

Gesetzentwurf

der Bundesregierung

Entwurf eines Gesetzes zum Schutz vor Konversionsbehandlungen

A. Problem und Ziel

In Deutschland werden nach wie vor sogenannte Konversionstherapien angeboten und durchgeführt. Hierbei handelt es sich um Behandlungen, die darauf abzielen, die sexuelle Orientierung oder selbstempfundene geschlechtliche Identität einer Person zu ändern oder zu unterdrücken.

Die Anbieter von sogenannten Konversionstherapien gehen von der Annahme aus, nicht heterosexuelle Orientierungen (zum Beispiel Homo- oder Bisexualität) oder abweichende Geschlechtsidentitäten (zum Beispiel Transgeschlechtlichkeit) seien behandlungsbedürftig.

Die Weltgesundheitsorganisation hat im Jahr 1990 Homosexualität und im Jahr 2019 auch Transsexualität von der Liste der psychischen Krankheiten gestrichen. Der Weltärztebund hat im Jahr 2013 sogenannte Konversionstherapien als Menschenrechtsverletzung und als mit der Ethik ärztlichen Handelns nicht vereinbar verurteilt und der Deutsche Ärztebund hat im Jahr 2014 vor den negativen Auswirkungen derartiger „Therapien“ auf die Gesundheit gewarnt.

Ein wissenschaftlich valider Nachweis für die behauptete Wirkung derartiger „Therapien“ im Sinne einer Änderung der sexuellen Orientierung existiert nicht. Wissenschaftlich nachgewiesen sind dagegen zum einen schädliche Effekte solcher „Therapien“ auf behandelte Personen, zum Beispiel Depressionen, Ängste und gesteigerte Suizidalität, zum anderen Stigmatisierungs- und Diskriminierungseffekte auf Dritte in Form von Minderheitenstress.

Die Bundesregierung spricht sich daher, ebenso wie die maßgeblichen nationalen und internationalen wissenschaftlichen und psychotherapeutischen Verbände sowie der Bundesrat, deutlich gegen sogenannte Konversionstherapien aus.

Anbieter von sogenannten Konversionstherapien stellen deren fehlende Wirksamkeit und Schädlichkeit seit Jahren infrage. Sie führen, meist aus religiösen oder weltanschaulichen Motiven, trotz fehlender medizinischer Indikation weiter Konversionsversuche an Personen durch. Bei den Zielgruppen handelt es sich sowohl um Minderjährige als auch um Erwachsene.

Mit sogenannten Konversionstherapien wird in die sexuelle und geschlechtliche Entwicklung und Selbstbestimmung, in die körperliche Unversehrtheit sowie den Achtungsanspruch und die Ehre des Einzelnen eingegriffen.

Betroffen sind besonders vulnerable Personen wie Minderjährige, da sie sich noch in der Phase der Identitätsfindung befinden, und Volljährige, wenn ihre Einwilligung zu einer sogenannten Konversionstherapie auf einem Willensmangel beruht, beispielsweise weil sie durch Zwang oder durch Täuschung zustande kam.

Die gegenwärtige Rechtslage im Bereich des Strafrechts trägt dem Phänomen der sogenannten Konversionstherapien nicht angemessen Rechnung. Insbesondere wird durch die

vorhandenen Vorschriften der Unrechtskern, die Verletzung der sexuellen und geschlechtlichen Selbstbestimmung sowie der körperlichen Integrität durch psychische Beeinträchtigungen, nicht hinreichend erfasst.

