



**Deutsches Institut
für Menschenrechte**

Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention

Stellungnahme

**Das Recht auf gesundheitliche
Versorgung von Menschen mit
Behinderungen in der Corona-Pandemie**

April 2020

1 Vorbemerkungen

Die Corona-Pandemie birgt erhebliche Gefahren für Gesundheit und auch Leben von Menschen in Deutschland. Zum Schutz der Bevölkerung haben höchste staatliche Stellen vielfältige Maßnahmen ergriffen, die gleichzeitig bis auf Weiteres Grund- und Menschenrechte stark einschränken. Diese Einschränkungen treffen auch Menschen mit Behinderungen.

Die Menschenrechte haben insbesondere in Zeiten der Pandemie eine wichtige Orientierungsfunktion für das Handeln des Staates.¹ Im Anschluss an die Stellungnahme des Deutschen Instituts für Menschenrechte vom 25. März 2020 befasst sich dieses Papier mit Hinweisen auf mögliche besondere Gefährdungslagen von Menschen mit Behinderungen. Diese gesellschaftliche Gruppe umfasst neben seh- und hörbeeinträchtigten Menschen, den körperlich, psychisch und intellektuell beeinträchtigten Menschen auch Personen mit chronischen Erkrankungen und mit altersbedingten Beeinträchtigungen.

Die Lebenssituation dieser Menschen zeitigte bereits vor der Corona-Krise spezifische Hürden beim Zugang zu gesundheitlichen Diensten und Einrichtungen, die von der Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention des Instituts in der Vergangenheit immer wieder angesprochen wurden.²

Regierung und Gesundheitssystem stehen in diesen außerordentlichen Zeiten unter erheblichem Druck und müssen sich auf viele wichtige Aspekte gleichzeitig konzentrieren. Gerade in solch einer Situation hat der Staat die menschenrechtliche Pflicht, dafür zu sorgen, dass sich der Status von Menschen mit Behinderungen nicht verschlechtert, dass sie vor spezifischen Risiken und Stigmatisierungen hinreichend geschützt sind und keine zusätzlichen hinzutreten. Grund für solcherart Befürchtungen gibt es schon allein deshalb, weil allgemeine Maßnahmen für Menschen mit Behinderungen oft nicht greifen oder spezifische Maßnahmen ausbleiben.

Diese Stellungnahme reflektiert die Erkenntnisse und Hinweise, die von einschlägigen Institutionen und aus der Zivilgesellschaft in den letzten Wochen zu diesem Thema veröffentlicht wurden, und bindet sie in den menschenrechtlichen Zusammenhang ein. Die menschenrechtlich relevanten Problemlagen, die zugunsten von Menschen mit Behinderungen gelöst werden müssen, werden in vier Themenclustern dargestellt:

- a) Zugang zu gesundheitsrelevanten Informationen;
- b) Zugang zu Gesundheitseinrichtungen und -diensten in und trotz der Corona-Krise;
- c) Recht auf Assistenz bei Krankheit und
- d) gleiches Recht auf intensivpflegerische und lebensrettende Maßnahmen.

¹ Deutsches Institut für Menschenrechte (2020): Corona-Krise: Menschenrechte müssen das politische Handeln leiten. Stellungnahme vom 25.03.2020, https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/Stellungnahmen/Stellungnahme_Coronakrise_Menschenrechte_muessen_das_politische_Handeln_leiten.pdf (abgerufen am 09.04.2020).

² Siehe unter <https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/monitoring-stelle-un-brk/themen/gesundheit/>.

Im Anschluss an diesen Überblick sind die bislang erkannten, menschenrechtlich kontextualisierten Herausforderungen dargestellt.

