

Nationale Ethikkommission
im Bereich der Humanmedizin
c/o Bundesamt für Gesundheit
CH-3003 Bern

Bern, 4. Juli 2025

**Rückmeldung zur Stellungnahme der NEK Nr. 44/2024:
„Sterilisation von dauerhaft urteilsunfähigen Personen“**

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir möchten uns für die detaillierte Auseinandersetzung mit diesem äusserst sensiblen ethischen Thema bedanken. Unser aufrichtiger Dank gilt der Nationalen Ethikkommission, die insieme Schweiz und Pro Mente Sana die Möglichkeit eingeräumt hat, an diesem Prozess teilzunehmen. Die Stellungnahme 44/2024 zeichnet sich durch eine hohe Differenziertheit und fundierte Reflexion aus. Im Folgenden möchten wir einige Überlegungen und Forderungen, die wir ausdrücklich unterstützen, hervorheben:

- Für bestimmte Personen kann eine Sterilisation **die einzig mögliche Verhütungsmethode sein, die es ermöglicht, einvernehmlichen Geschlechtsverkehr zu haben**, ohne das Risiko einer ungewollten Schwangerschaft einzugehen. Dies gilt ebenfalls für Personen, die in Bezug auf die Frage einer Sterilisation dauerhaft urteilsunfähig sind. Die Relevanz und Richtigkeit der Überlegung, dass **eine Sterilisation jedoch lediglich für Personen in Frage kommt, die im Hinblick auf die Zustimmung zu sexuellem Kontakt urteilsfähig sind**, wird an dieser Stelle betont.
- Aus ethischer Sicht ist als einziger legitimer Grund für die Sterilisation einer dauerhaft urteilsunfähigen Person **eine erhebliche Gefährdung der Gesundheit aufgrund einer Schwangerschaft** anzusehen.
- Die Anerkennung, dass nur diejenigen Personen als dauerhaft urteilsunfähig im Sinne des Sterilisationsgesetzes gelten sollen, die auch mit **Unterstützung im Entscheidungsfindungsprozess als nicht urteilsfähig** eingeschätzt werden.
- **Die Empfehlung, ein System der unterstützten Elternschaft aufzubauen**, damit auch Menschen mit Unterstützungsbedarf Eltern werden können, statt diese durch dauerhafte Verhütungsmassnahmen präventiv zu verunmöglichen.

- Die Forderung, dass die Behörden sich **mit Schwangerschaftsabbrüchen von dauerhaft urteilsunfähigen Personen beschäftigen** und prüfen sollten, ob ein gesetzlicher Rahmen notwendig ist.
- Die Erläuterungen rund um die **Problematik bei dauerhafter Anwendung von Empfängnisverhütung**, insbesondere die Anerkennung, dass der Einsatz von Verhütungsmitteln bei dauerhaft urteilsunfähigen Personen ohne deren Zustimmung oder gar deren Widerstand ein verbreitetes Problem sein könnte.
- Die Anerkennung, dass **eine Sterilisation von Minderjährigen sowohl gegen die UNO-Behindertenrechtskonvention wie auch die UNO-Kinderrechtskonvention verstösst**.

Neben diesen positiven Aspekten sehen wir an mehreren Stellen Klärungsbedarf oder Anlass zur Kritik:

1. Zwangssterilisation soll ethisch zulässig sein

Die Mehrheit der Kommission ist der Auffassung, dass eine Sterilisation trotz verbaler Äusserungen oder körperlichen Widerstandes der betroffenen Person gegen den Eingriff durchgeführt werden kann. Die rechtliche Zulässigkeit einer Zwangssterilisation steht im Widerspruch zu den Menschenrechten, insbesondere den Vorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention¹.

Wir **unterstützen die Minderheitsposition in der NEK**, welche folgende Forderungen beinhaltet:

- Bei jeglichen Anzeichen von Ablehnung darf **keine** Sterilisation vorgenommen werden.
- Die Ausübung von **Zwang und die mit der Zwangssterilisation verbundene Integritätsverletzung sind stärker zu gewichten** als der Nutzen einer solchen.

Verglichen mit der ersten Stellungnahme der Kommission ist die aktuelle Mehrheitsmeinung als Rückschritt zu werten. Im Erarbeitungsprozess des Sterilisationsgesetzes vor mehr als 20 Jahren haben sich sowohl die Rechtskommission des Nationalrates als auch die Nationale Ethikkommission für eine Anerkennung der Ablehnung des Eingriffs durch die dauerhaft urteilsunfähige Person als Ausschlussgrund eingesetzt².

Wir möchten darauf hinweisen, dass wir die Position der Kommission als sehr problematisch empfinden. **Wir fordern Sie auf, sich erneut mit dieser Fragestellung zu befassen.** Die Schweiz sollte sich darauf konzentrieren, Opfer von Zwangssterilisation zu unterstützen und die Geschichte aufzuarbeiten, und nicht die ethische Legitimation für zukünftige Zwangssterilisationen zu schaffen.

2. Schutzalter von 16 Jahren beibehalten

Die Kommission vertritt die Auffassung, dass es Fälle geben kann, in denen eine Sterilisation eindeutig im Interesse der minderjährigen Person liegt und in denen ausgeschlossen werden kann, dass die betroffene Person jemals die Urteilsfähigkeit erlangen wird. Es wird geschlussfolgert, dass eine Sterilisation von minderjährigen, dauerhaft urteilsunfähigen

¹ Art. 17, 23 und 25 UNO-Behindertenrechtskonvention

² NEK-Stellungnahme 7/2004

Personen zulässig ist³. Die Kommission vertritt diese Haltung, obwohl sie die Tatsache anerkennt, dass dies der UNO-Behinderten- und Kinderrechtskonvention widerspricht.