Es besteht daher ein gesetzgeberischer Handlungsbedarf, die Durchführung von sogenannten Konversionstherapien an Minderjährigen und an Volljährigen, die nicht wirksam eingewilligt haben, zu verbieten und strafrechtlich zu sanktionieren. Zudem sind zum Schutz potentieller weiterer Opfer und zum Schutz Dritter vor Stigmatisierungs- und Diskriminierungseffekten auch das öffentliche Werben für sowie das öffentliche Anbieten und Vermitteln von sogenannten Konversionstherapien zu verbieten und durch eine Geldbuße – bezogen auf die Tatbestände des Werbens und Anbietens – zu sanktionieren. Bei Minderjährigen ist auch das nichtöffentliche Werben für sowie das nichtöffentliche Anbieten und Vermitteln von sogenannten Konversionstherapien zu verbieten und durch eine Geldbuße – bezogen auf die Tatbestände des Werbens und Anbietens – zu sanktionieren. Das Vermitteln einer Konversionsbehandlung an einen Minderjährigen ist grundsätzlich sogar als eine Behilfe zur Durchführung der Behandlung gemäß § 27 StGB in Verbindung mit § 5 Absatz 1 strafbar, wenn die vermittelte Konversionsbehandlung durchgeführt wurde.

Da sogenannten Konversionstherapien häufig von Personen durchgeführt werden, die nicht Angehörige eines Heilberufes sind, ist im Hinblick auf den möglichen Täterkreis ein umfassendes Verbot vorzusehen. Mit gesetzgeberischen Maßnahmen soll darüber hinaus die erforderliche Aufklärungsarbeit unterstützt werden, um die Rechte und Interessen der betroffenen Menschen zu stärken und deren gesellschaftliche Diskriminierung zu bekämpfen.

B. Lösung

Es wird ein eigenständiges Gesetz zum Schutz vor Konversionsbehandlungen geschaffen, mit dem Ziel, die sexuelle und geschlechtliche Entwicklung und Selbstbestimmung sowie die körperliche Unversehrtheit besonders vulnerabler Personen zu schützen. Der Entwurf bündelt neue Rechtsvorschriften, die sich gegen sogenannte Konversionstherapien wenden. Er beinhaltet insbesondere neue Straftatbestände und Ordnungswidrigkeiten. Der Entwurf sieht unter anderem Folgendes vor:

- das Verbot von sogenannten Konversionstherapien an Minderjährigen sowie an Volljährigen, deren Einwilligung auf einem Willensmangel beruht,
- das Verbot öffentlicher Werbung für und des öffentlichen Anbietens und Vermittelns von sogenannten Konversionstherapien sowie das Verbot auch des nichtöffentlichen Werbens für sowie des nichtöffentlichen Anbietens und Vermittelns von sogenannten Konversions-therapien für Minderjährige,
- ein Beratungsangebot für jedwede betroffene Person und für deren Angehörige sowie für beruflich oder privat mit dem Thema befasste Personen,
- Strafen beziehungsweise Geldbußen bei Verstoß gegen die Verbote.

Die Verbote gelten für jedwede Person. Bei Fürsorge- und Erziehungsberechtigten Erziehungsberechtigten, ist die Strafbarkeit begrenzt auf Fälle der gröblichen Verletzung der Fürsorge- oder Erziehungspflicht.

Die Behandlung von medizinisch anerkannten Störungen der Sexualpräferenz ist vom Anwendungsbereich des Gesetzes ausdrücklich ausgenommen. Im Entwurf ist klargestellt, dass operative medizinische Eingriffe oder Hormonbehandlungen, die darauf gerichtet sind, der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität der Person oder ihrem Wunsch nach einem eher männlichen oder eher weiblichen körperlichen Erscheinungsbild zum Ausdruck zu verhelfen, keine Konversionsbehandlungen sind.

C. Alternativen

Keine. Die geplanten Maßnahmen können zielführend nur in einem Gesetz gebündelt werden, das den Schutz der berührten Rechte umfassend gewährleistet.

D. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Der für den Bund entstehende Erfüllungsaufwand erfordert zusätzliche Haushaltsmittel für Personal- und Sachkosten bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA): eine Stelle im höheren Dienst (EG 13 TVöD), drei Stellen im gehobenen Dienst (EG 12 TVöD) sowie Sachkosten in Höhe von 430 000 Euro pro Jahr.

E. Erfüllungsaufwand

E.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Keiner.

E.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Keiner.

Davon Bürokratiekosten aus Informationspflichten

Keine.