2 Stimmen und Hinweise zur Situation von Menschen mit Behinderungen im Kontext der Corona-Krise³

a) Zugang zu gesundheitsrelevanten Informationen

Einhellig wird von Behindertenverbänden und Interessenvertreter_innen – unter ihnen der Deutsche Gehörlosenbund, der Beauftragte der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen, Jürgen Dusel, und mit Blick auf ganz Europa die Menschenrechtskommissarin des Europarats Dunja Mijatović – auf den Missstand hingewiesen, dass für besondere Situationen wie die Corona-Pandemie kaum barrierefreie Informationen verfügbar seien, was eine konkrete Gefahr für Menschen mit Behinderungen bedeute.⁴ In den vergangenen Tagen und Wochen wurden zwar – auch nach eigener Beobachtung – vielfach Informationsangebote um barrierefreie Angebote erweitert. So führt beispielsweise die Saarländische Landesregierung nunmehr Regierungsansprachen nur noch mit Gebärdensprachdolmetscher durch⁵ und die Landesregierung Nordrhein-Westfalen hat eine Sonderseite wegen des Coronavirus mit Informationen in Leichter Sprache und Deutscher Gebärdensprache eingerichtet.⁶ Dennoch stellen längst nicht alle Akteur_innen aus Politik und Gesellschaft wichtige und tagesaktuelle Informationen in Gebärdensprache zur Verfügung.

Weiter weisen Behindertenverbände und Interessenvertreter_innen darauf hin, dass es in Zeiten der Corona-Krise besonders ins Gewicht falle, dass viele Webangebote die Standards der Barrierefreiheit überhaupt noch nicht umsetzten. WLAN als wichtige infrastrukturelle Grundlage fehle vielerorts. Mangels flächendeckender Barrierefreiheit von Informationen und Beratungsangeboten zu tagesaktuellen Entwicklungen der Pandemie, aber auch mangels Informationen zu Maßnahmen und Hilfeangeboten im Falle einer Infektion hätten insbesondere gehörlose Menschen, Menschen mit Hörbeeinträchtigungen oder Menschen mit Lernschwierigkeiten nur geringe Chancen, sich selbstständig zu informieren und selbst Unterstützung zur Bewältigung ihrer aktuell zusätzlichen Herausforderungen zu organisieren. Wirksamer Schutz vor Ansteckung und Hilfe bei einer Infektion falle damit hinter die praktischen Möglichkeiten zurück.⁷

³ Im Wesentlichen aus dem Zeitraum Anfang März bis zum 5. April 2020.

⁴ https://www.behindertenbeauftragter.de/DE/Presse-und-Aktuelles/DerBeauftragteAktuell/Artikel/2020/20200309_Barrierefrei_f%C3%BCr_alle.html; <https://www.coe.int/en/web/commissioner/-/persons-with-disabilities-must-not-be-left-behind-in-the-response-to-the-covid-19-pandemic> (abgerufen am 08.04.2020).

⁵ Siehe https://www.sr.de/sr/home/nachrichten/politik_wirtschaft/gebraerdendolmetscher_bei_regierungsansprachen_100~_print-1.html (abgerufen am 08.04.2020).

⁶ Siehe <https://www.mags.nrw/coronavirus>, insbesondere https://www.mags.nrw/sites/default/files/asset/document/corona-virus_leicht_2020-03-25_final_bf.pdf (beide abgerufen am 08.04.2020).

⁷ So der Inklusionsaktivist Raúl Krauthausen in einem Interview vom 25.03.2020: <https://www.welt.de/politik/deutschland/article206767157/Raul-Krauthausen-zu-Corona-Behinderte-haben-Angst-um-ihre-Existenz.html> (abgerufen am 08.04.2020).

b) Zugang zu Gesundheitseinrichtungen und -diensten in und trotz Corona-Krise

Eine Erkrankung mit Covid-19 kann schwerwiegende, unter Umständen sogar lebensbedrohliche Konsequenzen haben, beispielsweise für Menschen mit einer Muskelerkrankung oder Lähmung, die schlecht abhusten können, oder Personen mit eingeschränkter Lungenfunktion, mit Vorerkrankungen oder mit einem schwachen Immunsystem.⁸ Menschen mit Lernschwierigkeiten stünden allein schon bei der Durchführung von Vorsichtsmaßnahmen vor einer besonderen Herausforderung, für sie könne es überdies schwierig sein, Symptome der Erkrankung zu erkennen und andere darauf aufmerksam zu machen.⁹

