

PRESSEMELDUNG

## **Nierenkrankheit rechtfertigt per se keine „Austriagierung“ der Betroffenen!**

**07.01.2022 – In einer aktuellen Stellungnahme [1] kritisieren DGfN und der BN e.V. die S1-Leitlinie „Entscheidungen über die Zuteilung intensivmedizinischer Ressourcen im Kontext der COVID-19-Pandemie“ vom 14.12.2021 [2]. Darin wird u.a. eine „fortgeschrittene Nierenerkrankung“ pauschal als ein Kriterium für die Triage angeführt – doch eine solche ist nicht immer prognoselimitierend. Menschen wie Frank-Walter Steinmeier, SPD, beispielsweise, die eine Niere gespendet haben, leben mit einer eingeschränkten Nierenfunktion und haben rein formal eine „fortgeschrittene Nierenerkrankung“. Gemäß der aktuellen Leitlinie würden sie nun im Fall der Fälle einer Triage zum Opfer fallen.**

Am 14.12.2022 hat die Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) zusammen mit anderen medizinischen Fachgesellschaften die AWMF-S1-Leitlinie „Entscheidungen über die Zuteilung intensivmedizinischer Ressourcen im Kontext der COVID-19-Pandemie - Klinisch-ethische Empfehlungen“ publiziert.

Die Deutsche Gesellschaft für Nephrologie (DGfN) und der Bundesverband Niere e.V. (BN e.V.) sprechen sich in einer gemeinsamen Stellungnahme gegen die pauschale Nennung einer „fortgeschrittenen Nierenerkrankung“ als Indikator für eine schlechte Erfolgsaussicht intensivmedizinischer Maßnahmen aus. „Der Terminus ‚fortgeschrittenen Nierenerkrankung‘ ist medizinisch ungenau und selbst bei Menschen mit weit fortgeschrittener, dialysepflichtiger Erkrankung ist die Nierenerkrankung im Einzelfall nicht ausschlaggebend für das Überleben, sondern in erster Linie die Komorbiditäten. Junge Menschen z.B. mit erblichen Nierenerkrankungen, die ansonsten aber gesund sind, können an der Dialyse alt werden, werden aber durch die Leitlinie diskriminiert und u.U. im Fall der Fälle ‚austriagiert‘“, erklärt Professor Dr. Julia Weinmann-Menke, Mainz, Pressesprecherin der DGfN.

Ein plakatives Beispiel führt Isabelle Jordans, Vorsitzende des Patientenverbands, Bundesverband Niere e.V., an. So liege auch bei allen Lebendspendern per se eine „fortgeschrittene Nierenerkrankung“ vor, da sie erstmal die Hälfte der Nierenfunktion durch die Spende einer ihrer beiden Nieren verlieren. Diese Menschen werden aber vor der Spende medizinisch sorgfältig untersucht, es handelt sich in der Regel um sehr gesunde, auch sehr gesundheitsbewusste Menschen mit einer generell hohen Lebenserwartung, die auch durch die Spende nur geringfügig gemindert wird, wie Studien belegen. „Ein prominentes Beispiel ist Bundespräsident Dr. Frank-Walter Steinmeier. Diese Menschen, die ihren Liebsten ein Organ geschenkt haben und gesellschaftliche Anerkennung verdient hätten, könnten nun Opfer der Triagierung werden – das ist auch ein unglückliches Signal für die Wertschätzung der Lebendspender und für die Organspende ganz allgemein.“

DGfN und BN fordern daher, dass Nierenkranken keinesfalls per se die Zuteilung intensivmedizinischer Maßnahmen verwehrt werden darf. Zusammenfassend sprechen sie sich dafür aus, die Triage bei nierenkranken Menschen immer im Mehraugen-Prinzip unter Einbeziehung einer Nephrologin/eines

Nephrologen und ausschließlich anhand der individuellen Anamnese und Prognose der Betroffenen vorzunehmen.

#### Quellen

[1] Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Nephrologie (DGfN) e.V. und des Bundesverbands Niere e.V. zur Zuteilung intensivmedizinischer Ressourcen bei COVID-19-Pandemie („Triage“) vom 06.01.2022.

<https://www.dgfn.eu/stellungnahmen-details/20220106-stellungnahme-triage.html>

[2] AWMF-Registernummer 040-013 S1-Leitlinie „Entscheidungen über die Zuteilung intensivmedizinischer Ressourcen im Kontext der COVID-19-Pandemie - Klinisch-ethische Empfehlungen“ vom 14.12.2021, abrufbar unter <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/040-013.html>

#### Pressekontakt

Pressestelle der DGfN

Dr. Bettina Albers

presse@dgfn.eu

Tel. 03643/ 776423 / Mobil 0174/ 2165629