Die Haltung der Kommission ist fragwürdig, da sich die Persönlichkeitsentwicklung von Menschen mit geistiger Behinderung häufig erst zu einem späteren Zeitpunkt als bei Personen ohne Behinderung vollzieht. Diese Entwicklung ist ihnen zuzugestehen, bevor ein irreversibler Entscheid mit entsprechend weitreichenden Konsequenzen getroffen wird. **Wir fordern Sie auf, sich erneut mit dieser Fragestellung zu befassen.**

3. Ablehnung eines nationalen Gremiums trotz Problemanalyse

Die Kommission äussert zu Recht Kritik an der fehlenden Datengrundlage der KESB. Sie stuft die 18 dokumentierten Fälle zwischen 2013 und 2023 als sehr hoch ein⁴. Die Zahlen basieren auf Daten von 15 Kantonen. 11 Kantone haben keine Daten geliefert. Die KESB rechnen zusätzlich mit einer Dunkelziffer⁵. In der Praxis ist daher **mit einer höheren Zahl an Sterilisationen von dauerhaft urteilsunfähigen Personen** zu rechnen.

Die Kommission führt als eines der Argumente gegen die Einrichtung eines nationalen Gremiums an, dass die KESB über die erforderlichen Kompetenzen für die Entscheidungsfindung verfügen. Nach unserer Einschätzung fokussiert sich dieser Vorschlag weniger auf die fachliche Eignung der KESB, sondern vielmehr auf eine einheitliche Anwendung des Sterilisationsgesetzes in der Schweiz. Diese kann unserer Meinung nach nur durch ein nationales Gremium sichergestellt werden. Die Zahlen zu den umfassenden Beistandschaften machen deutlich, dass die Erwachsenenschutzbehörden die geltenden Gesetze sehr unterschiedlich auslegen und anwenden⁶. Die Tatsache, dass zahlreiche Kantone keine Zahlen nennen können, deutet auf Probleme bei der Umsetzung der aktuellen gesetzlichen Vorgaben hin.

Die Einrichtung eines nationalen Gremiums mit den erforderlichen Kompetenzen würde den Empfehlungen des Ausschusses der UNO-BRK⁷ nachkommen und eine sinnvolle praktische Lösung für die bestehenden Probleme darstellen.

4. Formulierungen mit ableistischen Untertönen

An verschiedenen Stellen, insbesondere in den Kapiteln 3.3 und 6.4, wird der Eindruck vermittelt, dass Personen mit schwerer Beeinträchtigung kaum sexuelles Interesse oder Fähigkeit zu einvernehmlichen sexuellen Beziehungen hätten. Es wird die Behauptung aufgestellt, dass dauerhaft urteilsunfähige Personen aufgrund ihrer «schwergradigen bis tiefgreifenden intellektuellen Beeinträchtigung weniger Interesse an nicht-autoerotischer Sexualität zeigen»⁸. Des Weiteren werden Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung in Kapitel 3.4 mit einer Vielzahl medizinischer Probleme sowie sozioökonomischer und lebensstilbedingter Risikofaktoren assoziiert.

³ Stellungnahme der NEK 44/2024, Kapitel 6.3, S. 20

⁴ Stellungnahme der NEK 44/2024, Kapitel 5.1, S. 13 sowie Kapitel 6.4, S. 20f.

⁵ Vgl. SRF 10vor10, Beitrag vom 28. April 2023

⁶ Vgl. Statistik der Kokes, <https://www.kokes.ch/de/dokumentation/statistik/aktuellste-zahlen>, besucht am 01.05.2025

⁷ Stellungnahme der NEK 44/2024, Kapitel 4.2, S. 12

⁸ Stellungnahme der NEK 44/2024, Kapitel 6.4, S. 21

Wir betrachten derartige Aussagen als tendenziös, da sie die Herausbildung von Stereotypen begünstigen. Darüber hinaus entspricht die Darstellung von Menschen mit einer Behinderung, wie sie in diesen Kapiteln erfolgt und stark auf Defizite fokussiert ist, nicht dem aktuellen gesellschaftlichen Stand. **Es wird angeregt, eine präzisere und differenziertere Sprache zu verwenden.** Von der Nationalen Ethikkommission kann erwartet werden, dass sie nicht bestehende Vorurteile verfestigt.

Schlussbemerkung

Ihre Stellungnahme beinhaltet eine Vielzahl signifikanter Forderungen und adressiert zudem Fragestellungen, die über den unmittelbaren Kontext hinausreichen. Wir werden uns dafür einsetzen, dass diese Forderungen von der Politik aufgenommen werden und so wichtige Verbesserungen für Menschen mit einer Behinderung zu erreichen, insbesondere im Hinblick auf ein selbstbestimmtes Sexualleben.

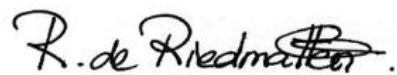
Gleichzeitig lassen sich in den Ausführungen und Überlegungen einige Punkte identifizieren, die aus menschenrechtlicher Perspektive als unhaltbar zu bewerten sind. Es ist uns ein Anliegen, diese Thematik mit Ihnen zu erörtern. Zudem möchten wir Sie dazu ermutigen, die zuvor genannten Kritikpunkte erneut als Kommission zu diskutieren und gegebenenfalls auf Ihre Empfehlungen in der Stellungnahme einzugehen.

Eine Reaktion wird bis spätestens Ende September 2025 erbeten.

Mit freundlichen Grüßen,



Caroline Hess-Klein
Inclusion Handicap



Raphaël de Riedmatten
Agile



Shirin Hatam
pro mente sana
Association romande



Muriel Langenberger
pro mente sana



Jan Habegger
insieme Schweiz