Obwohl der gleichberechtigte Zugang zu erforderlichen Gesundheitsleistungen selbstverständlich sein sollte, bestehe zu Zeiten einer Pandemie bei Menschen mit Behinderungen die Sorge, dass es zu Schwierigkeiten bei ihrer Versorgung kommt. So wird beispielsweise befürchtet, dass Krankenhäuser Menschen mit Behinderungen, die in Wohneinrichtungen leben, ausnahmslos für medizinisch hinreichend betreut halten und sich deshalb weigern könnten, sie aufzunehmen.¹⁰ Menschen mit Behinderungen hätten die besondere Sorge, bei künftigen Engpässen der Krankenhäuser im Notfall nicht versorgt zu werden, zumal sie, insbesondere Menschen mit Lernschwierigkeiten, schon zu normalen Zeiten oft Probleme hätten, in einem Krankenhaus aufgenommen zu werden.¹¹

Nicht nur Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken sind während der Ausbreitung des Coronavirus von Lieferengpässen im Bereich der Medizintechnik und der Pflegehilfsmittel einschließlich Schutzkleidung betroffen; Berichten zufolge leidet zunehmend auch der ambulante Versorgungssektor, der essentiell für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf sowie Einrichtungen und Dienste der Eingliederungshilfe ist, unter dieser Versorgungskrise.¹² Damit können erhebliche Nachteile und Risiken für Menschen mit Behinderungen einhergehen.

Die UN-Sonderberichterstatterin zu den Rechten von Menschen mit Behinderungen, Catalina Devandas, beklagt in diesem Zusammenhang, dass nach ihrem Kenntnisstand weltweit viele Dienste, auf die Menschen mit Behinderungen angewiesen sind, jetzt vorübergehend ausgesetzt worden seien.¹³ Damit entstünden große praktische Schwierigkeiten für Menschen mit Behinderungen und ihre Grund- und Menschenrechte wären erheblich eingeschränkt. Außerdem besteht die Sorge, dass Pflegepersonal vermehrt in Krankenhäusern eingebunden werden soll.¹⁴ Soziale

⁸ <https://www.who.int/who-documents-detail/disability-considerations-during-the-covid-19-outbreak> (abgerufen am 08.04.2020).

⁹ <https://www.sueddeutsche.de/politik/gesundheitspolitik-coronavirus-menschen-mit-behinderung-1.4860711-0#seite-2> (abgerufen am 08.04.2020).

¹⁰ Jürgen Dusel, Beauftragter der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen, in einem Interview vom 29. März 2020: <https://www.sueddeutsche.de/politik/gesundheitspolitik-coronavirus-menschen-mit-behinderung-1.4860711-0#seite-2> (abgerufen am 08.04.2020).

¹¹ Wie Anm. 7.

¹² Stellungnahme der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation vom 24. März 2020: https://www.dvfr.de/fileadmin/user_upload/DVfR/Downloads/Stellungnahmen/StN_Sicherstellung_der_medizintechnischen_Versorgung_w%C3%A4hrend_der_Corona-Epidemie_Ef_bf.pdf (abgerufen am 08.04.2020).

¹³ Siehe <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25725&LangID=E> (abgerufen am 08.04.2020).

¹⁴ Wie Anm. 7.

Dienste schränken zum Teil Hausbesuche ein, den Betroffenen, die lieber in der häuslichen Umgebung und im alltäglichen sozialen Zusammenhang bleiben würden, bleibe zum Teil nichts anderes übrig, als stationäre Hilfe zu suchen. Könnte die ambulante Versorgung dieser Personen zu Hause nicht mehr gewährleistet werden, müssten insbesondere Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf im Zweifelsfall in ein Krankenhaus eingewiesen werden.