E.3 Erfüllungsaufwand der Verwaltung

Für den Bund entsteht ein Erfüllungsaufwand für das Telefon- und Online-Beratungsangebot der BZgA zu Konversionsbehandlungen entsprechend der Kalkulation der BZgA in Höhe von 969 000 Euro pro Jahr (vorgesehen zunächst für die Jahre 2020 bis einschließlich 2023).

Für Länder und Kommunen entsteht kein Erfüllungsaufwand.

F. Weitere Kosten

Sonstige Kosten für die Wirtschaft, Kosten für soziale Sicherungssysteme sowie Auswirkungen auf Einzelpreise und das Preisniveau, insbesondere auf das Verbraucherpreisniveau, sind nicht zu erwarten.

Gesetzentwurf der Bundesregierung

Entwurf eines Gesetzes zum Schutz vor Konversionsbehandlungen

Vom ...

Der Bundestag hat das folgende Gesetz beschlossen:

§ 1

Anwendungsbereich des Gesetzes

(1) Dieses Gesetz gilt für alle am Menschen durchgeführten Behandlungen, die auf die Veränderung oder Unterdrückung der sexuellen Orientierung oder der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität gerichtet sind (Konversionsbehandlung).

(2) Dieses Gesetz ist nicht anzuwenden auf die Behandlung von medizinisch anerkannten Störungen der Sexualpräferenz.

(3) Eine Konversionsbehandlung liegt nicht vor bei operativen medizinischen Eingriffen oder Hormonbehandlungen, die darauf gerichtet sind, die selbstempfundene geschlechtliche Identität einer Person zum Ausdruck zu bringen oder dem Wunsch einer Person nach einem eher männlichen oder eher weiblichen körperlichen Erscheinungsbild zu entsprechen.

§ 2

Verbot der Durchführung von Konversionsbehandlungen

(1) Es ist untersagt, eine Konversionsbehandlung an einer Person durchzuführen, die unter 18 Jahren alt ist.

(2) Bei Personen, die zwar das 18. Lebensjahr vollendet haben, deren Einwilligung zur Durchführung der Konversionsbehandlung aber auf einem Willensmangel beruht, ist eine Konversionsbehandlung ebenfalls untersagt.

§ 3

Verbot der Werbung, des Anbietens und des Vermittelns

(1) Es ist untersagt, öffentlich für eine Konversionsbehandlung zu werben oder diese öffentlich anzubieten oder zu vermitteln.

(2) Eine Konversionsbehandlung an Personen unter 18 Jahren darf auch nichtöffentlich nicht beworben, angeboten oder vermittelt werden.

§ 4

Einrichtung eines Beratungsangebots

(1) Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung richtet einen Telefon- und Online-Beratungsdienst ein. Die Beratung richtet sich an

1. alle Personen, die von Konversionsbehandlungen betroffen sind oder sein können, und an ihre Angehörigen sowie
2. alle Personen, die sich aus beruflichen oder privaten Gründen mit sexueller Orientierung und selbstempfundener geschlechtlicher Identität befassen oder dazu beraten.

(2) Die Beratung wird mehrsprachig und anonym angeboten.

§ 5

Strafvorschriften

(1) Mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe wird bestraft, wer entgegen § 2 eine Konversionsbehandlung durchführt.

(2) Absatz 1 ist nicht auf Personen anzuwenden, die als Fürsorge- oder Erziehungsberechtigte handeln, sofern sie durch die Tat nicht ihre Fürsorge- oder Erziehungspflicht gröblich verletzen.

§ 6

Bußgeldvorschriften

(1) Ordnungswidrig handelt, wer entgegen § 3 für eine Konversionsbehandlung wirbt oder diese anbietet.

(2) Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße bis zu dreißigtausend Euro geahndet werden.

§ 7

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Begründung

A. Allgemeiner Teil

I. Hintergrund, Notwendigkeit und Zielsetzung der Regelungen

1. Hintergrund

In Deutschland werden sowohl von Angehörigen des Gesundheitssystems als auch von sonstigen Personengruppen nach wie vor sogenannte Konversionstherapien angeboten und durchgeführt. Es handelt sich hierbei um Behandlungen, die darauf abzielen, die betroffene Person von ihrer sexuellen Orientierung oder ihrer selbstempfundenen geschlechtlichen Identität abzubringen und diese zu ändern oder zu unterdrücken (Konversionsbehandlung).

