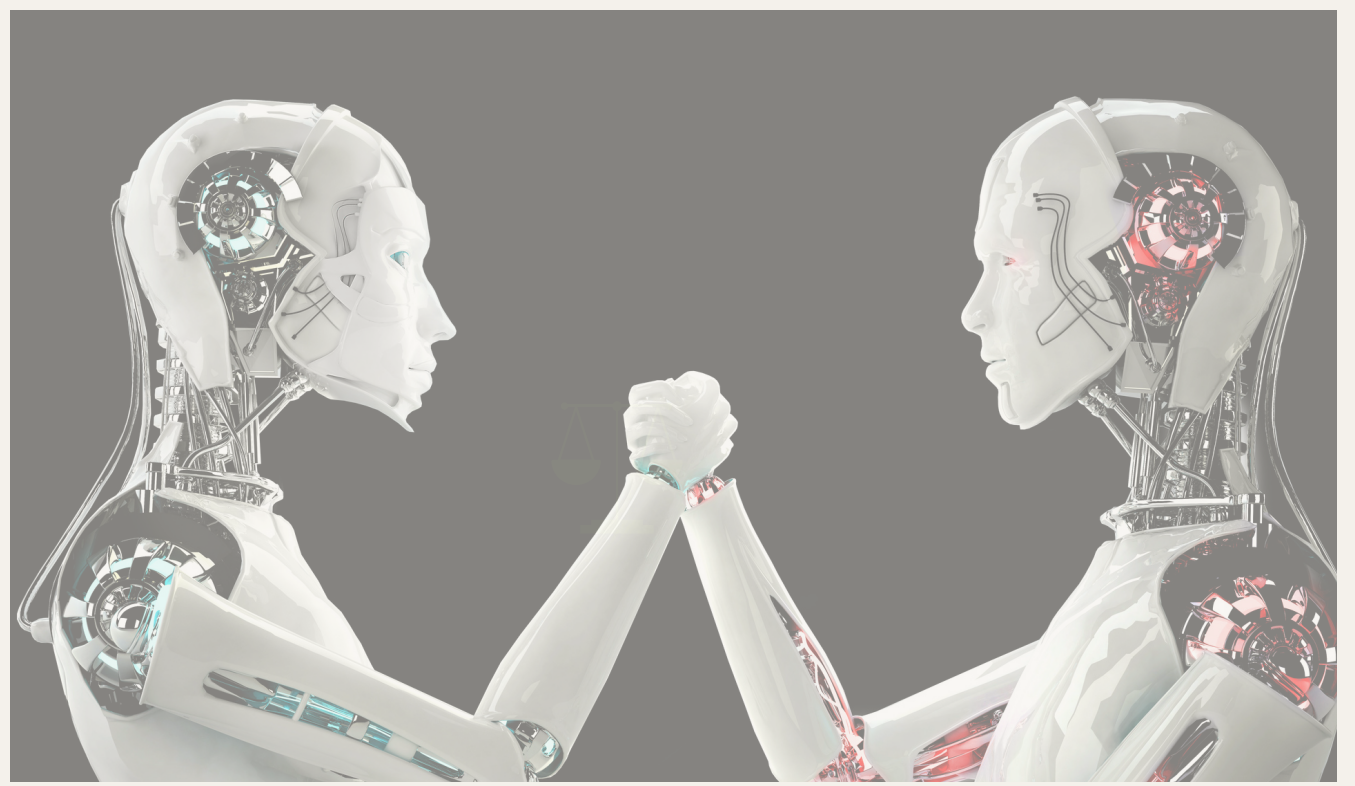


# Effizienz UND Gerechtigkeit bei Ressourcenknappheit?

Human Empowerment statt Algorithmus  
und die Rolle des (Straf-)Rechts



## Motivation

Ärztinnen geraten bei Ressourcenknappheit im Zuge gleichwohl zu treffender Allokationsentscheidungen zwischen die Fronten von Effizienz und Gerechtigkeit. Das damit einhergehende Rechts- und Moraldilemma scheint unlösbar. Wenn nach Art. 1 GG jedes Leben gleich viel zählt und kein Mensch weniger wert ist als der andere, ist eine an personalen Kriterien ausgerichtete Zuteilung problematisch. Nur ein Zufallsalgorithmus kann offenbar das Gebot der Gleichachtung wahren. Das Effizienzprinzip – möglichst viele Leben zu retten und Schaden zu minimieren – ist zugleich Ausgangsprämisse der kurativen Medizin und eine evidente Erkenntnis der praktischen Vernunft. Wenn aktuelle Studien zeigen, dass eine am SAPS-Score ausgerichtete, algorithmusgestützte Verlaufstriage die Mortalität auch innerhalb der Gruppe der sog. "Hoffnungslosen" reduziert, müsste dies Eingang in den medizinischen Alltagsbetrieb finden dürfen. Aber Sollen impliziert Können. Trotz dieser rechtlich wie ethisch herausfordernden Situation, bietet das Recht keine verlässliche Orientierung und adressiert Ärzt:innen durch Strafnormen. Wie dieses Dilemma aufgelöst werden könnte und welche Funktion hierbei dem (Straf-)Recht zukommt, ist Gegenstand dieses Projekts.

## Drei Fragen an das Recht:

### WAS SOLLEN ÄRZT:INNEN JETZT TUN?

Das neue IfSG (Triage-Gesetz) sagt:

#### § 5c Abs. 2 S. 1 bis 3 IfSG:

- Berechne die kurzfristige Überlebenswahrscheinlichkeit
- inkl. Komorbiditäten, wenn sie sich "erheblich" auswirken
- Alter, Gebrechlichkeit sind unzulässig

#### PROBLEME

- # "aktuelle" Prognose?
- # Ausschluss Alter und Gebrechlichkeit
- # "Schwere"?
- # "erheblich"?
