



Klinisches Ethikkomitee

Graseggerstraße 105
50737 Köln-Longerich
Tel 0221 7491-8670
Fax 0221 7491-8944
07.11.2012

Dr. Sylvia Klauser, Ph.D.
Vorsitzende des
Klinischen Ethikkomitees
sylvia.klauser@cellitinnen.de

Ethische Stellungnahme zur Notfallkontrazeption bei Patientinnen, die vermutlich Opfer eines Sexualdelikts geworden sind

I. Ausgangslage

Die Mitarbeiter der Gynäkologischen Abteilungen und der Notfallambulanzen unserer Krankenhäuser stehen immer wieder vor der Frage, ob sie Patientinnen, die vermutlich Opfer eines Sexualdeliktes geworden sind, eine Notfallkontrazeption verabreichen dürfen. Der Beantwortung der Frage wird mit dieser ethischen Stellungnahme des Klinischen Ethikkomitee der Hospitalvereinigung St. Marien GmbH Rechnung getragen. Die Stellungnahme ist eine Rahmenbedingung für die tägliche medizinische Betreuung unserer Patientinnen.

1. Rechtliche Aspekte

- a. Gemäß § 8 Abs. 1 des Embryonenschutzgesetzes gilt die befruchtete Eizelle ab dem Zeitpunkt der Kernverschmelzung als menschlicher Embryo, auch im pränidativen, nicht eingenisteten, Stadium.
- b. Nidationshemmende Methoden (Levonorgestrel und Ulipristal) verzögern die Befruchtung und hemmen die Einnistung der potentiell befruchten Eizelle.

2. Moraltheologische Aspekte

- a. Ein einmal begonnenes menschliches Leben untersteht nach der Verschmelzung von Ei und Samenzelle und der Ausbildung der Zygote einem besonderen Schutz als menschliches Individuum im Wachstumsstadium. Ab diesem ersten Stadium der Entwicklung kann das Dasein eines Menschen nie auf die Summe der Zellen reduziert werden. Der Mensch ist von Beginn an Person und entwickelt sich als Person. Jegliches Eingreifen in diesen Entwicklungsprozess ist zu verwerfen (Dignitas Personae 4). Weiterhin ist ‚der direkte Abbruch einer begonnenen Zeugung daher zu verwerfen‘ (Enzyklika Humanae Vitae II, 14).
- b. Die künstliche Verhütung einer potentiellen Schwangerschaft, auch nach einem vermuteten Sexualdelikt, ist daher nicht gerechtfertigt, und wird von der



Katholischen Kirche als schweres sittliches Vergehen gesehen (Enzyklika Humanae Vitae II, 16, Enzyklika Evangelium Vitae, 1996).

3. Medizin-Ethische Aspekte

- a. Im Falle eines vermuteten Sexualdelikts sind *Fürsorge*, weitere *Schadensvermeidung*, und *Autonomie* die wichtigsten ethischen Prinzipien. Ganzheitliche *Fürsorge* für die Patientin umfasst den Körper, den Geist, und die Seele der Patientin, als auch die zukünftige Integrität der Patientin. Fürsorge bedeutet, dass das medizinische Team der Patientin alle moralisch unbedenklichen Mittel zur medizinischen Gesundheit zur Verfügung stellt. Fürsorge für die Patientin umfasst auch das gesamte Spektrum psychologischer, seelsorgerlicher und ethischer Betreuung.
- b. *Schadensvermeidung* von Seiten des medizinischen Teams bedeutet, dass zeitsensitive Hilfsmaßnahmen nicht hinausgezögert werden. Außer der Abgabe der Notfallkontrazeption müssen alle medizinischen Maßnahmen sofort angeboten werden. Dies beinhaltet auch die volle Kooperation mit der Anonymen Spurensicherung (ASS), sollte sich die Patientin zu einem späteren Zeitpunkt zu einer Strafanzeige entschließen.
- c. *Autonomie* bedeutet in diesem Fall, dass die Patientin selbst sich für oder gegen die Einnahme von Notfallkontrazeptionen entscheiden kann. Entscheidet sich die Patientin für die Einnahme der Notfallkontrazeption, muss die weitere Behandlung bei einem Arzt/Ärztin ihres Vertrauens. bzw. die Beratung durch eine Stelle für Schwangerschaftskonfliktberatung mit der damit verbundenen gesetzlich vorgeschriebenen Beratung erfolgen (s. § 219 Strafgesetzbuch iVm § 5 Schwangerschaftskonfliktgesetz). Entscheidet sich die Patientin gegen die Einnahme einer Notfallkontrazeption, sollte eine Überweisung an caritative oder staatliche Stellen erfolgen (z.B. Information zu Adoptionsverfahren). Langfristige psycho-soziale Nachsorge muss in diesem Fall gewährleistet sein.
- d. Im Rahmen einer Notfallbehandlung nach vermutetem Sexualdelikt muss die Patientin über alle weiteren Behandlungsmöglichkeiten informiert werden, damit sie selbst eine informierte und autonome Entscheidung treffen kann.

II. Behandlungsprotokoll

- a. Nach Einlieferung der Patientin umfassende medizinische Versorgung nach bestem ärztlichen Ethos. Soweit indiziert und von der Patientin erwünscht, Einbeziehung von psychologischer, seelsorgerlicher oder ethischer Betreuung.
- b. Umfassende Zusammenarbeit mit Staatsanwaltschaft, Polizei und ASS im Rahmen der Zustimmung der Patientin
- c. Aktennotiz: Information im Rahmen der Notfallbehandlung. Alle weiteren Schritte im Rahmen der Entscheidung der Patientin