Auch der seit Jahren beklagte Mangel an barrierefreien Arztpraxen¹⁵ fällt nunmehr in Zeiten der Krise besonders ins Gewicht, weil die Arztwahl der Menschen noch stärker eingeschränkt ist und sich unter Umständen die Unterversorgung, etwa von Frauen mit Behinderungen, noch weiter verschärft.

c) Recht auf Assistenz bei Krankheit

Bezüglich des Rechts auf Assistenz bei Krankheit ist die Menschenrechtskommissarin des Europarats, Dunja Mijatović, durch Berichte von Trägern von Assistenzdiensten alarmiert. Sie befürchtet, dass die Kontinuität dieser Dienste durch Personalmangel, aufgrund von Krankheit oder Kontaktbeschränkungen, sowie durch einen allgemeinen Mangel an persönlicher Schutzausrüstung gefährdet sei, was wiederum die Dienste selbst und deren Nutzer_innen besonderen Risiken aussetze.¹⁶ Hinzu komme, dass oft nicht klar sei, wie lange die Kostenträger der Assistenzen diese derzeit weiterbezahlen können.¹⁷

Diejenigen, die ihre Assistenz oder ihre Hilfen selbst organisieren, seien bei eigenen Erkrankungen oder bei Infektionen im Assistenzteam erheblich eingeschränkt. Zum Teil bestehe auch die Gefahr, dass die Nutzer_innen die Assistenzen nicht weiterbezahlen können, da sie derzeit selbst finanzielle Einbußen erlitten.

d) Gleiches Recht auf intensivpflegerische und lebensrettende Maßnahmen

Europaweit hätten Menschen mit Behinderungen verstärkt die Sorge, dass sie vom Zugang zu lebensrettenden Maßnahmen ausgeschlossen werden könnten, wenn die entsprechenden Ressourcen durch die Pandemie überlastet werden.¹⁸ Insbesondere die International Disability Alliance (IDA) zeigt sich anlässlich der Diskussion über die sogenannten Triage-Protokolle alarmiert. Diese Protokolle geben für die Extremsituation, dass medizinische Ressourcen, etwa Intensivbetten oder Beatmungsgeräte, knapp werden sollten, Leitlinien für Vorrangentscheidungen.

¹⁵ Lediglich 21 Prozent der Arztpraxen sind für Menschen, die einen Rollstuhl nutzen, zugänglich und nur elf Prozent erfüllen mindestens drei Kriterien der Barrierefreiheit.

¹⁶ Siehe <https://www.coe.int/en/web/commissioner/-/persons-with-disabilities-must-not-be-left-behind-in-the-response-to-the-covid-19-pandemic> (abgerufen am 08.04.2020).

¹⁷ Siehe <https://www.deutschlandfunknova.de/beitrag/angst-um-leben-und-existenz-wie-menschen-mit-behinderung-und-ihre-assistenzen-mit-der-corona-krise-umgehen> (abgerufen am 08.04.2020). Hilfreich ist hier das Corona-Sofort-Förderprogramm der Aktion Mensch für Assistenzdienste. Unterstützung sollte im Bedarfsfall aber auch bei denjenigen ankommen, die ihre Hilfen unabhängig von solchen Diensten selbst organisieren.

¹⁸ Siehe <https://www.coe.int/en/web/commissioner/-/persons-with-disabilities-must-not-be-left-behind-in-the-response-to-the-covid-19-pandemic>; https://www.land.nrw/sites/default/files/asset/document/mags_lbbp_07.04.2020_anlage.pdf (beide abgerufen am 8.04.2020).