- # Religion, Weltanschauung?

#### PROBLEME

- # de facto "first come first served"
- # Therapiezieländerung?
- # Rückhalt von Ressourcen?
- # Studien belegen Reduktion der Mortalität

#### § 5c Abs. 2 Satz 4 IfSG:

- Eine Verlaufstriage ist untersagt

### MACHEN SICH ÄRZT:INNEN HIERBEI STRAFBAR?

Hierzu schweigt das IfSG. Es gelten die allgemeinen strafrechtlichen Vorschriften.

#### EX-ANTE- TRIAGE

Nicht strafbar  
(h.M.)  
Bei Verstoß gegen IfSG  
strittig

#### EX-POST- TRIAGE

§ 211 ff. StGB  
Strafbarkeit wegen Tötung

### ERGIBT DAS SINN?

**Nein!**

Es herrscht Rechtsunsicherheit und Verunsicherung!

Das Strafrecht enthält widersprüchliche Botschaften!

Im Kontext von ärztlichen Dilemmata fehlt die **Gesamtlösung** im Recht!



## Parameter der Analyse



## Offene Fragen und Herausforderungen

### Meta-Ebene

- Wie könnte eine Gerechtigkeitskonzeption aussehen, die das Effizienzgebot (Maximierung der Überlebenden) wahrt?
- Wann ist ein scorebasiertes und im Ergebnis ungleiches Zuteilen unter kontraktualistischen Konditionalen gleichachtend und gerecht?
- In welchem Stadium könnten Algorithmen den Prozess unterstützen?

### Handlungsebene

- Wäre eine Opt-in-Option für Patient:innen im Vorfeld der Zuteilungsentscheidung mit der Unantastbarkeit menschlichen Lebens vereinbar?
- Für welche Fälle ärztlicher Zuteilungsentscheidungen bedarf es auch zukünftig der Fixierung von Kriminalität?

### Kontakt

Alexandra Windsberger,  
Lehrstuhl Prof. Dr. Liane Wörner  
Universität Konstanz  
alexandra.windsberger@uni-  
konstanz.de

### Weiterführende Literatur

Lübbe, Nonaggregationismus, 2015; Alexy, Theorie der Grundrechte, 2020, BVerfG, Beschluss vom 16. Dezember 2021, 1 BvR 1541/20; Dt. Ethikrat, Ad-hoc-Empfehlung, 2020; Hörnle (u.a.), Triage in der Pandemie, 2021

Centre for  
Human | Data | Society

