

Lorenzo Berri, Virginie Moulin, Florie Nguyen, Jean-Baptiste Oboni

Muss der Arzt geistig behinderten Personen Sexualassistenz verschreiben?

Ein Beitrag von Studierenden aus dem Immersionsmodul der Universität Lausanne

Ausgehend von dem von der WHO definierten Begriff «Gesundheit» stellten wir die Frage nach den Sexualbedürfnissen mental retardierter Personen. Wer soll sich in Institutionen damit befassen? Stehen die erforderlichen Mittel bereit, um einem möglichen Mangel abzuwehren?

Eine gegenwärtig bereits verfügbare Lösung ist die «Sexualassistenz». Die ersten Sexualassistentinnen und -assistenten haben ihre Ausbildung in der Romandie im Jahr 2009 in Zusammenarbeit mit dem Verein SEHP (Sexualité et Handicaps Pluriels) abgeschlossen. Gemäss den Richtlinien der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften ist äusserste Wachsamkeit geboten, um Personen mit eingeschränktem Urteilsvermögen zu schützen. Es ist jedoch legitim, jene zu unterstützen, die ihre Sexualität entfalten möchten. Gleichzeitig gilt es darauf zu achten, dass die sexuelle Entwicklung und die persönliche Entfaltung in einem harmonischen Gleichgewicht verlaufen.

Wir wollten daher herausfinden, welcher Platz dem behandelnden Arzt von Behinderten im Zusammenhang mit der Sexualproblematik zukommt.

Methodik

Eine im Rahmen standardisierter Gespräche geführte qualitative Untersuchung ergab unterschiedliche Meinungen seitens der Befragten. Wir haben drei verschiedene Institutionen befragt, inklusive Sozialpädagogen Krankenpfleger/-innen und Institutionsärzte. Ebenfalls befragt wurden zwei praktische Ärzte, ein Psychiater/Sexologe, die Mitbegründerin der SEHP und Mitverantwortliche des Bildungsganges zum Sexualassistenten sowie zwei Sexualassistenten.

Ergebnisse und Diskussion

In den befragten Institutionen steht der Sozialpädagoge bei der Identifizierung der Bedürfnisse und im Umgang mit der Sexualität im Alltag immer an erster Stelle. Der Arzt übernimmt eher die Rolle des Beraters. Aus Sicht der Institutionen ist die Sexualassistenz ein Therapieansatz unter anderen. Gegenwärtig nehmen Institutionen die Dienste des Sexualassistenten bzw. der Sexualassistentin nur selten in Anspruch. Die Option wird aktuell in den behandelnden Teams erörtert. Die befragten Ärzte könnten zur Inanspruchnahme des Dienstes raten, fragen sich jedoch, ob dies unbedingt die richtige Lösung ist. Nach Meinung des Sexologen und der Mitbegründerin des Ausbildungsganges sollte die Sexualassistenz so wie die Physiotherapie Teil des Leistungskataloges sein.

Zur Frage, was ein Sexualassistent bzw. eine Sexualassistentin sein soll, gehen die Meinungen auseinander: Sollen sie aus dem Milieu der Prostitution kommen, aus der Sexualerziehung oder sollen sie emotionale Unterstützung bieten? Unsere Gespräche machten deutlich, dass es auch unterschiedliche Meinungen darüber gibt, wie der Bezugsrahmen zwischen Sexualassistent und unterstützter Person auszusehen hat. Ganz sicher sind die Assistenten und Assis-

tentinnen an ethische Prinzipien gebunden, passen sich in der Praxis jedoch den jeweiligen Gegebenheiten an.

Für die SEHP steht die «Verschreibung», d.h. der medizinische Entscheid darüber, eine Sexualassistenz zu verschreiben, bislang nicht zur Debatte, es handelt sich vielmehr darum, diesen Ansatz zunächst einmal bekannt zu machen und seinen eventuellen Nutzen aufzuzeigen. Die Verschreibung selbst steht nur an zweiter Stelle. Die Meinungen über die Rolle des Arztes und seinen Platz im Prozedere sind sehr geteilt. Die uns verfügbaren Daten lassen daher keine genaue Definition zu.

Fazit

Jeder lebt seine Sexualität auf eigene Weise aus. Geschieht dies im Rahmen einer Institution, ist daher äusserste Vorsicht geboten. Den Betroffenen dürfen nicht die eigenen Normen aufgezwungen werden. Ausserdem darf das Bedürfnis nach Zuneigung nicht mit sexuellen Zärtlichkeiten verwechselt werden. In jedem Fall ist Teamarbeit wichtig, um zu gewährleisten, dass das Bedürfnis vom Patienten kommt.

Die Implikationen des Institutionsarztes sind abhängig von seiner Beziehung zu den anderen Teammitgliedern und von seiner Erfahrung. Er kann sich auf einen rein medizinischen Ansatz beschränken oder auch ethische Ratschläge geben.

Danksagungen

Besonderer Dank gebührt unserem Tutor Dr. Jean Perdrix für seinen sehr hilfreichen Rat und seine Verfügbarkeit, sowie Florian Desgranges für seine Mit- und Forschungsarbeit.

Ein weiteres Dankeschön geht an die befragten Personen, die uns ihre Zeit gewidmet und offen über ein so intimes und heikles Thema gesprochen haben. Danke vor allem an Dr. Schaller, Dr. Corbaz und Dr. Stauffacher, die Stiftungen St-George (Yverdon) und Echaud (Cugy) sowie das Centre Social et Curatif von St-Barthélémy, Frau Vatré und die beiden Sozialassistenten.

Referenzen

- 1 ASTGATEG. Sexual health for people with intellectual disability. *Salud Publica Mex*, 2008,50 suppl 2:255–S259.
- 2 Bonvin S. L'assistant sexuel donne des émotions. *Le Temps*. 19.6.2010:31.
- 3 Temps Présent. Sexe, Amour et Handicap. CARRÉ Jean-Michel. *TSR*, 3.6.2010, 20h05.
- 4 Agthe Diserens C, Vatre F. Accompagnement érotique et handicaps. *Chronique Sociale*, Lyon, November 2006.
- 5 Lucien E. L'assistant sexuel: pour un droit à la sensualité. *La Tribune de Genève*, 3.6.2009.

Korrespondenz:

lorenzo.berri@unil.ch
virginie.moulin@unil.ch
florie.nguyen@unil.ch
jean-baptiste.oboni@unil.ch