Die Anbieter gehen von der Annahme aus, nicht heterosexuelle Orientierungen (zum Beispiel Homo- oder Bisexualität) oder normabweichende Geschlechtsidentitäten (zum Beispiel Transgeschlechtlichkeit) seien behandlungsbedürftig. Sie führen, meist aus religiösen oder weltanschaulichen Motiven, trotz fehlender medizinischer Indikation Konversionsversuche an Personen durch. Bei den Zielgruppen handelt es sich sowohl um Minderjährige als auch um Erwachsene.

a) Keine Krankheit

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat im Jahr 1990 Homosexualität von der Liste psychischer Krankheiten gestrichen und die Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems -- ICD entsprechend geändert. Auch die Bundesärztekammer und der Weltärztebund haben entsprechende Feststellungen getroffen.

2015 hat der Weltärztebund in seinem Transgender Statement ausdrücklich erklärt, dass auch die Transgeschlechtlichkeit keine Krankheit ist. In der im Juni 2019 von der WHO veröffentlichten 11. Version der ICD, die am 1. Januar 2022 in Kraft tritt, werden Störungen der Geschlechtsidentität (zum Beispiel bei Transsexualität) nun ausdrücklich nicht mehr im Kapitel „psychische Störungen“, sondern unter ICD-11 HA 60/6Z als „Geschlechtsinkongruenz“ geführt werden.

b) Keine Indikation für Konversionsbehandlungen

Ein wissenschaftlich valider Nachweis für die behauptete Wirkung und den therapeutischen Nutzen sogenannter Konversionstherapien existiert nicht. Keine der bekannten Studien lässt den Schluss zu, dass die sexuelle Orientierung durch Konversionsbehandlungen dauerhaft verändert werden kann. Es fehlt daher die Indikation für eine medizinisch-psychotherapeutische Behandlung oder Interventionen wie die Konversionsbehandlung (Briken, Gutachten im Auftrag der Bundesstiftung Magnus Hirschfeld (BMH) zu Fragestellungen bei sogenannten Konversionsbehandlungen, S. 24, 26, mwN).

c) Nachweis erheblicher gesundheitlicher Schäden

Wissenschaftlich nachgewiesen sind dagegen schädliche Effekte von Konversionsbehandlungen. Es besteht zum einen ein erhebliches Risiko für die betroffenen Personen, gesundheitliche Schäden zu erleiden, zum Beispiel an Depressionen und Ängsten zu erkranken, sexuelle Gefühle gänzlich zu verlieren, bis hin zu einer gesteigerten Suizidalität. Nachgewiesen sind zum anderen negative Auswirkungen auf Dritte durch Stigmatisierungs- und Diskriminierungseffekte in Form von Minderheitenstress (Briken, aaO, S. 25, 26).

Diese Feststellungen werden von den Anbietern von Konversionsbehandlungen seit Jahren infrage gestellt. Sie führen, meist aus religiösen oder weltanschaulichen Motiven, trotz fehlender medizinischer Indikation weiter Konversionsversuche an Personen durch und nehmen dabei Schädigungen der von ihnen Behandelten billigend in Kauf. Bei den Zielgruppen handelt es sich sowohl um Minderjährige als auch um Erwachsene.

d) Forderung eines Verbots durch nationale und internationale Verbände

Viele Betroffene und ihre Interessenverbände sowie nationale und internationale Schutzorganisationen verurteilen diese Praktiken daher schon seit Jahren und fordern deren Verbot. Der Weltärztebund verurteilte im Jahr 2013 sogenannte Konversionstherapien in seinem „Statement on Natural Variations of Human Sexuality“ als Menschenrechtsverletzung und als mit der Ethik ärztlichen Handelns nicht vereinbar. Auch der Deutsche Ärztetag verurteilte in seinem Beschlussprotokoll im Jahr 2014 die Pathologisierung der sexuellen Orientierung durch entsprechende Therapien und warnte vor den negativen Auswirkungen dieser Therapien auf die Gesundheit.