Besonders erschreckend ist, dass die IDA bereits Informationen über die diskriminierende Behandlung von Menschen mit Behinderungen beim Zugang zu Notdiensten aus verschiedenen internationalen Kontexten erhalten hat.¹⁹

Vor diesem Hintergrund werden die Handlungsempfehlungen, die am 25. März 2020 gemeinsam von sieben ärztlichen Fachgesellschaften bezüglich der Zuteilung von Ressourcen bei der Bekämpfung der Covid-19-Pandemie verabschiedet wurden,²⁰ von der Community der Menschen mit Behinderungen zu Recht kritisch gesehen.²¹ Laut Ability Watch würden danach grundsätzlich und pauschal alle Menschen eines gewissen Alters und mit Behinderung – unabhängig von der patientenindividuellen Erfolgsaussicht von Behandlungen – negativ bewertet.²² Die Selbstvertretungsorganisationen NW3 e.V. und ISL e.V. etwa äußern ebenfalls große Sorge, dass Ärzt_innen im Zweifel gegen die Lebensperspektiven von Menschen mit Behinderungen entscheiden würden.²³ Sie zeigen die verfassungsrechtlichen Verpflichtungen zum Lebensschutz auf, wonach Uneindeutigkeiten zulasten von Menschen mit Behinderungen in den Leitlinien nicht zulässig sein könnten.

Der Deutsche Ethikrat vertritt dagegen die Auffassung, dass dem Staat eine Abwägung Leben gegen Leben verfassungsrechtlich verboten sei; er meint gleichzeitig, dass die Fachgesellschaften Richtlinien für die konkrete Auswahlentscheidung in einer Klinik bei knappen Ressourcen ausgeben dürften und dies auch tun sollten.²⁴

Dem Staat kommt jedoch in Bezug auf die Richtlinien menschenrechtlich mindestens eine Wächter- und Gewährleistungsfunktion zu. Es verwundert, dass die Fachgesellschaften ethische Richtlinien herausgeben, die sie mit Menschen mit Behinderungen nicht beraten haben. Entsprechende Richtlinien, die in der Praxis Entscheidungen legitimieren würden, die das Leben einer Person wegen einer Behinderung geringer einschätzen als das Leben nichtbehinderter Menschen, können verfassungs- wie menschenrechtlich nicht zulässig sein. Der Staat müsste deren Anwendung unterbinden.²⁵

¹⁹ Siehe http://www.internationaldisabilityalliance.org/sites/default/files/ida_letter_to_who_march_31_2020.pdf (abgerufen am 8.04.2020).

²⁰ Siehe <https://www.divi.de/empfehlungen/publikationen/covid-19/1540-covid-19-ethik-empfehlung-v2/file> (abgerufen am 8.04.2020).

²¹ Siehe https://www.dvfr.de/fileadmin/user_upload/RehaRecht/Infothek/Verwaltung_Verb%C3%A4nde_Organisationen/2020/FbJJ_Stellungnahme_Triage_2020.pdf; <http://liga-selbstvertretung.de/?p=458> (abgerufen am 8.04.2020).

²² Siehe <https://abilitywatch.de/2020/03/30/fachgesellschaften-veroeffentlichen-ethisch-und-verfassungsrechtlich-fragwuerdige-covid19-empfehlungen/> (abgerufen am 8.04.2020).

²³ Siehe <http://www.isl-ev.de/attachments/article/2410/Kommentar%20zu%20Triage.pdf> (abgerufen am 8.04.2020).

²⁴ Siehe <https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Ad-hoc-Empfehlungen/deutsch/ad-hoc-empfehlung-corona-krise.pdf> (abgerufen am 08.04.2020.).

²⁵ Für eine vertiefte Auseinandersetzung mit den grund- und menschenrechtlichen Anforderungen an die Richtlinien, siehe Deutsches Institut für Menschenrechte (2020): Menschenrechte Älterer auch in der Corona-Pandemie wirksam schützen. Stellungnahme. <https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/publikationen/show/menschenrechte-aelterer-auch-in-der-corona-pandemie-wirksam-schuetzen/> (abgerufen am 09.04.2020).

