

Medizinisch-ethische Richtlinien zur Sterilisation

I. Allgemeines

Die operative Sterilisation ist bei beiden Geschlechtern ein sicheres Mittel zur definitiven Verhütung weiterer Nachkommenschaft. Die Abklärung, ob der Eingriff die zweckmässige Methode ist, erfordert eine *dem Einzelfall angemessene Beratung* durch den Arzt, welcher die psychischen und physischen Voraussetzungen für eine Sterilisation zu überprüfen hat. Dabei ist der Einbezug des Ehegatten oder ständigen Partners in der Regel notwendig. Die geringen Chancen, den Eingriff rückgängig machen zu können, bedingen eine besonders eingehende Aufklärung (Möglichkeit des Todes von Kindern, der Auflösung der Ehe, der Wiederverheiratung). Zwischen Beratungsgespräch und Eingriff soll eine angemessene Bedenkzeit eingeschaltet werden. Ergibt das Beratungsgespräch Hinweise für eine vorbestandene psychische Erkrankung oder geistige Behinderung, empfiehlt es sich, eine eingehende konsiliarische Abklärung durch einen *Psychiater* zu veranlassen. Diese Massnahme sollte auf alle Fälle ergriffen werden, wenn Zweifel an der Urteilsfähigkeit bezüglich des Eingriffes bestehen.

Fehlt eine rechtsgültige Einwilligung des Patienten zur Sterilisation, so stellt der Eingriff eine schwere Körperverletzung im Sinne von Artikel 122 Ziffer 1 des StGB dar und kann Schadenersatz- oder Genugtuungsansprüche nach sich ziehen. Keine strafbare Handlung liegt vor, wenn die Sterilität als unausweichliche Nebenwirkung einer sonst erforderlichen ärztlichen Behandlung eintritt.

II. Operative Sterilisation geistig Gesunder

Geistig gesunde, urteilsfähige Personen können über die Vornahme einer *Sterilisation frei entscheiden*, was sie unterschriftlich zu bestätigen haben. Der Arzt muss sich dabei vergewissern, dass die gesuchstellende Person nicht unter Druck gesetzt ist. Diese muss wissen, dass es sich beim Eingriff um eine meist irreversible Massnahme handelt. Es liegt im Ermessen des Arztes, eine Sterilisation entgegen dem Wunsch des Gesuchstellers (Gesuchstellerin) im Einzelfall abzulehnen oder aus Überzeugung keine Sterilisation auszuführen.

III. Operative Sterilisation geistig Behinderter

Die psychiatrische Abklärung und Beratung ist unabdingbare Voraussetzung für den Eingriff. Aus der Beratung müssen Diagnose und Prognose der geistigen Behinderung mit hinreichender Sicherheit hervorgehen. Vermag ein geistig Behinderter die Tragweite des Eingriffes zu beurteilen, so kann er allein darüber entscheiden, ob der Eingriff ausgeführt werden soll. Bei urteilsfähigen Minderjährigen oder Entmündigten ist, wenn immer möglich, für die Zustimmung zum Eingriff das Einverständnis der Eltern oder des Vormundes einzuholen.

Bei *Urteilsunfähigkeit* ist der Eingriff *unzulässig*, weil es sich um ein höchst persönliches Recht handelt, welches nicht durch einen gesetzlichen Vertreter ausgeübt werden kann.

Die *Anforderungen an die Urteilsfähigkeit* müssen der *Sachlage angemessen* sein: Es muss vermieden werden, eine Person zu operieren, die das Problem nicht in seiner ganzen Tragweite verstanden hat; es muss aber auch vermieden werden, dem Wunsch einer Person, die das Recht auf Selbstbestimmung hat, aus unzumutbaren Gründen nicht nachzukommen. Der geistig Behinderte muss mindestens verstehen, dass ein operativer Eingriff vorgenommen werden soll und dass dieser bleibend verhindert, dass er/sie Kinder zeugen beziehungsweise gebären kann.

Viele geistig Behinderte, vor allem Schwachsinnige, sind stark von ihren Angehörigen oder Betreuern abhängig. Es ist deshalb wichtig, dass sie ihre Meinung so gut wie möglich frei äussern können, das heisst in Abwesenheit anderer, sie beeinflussender Personen. Es muss genügend Zeit für den Entscheidungsprozess gewährt werden, was in der Regel wenigstens zwei Konsultationen in mehrwöchigem Abstand bedingt.

Bei geistig Behinderten ist trotz eingehender Beratung und Abklärung das Risiko späterer Unzufriedenheit oder störender, auf den Eingriff zurückgeführter Auswirkungen grösser als bei Gesunden. Es ist deshalb Aufgabe des Arztes, Vor- und Nachteile vorsichtig abzuwägen und gemäss dem beim betreffenden Menschen zu erwartenden Ergebnis zu handeln.

Bewilligt durch den Senat der SAMW am 17. November 1981.

Prof. O. Gsell (Präsident der Zentralen medizinisch-ethischen Kommission der SAMW)

Prof. R.-S. Mach, Prof. A. Cerletti (Präsidenten der SAMW)