Die Bundesregierung spricht sich daher, ebenso wie die maßgeblichen nationalen und internationalen wissenschaftlichen und psychotherapeutischen Verbände sowie der Bundesrat, deutlich gegen Konversionsbehandlungen aus.

Das Bundesministerium für Gesundheit hat zur Vorbereitung der Entwurfsarbeiten am 10. April 2019 eine Fachkommission mit Betroffenen, Betroffenenverbänden sowie Expertinnen und Experten aus Medizin, Psychologie, Sozial- und Rechtswissenschaften einberufen und eine zweitägige Fachtagung veranstaltet. Die Kommission wurde fachlich von der Bundesstiftung Magnus-Hirschfeld (BMH) begleitet.

Die Ergebnisse der Fachtagung mit einer „Wissenschaftlichen Bestandsaufnahme zum geplanten Verbot sogenannter Konversionstherapien“ wurden am 30. August 2019 in Form eines Abschlussberichtes veröffentlicht. Die Fachtagung ergab weitgehend übereinstimmend, dass zum Schutz der Persönlichkeitsentwicklung und der sexuellen und geschlechtlichen Selbstbestimmung sowohl Behandlungen gegen die sexuelle Orientierung als auch gegen die selbstempfundene geschlechtliche Identität sowie das Werben dafür in Bezug auf besonders vulnerable Personen (vor allem Kinder und Jugendliche) verboten und bei Verstößen strafrechtlich sanktioniert werden sollten. Zudem wurde die Notwendigkeit der Aufklärung und Beratung Betroffener in dem Bereich gesehen.

2. Notwendigkeit der Regelungen

a) Spezifisches Unrecht

Konversionsbehandlungen sollen die sexuelle Orientierung einer Person oder ihre selbstempfundene geschlechtliche Identität verändern oder unterdrücken. Hierdurch können unterschiedliche Rechtsgüter der behandelten Personen beeinträchtigt werden.

Das spezifische Unrecht von Konversionsbehandlungen liegt zum einen in der Verletzung der sexuellen und geschlechtlichen Selbstbestimmung der Betroffenen, die als Teil des allgemeinen Persönlichkeitsrechts (Artikel 2 Absatz 1 des Grundgesetzes (GG) in Verbindung mit Artikel 1 Absatz 1 GG) geschützt ist; hier liegt der Unrechtskern der Konversionsbehandlungen. Umfasst von der sexuellen Selbstbestimmung ist unter anderem die Freiheit der Person, ihre sexuelle Orientierung und geschlechtliche Beziehung zu Dritten nach den eigenen Vorstellungen zu gestalten und prinzipiell selbst darüber zu entscheiden, ob bzw. in welchem Umfang und mit welcher Zielsetzung Einwirkungen Dritter hierauf hingenommen werden sollen. „Konversionstherapien“ nehmen Einfluss auf die sexuelle Orientierung einer Person, indem Homosexualität durch die Behandlung in Hetero- oder Asexualität um-

gewandelt werden soll. Hierin liegt ein Eingriff in die sexuelle Selbstbestimmung des Betroffenen. Sie verursachen zudem durch Stigmatisierungs- und Diskriminierungseffekte Minderheitenstress; auch diese Effekte beeinträchtigen die sexuelle Selbstbestimmung.

Zum anderen liegt eine Verletzung der körperlichen Integrität vor, die gemäß Artikel 2 Absatz 2 GG verfassungsrechtlichen Schutz genießt. Ein Konversionsversuch kann eine Vielzahl an für den Körper negativen Folgen hervorrufen. Beispielsweise den Verlust sexueller Empfindungen sowie die Entstehung von Depressionen, Ängsten und Suizidalität.

Betroffen von Konversionsbehandlungen sind, wie die BMH in ihrem Abschlussbericht (S. 128-136) feststellt, besonders vulnerable Personen.