3 Menschenrechtlicher Referenzrahmen für Menschen mit Behinderungen in Zeiten einer Pandemie

Für den Schutz vor einer epidemischen Infektion gilt das Recht auf den höchsten erreichbaren Standard körperlicher und geistiger Gesundheit, zu dessen Umsetzung Deutschland gemäß Artikel 12 des Internationalen Pakts über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (UN-Sozialpakt) verpflichtet ist. Aus der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK), die die Menschenrechte für die besondere Situation von Menschen mit Behinderungen spezifiziert, leitet sich aus Artikel 25 zudem die Pflicht des Staates ab, Gesundheitsschutz und diskriminierungsfreien Zugang zu gesundheitlicher Versorgung für alle gleichermaßen zu gewährleisten. Das Recht auf Leben, das die UN-BRK in Artikel 10 schützt, steht dazu in engem Zusammenhang.

Artikel 11 UN-BRK verpflichtet Deutschland, in Gefahrensituationen, einschließlich humanitären Notlagen und Naturkatastrophen, den Schutz und die Sicherheit von Menschen mit Behinderungen zu gewährleisten. Dies umfasst Maßnahmen in allen Lebensbereichen von Menschen mit Behinderungen und schließt ein den Schutz des Zugangs zum höchsten erreichbaren Gesundheitsstandard ohne Diskriminierung, des allgemeinen Wohlbefindens und der Verhütung von Infektionskrankheiten sowie Maßnahmen zur Gewährleistung des Schutzes vor negativen Einstellungen, Isolation und Stigmatisierung, die inmitten der Krise auftreten können.

Zentral ist angesichts der Ausbreitung des neuartigen Corona-Virus SARS-CoV-2 und der sich täglich ändernden Informationen und Nachrichten auch, dass Menschen mit Behinderungen ein Recht auf Informationen in zugänglichen Formaten haben (Artikel 21 in Verbindung mit Artikel 9 Absatz 1 lit. b, Absatz 2 lit. f UN-BRK), aber auch das Recht auf persönliche Assistenz (Artikel 19 lit. b UN-BRK).

4 Fazit

Menschen mit Behinderungen können aufgrund einer spezifischen Beeinträchtigung auf die eine oder andere Weise besonders von der derzeitigen Krise betroffen sein, insbesondere was die Wahrnehmung und den Schutz ihres Rechtes auf Gesundheit angeht. Mit Blick auf die Vielfältigkeit der Gruppe ist eine Differenzierung immer geboten. Es wäre nicht richtig, Menschen mit Behinderungen pauschal den sogenannten Risikogruppen zuzuordnen oder sie als Ganzes einfach als eine Risikogruppe zu sehen. Das würde gerade das Vorurteil befördern, Menschen mit Behinderungen seien alle und immer hilf- und schutzbedürftig.

Dennoch ist in diesen besonderen Zeiten spezifische Sorge angebracht und die Überprüfung staatlicher und gesellschaftlicher Maßnahmen auch im Sinne einer Selbstvergewisserung geboten. Das heißt, es gilt immer wieder zu prüfen, ob die menschenrechtlichen Anforderungen im Blick auf das Recht auf Gesundheit und das Recht auf Leben auch für Menschen mit Behinderungen immer eingehalten werden, und ob sichergestellt ist, dass sie nicht diskriminiert werden und besondere Benachteiligung erleiden.

Die oben genannten Herausforderungen können unter menschenrechtlichen Gesichtspunkten wie folgt zusammengefasst werden:

Zur Verwirklichung des menschenrechtlich verbrieften **Zugangs zu gesundheitsrelevanten Informationen** ist es in Zeiten einer Pandemie entscheidend, dass Informationen darüber, wie eine Ansteckung verhindert und das Coronavirus eingedämmt werden kann, für alle zugänglich sind. Staatliche Maßnahmen, Informationen der Gesundheitsbehörden sowie Informationen zu Versorgungs- und Unterstützungsleistungen müssen der Öffentlichkeit in Gebärdensprache und zugänglichen Mitteln, Modi und Formaten zur Verfügung gestellt werden, einschließlich zugänglicher digitaler Technologie, Untertiteln, Weiterleitungsdiensten, Textnachrichten, leicht lesbarer und einfacher Sprache.²⁶

Auch in Zeiten einer Pandemie leitet sich aus dem Recht auf Gesundheit die Pflicht des Staates ab, Gesundheitsschutz und **diskriminierungsfreien Zugang zu Diensten und Einrichtungen gesundheitlicher Versorgung** für alle gleichermaßen zu gewährleisten.

Bund, Länder und Kommunen müssen alle geeigneten Maßnahmen ergreifen, um den Zugang von Menschen mit Behinderungen zu Gesundheitsdiensten jederzeit zu gewährleisten und Menschen mit Behinderungen den gleichen Umfang, die gleiche Qualität und den gleichen Standard der Gesundheitsversorgung wie anderen Menschen, einschließlich der psychischen Gesundheitsversorgung, zu bieten. Insbesondere müssen ihnen während der Pandemie auch weiterhin die Gesundheits-

²⁶ Vgl. auch die Forderungen der UN-Sonderberichterstatterin zu den Rechten von Menschen mit Behinderungen, <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25725&LangID=E>, des Vorsitzenden des CRPD-Ausschusses im Auftrag des Ausschusses zusammen mit der UN-Sondergesandten für Behinderung und Barrierefreiheit, <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25765&LangID=E> sowie WHO <https://www.who.int/who-documents-detail/disability-considerations-during-the-covid-19-outbreak> (alle abgerufen am 8.04.2020).

dienste zur Verfügung stehen, die sie aufgrund ihrer Beeinträchtigung benötigen.²⁷ Der Zugang zu (Corona-)Ambulanzen im Krankheitsfall oder bei Verdacht auf eine Infektion muss barrierefrei und bei Bedarf durch angemessene Vorkehrungen²⁸ auch in Form von zusätzlicher persönlicher Assistenz sichergestellt werden.²⁹

Während der Pandemie und insbesondere während einer Quarantäne muss sichergestellt sein, dass **das Recht auf Unterstützung und Assistenz** gewährleistet bleibt. Unterstützungsdienste und vor allem die persönliche Assistenz dürfen nicht eingestellt werden, da sie für die Ausübung der Rechte von Menschen mit Behinderungen unabkömmlich sind. Dafür sind verlässliche Rahmenbedingungen und eine gesicherte Finanzierung wesentlich. Es sollte auch an die Bereitstellung persönlicher Schutzausrüstung und zusätzliche Ausbildungsmöglichkeiten oder die Lockerung von Einstellungs voraussetzungen gedacht werden. Persönliche Assistenzen sollten unter Berücksichtigung aller Schutzmaßnahmen die von ihnen unterstützte Person gegebenenfalls in Quarantäne begleiten.

Das Recht auf Leben garantiert Menschen mit Behinderungen den **gleichberechtigten Zugang zu lebensrettenden Maßnahmen**, auch wenn die verfügbaren Ressourcen dafür zunehmend knapper werden sollten. Empfehlungen und Kriterien zur Verteilung von Ressourcen für den Notfall können sinnvoll sein. Jegliche Empfehlung muss dabei in Einklang mit den Menschenrechten, insbesondere dem Recht auf Leben, der Menschenwürde und dem Grundsatz der Gleichheit stehen.

Die Empfehlungen der Fachgesellschaften scheinen rechtlich problematisch, soweit sie Abstufungen beim Zugang zur Intensivmedizin zulasten von Menschen mit Behinderungen vorsehen. Insofern ist die Empfehlung des Ethikrats, dass die medizinischen Fachgesellschaften Regeln zur Abwägung vorgeben sollen, höchst kritisch zu sehen. Ethisch hochbrisante Fragen dürfen nicht allein von den Fachgesellschaften beantwortet werden. Vielmehr ist eine breite Diskussion der menschenrechtlichen Dimension erforderlich. Der Staat hat insoweit eine Wächterfunktion. Es ist mit Blick auf die Vorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention geboten und förderlich, darüber mit Menschen mit Behinderungen und den sie vertretenden Organisationen in Kontakt und Austausch einzutreten, insbesondere im Prozess engen Kontakt zu halten.

Das Triage-Verfahren in der Corona-Pandemie ist für Deutschland hoffentlich ein Zukunftsszenario, das nie eintritt. Menschen mit Behinderungen dürfen im etwaigen Anwendungsfall auf keinen Fall benachteiligt werden. Dass hier eine besondere Vorsicht gefordert ist, ist nicht allein wegen der Ermordung von Menschen mit Behinderungen in der NS-Zeit besonders geboten. Menschen mit Behinderungen haben das gleiche Recht auf Leben wie alle anderen Menschen. Der Umstand einer Behinderung oder langfristigen Beeinträchtigung darf bei der Beurteilung der Lebenschancen im Vergleich mit anderen nicht dazu dienen, sie im praktischen

²⁷ Vgl. auch Forderungen des Vorsitzenden des CRPD-Ausschusses im Auftrag des Ausschusses zusammen mit der UN-Sondergesandten für Behinderung und Barrierefreiheit: <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25765&LangID=E> (abgerufen am 8.04.2020).

²⁸ Vgl. dazu Artikel 5 Absatz 2 in Verbindung mit Artikel 2 Unterabsatz 4 UN-BRK.

²⁹ Vgl. auch Forderungen der Fachverbände der Menschen mit Behinderungen: <https://www.cbpcaritas.de/der-verband/stellungnahmen/gemeinsames-schreiben-der-fachverbaende-an-bundesministerium-fuer-arbeit-und-soziales-4f7d1755-4d69-> (abgerufen am 8.04.2020).

Lebensschutz zurückzusetzen und, einfach gesagt, ihr Leben als geringerwertig einzustufen als das von Menschen ohne Behinderung.

Deutschland ist verpflichtet, in Zeiten einer Pandemie besondere Gefahrenlagen zu identifizieren sowie erforderliche und präventive Maßnahmen zu treffen, um den Schutz und die Sicherheit von Menschen mit Behinderungen zu gewährleisten. Restriktionen zur Eindämmung des Corona-Virus dürfen Menschen mit Behinderungen nicht diskriminieren oder besonderen Risiken aussetzen., die In den kommenden Wochen werden Bund und Länder wichtige Entscheidungen treffen müssen – sei es darüber, ob bestimmte Maßnahmen wie Kontaktbeschränkungen aufrechterhalten werden oder wie in vermutlich sich zuspitzenden Zeiten der Krise Kapazitäten verteilt werden sollen. Grundlegend für die Entscheidungen muss die Einhaltung der Menschenrechte sein, und die Wirkungen des staatlichen Handelns müssen menschenrechtskonform sein. Wenn entsprechende Maßnahmen konzipiert, evaluiert oder verfeinert werden, sollten Bund, Länder und Kommunen dafür sorgen, dass Menschen mit Behinderungen über ihre Vertretungsorganisationen zusammen mit Vertreter_innen der Unterstützungsanbieter ebenfalls mit am Tisch sitzen.

Impressum

Deutsches Institut für Menschenrechte
Zimmerstraße 26/27, 10969 Berlin
Tel.: 030 25 93 59-0
Fax: 030 25 93 59-59
info@institut-fuer-menschenrechte.de
www.institut-fuer-menschenrechte.de

KONTAKT: Dr. Susann Kroworsch

LIZENZ: Creative Commons (CC BY-NC-ND 4.0)
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>
9. April 2020

Das Institut

Das Deutsche Institut für Menschenrechte ist die unabhängige Nationale Menschenrechtsinstitution Deutschlands. Es ist gemäß den Pariser Prinzipien der Vereinten Nationen akkreditiert (A-Status). Zu den Aufgaben des Instituts gehören Politikberatung, Menschenrechtsbildung, Information und Dokumentation, anwendungsorientierte Forschung zu menschenrechtlichen Themen sowie die Zusammenarbeit mit internationalen Organisationen. Es wird vom Deutschen Bundestag finanziert. Das Institut ist zudem mit dem Monitoring der Umsetzung der UN-Behindertenkonvention und der UN-Kinderrechtskonvention betraut worden und hat hierfür entsprechende Monitoring-Stellen eingerichtet.