Dies gilt in besonderem Maße für Minderjährige, da sie sich noch in der Phase der Persönlichkeitsentwicklung und Identitätsfindung befinden, sowie für Volljährige, deren Einwilligung in eine Konversionsbehandlung auf einem Willensmangel beruht, also beispielsweise durch Zwang oder Täuschung zustande kam.

Den Staat trifft ein Schutzauftrag, diese besonders schutzbedürftigen Personen durch ein Verbot vor den negativen Auswirkungen von Konversionsbehandlungen auf ihre Gesundheit und Persönlichkeit zu schützen (vgl. im Abschlussbericht BMH: Burgi aaO S. 13; Demko aaO S. 93; Klose/Stedtfeld aaO, S. 113).

b) Handlungsbedarf

Handlungen im Umfeld einer Konversionsbehandlung können im Einzelfall bereits nach der gegenwärtigen Gesetzeslage eine Strafbarkeit auslösen, zum Beispiel nach den §§ 223, 229, 263, 171 und 185 des Strafgesetzbuches (StGB) sowie nach den §§ 3, 14 des Heilmittelwerbegesetzes (HWG).

Der Schutz durch das gegenwärtige Strafrecht ist jedoch unzureichend, da das spezifische Unrecht, das Verhaltensweisen im Umfeld von Konversionsbehandlungen begründen, nicht vollumfänglich erfasst wird.

So kann eine physische Einwirkung auf einen Betroffenen, die zu einer Verletzung seiner körperlichen Integrität führt, eine Strafbarkeit wegen Körperverletzung gemäß § 223 Absatz 1 StGB verwirklichen. Psychische Einwirkungen werden durch § 223 StGB jedoch erst dann erfasst, wenn die Gesundheitsbeschädigung eingetreten ist.

Der Unrechtskern, die Verletzung der sexuellen und geschlechtlichen Selbstbestimmung insbesondere Minderjähriger und der Volljährigen, deren Einwilligung auf einem Willensmangel beruht, wird vom Strafrecht derzeit nicht angemessen erfasst.

Diese Verletzungen können sich im Einzelfall weder durch die Berufs- bzw. Therapiefreiheit (Artikel 12 Absatz 1 GG) der Behandler noch durch die Religionsfreiheit (Artikel 4 Absatz 1, 2 GG) der Behandler oder Sorgeberechtigten rechtfertigen lassen.

Dem erheblichen Unrecht, das durch die Verletzung ihrer verfassungsrechtlich geschützten Rechtsgüter ausgelöst wird, kann nur durch eine strafrechtliche Sanktionierung angemessen begegnet werden.

3. Zielsetzung

Ziel ist, Konversionsbehandlungen bei besonders schutzbedürftigen Personen zu verhindern, die Selbstbestimmung und die Interessen der betroffenen Menschen zu stärken und deren gesellschaftliche Diskriminierung zu bekämpfen.

Mit dem Entwurf soll ein eigenständiges Gesetz zum Schutz Minderjähriger, einwilligungsunfähiger volljähriger Personen und volljähriger Personen, deren Einwilligung sonst unter einem Willensmangel leidet, vor Konversionsbehandlungen geschaffen werden. Der Entwurf soll neue Straftatbestände und Ordnungswidrigkeiten enthalten bündeln sowie einen Beratungsanspruch in einer zentralen Beratungsstelle enthalten, um betroffenen Personen eine Anlaufstelle und die Möglichkeit der Beratung und Information über die Entwicklung der sexuellen und geschlechtlichen Identität zu geben.

Er soll dabei die Straflosigkeit der Behandlung von medizinisch anerkannten Störungen der Sexualpräferenz nicht infrage stellen. Es soll zudem klarstellen, dass Behandlungen, die darauf gerichtet sind, die selbstempfundene geschlechtliche Identität einer Person zum Ausdruck zu bringen oder dem Wunsch einer Person nach einem eher männlichen oder eher weiblichen körperlichen Erscheinungsbild zu entsprechen, keine Konversionsbehandlungen sind.

Da Konversionsbehandlungen häufig von Personen durchgeführt werden, die nicht Angehörige eines Heilberufes sind, ist im Hinblick auf den möglichen Täterkreis ein umfassendes Verbot vorzusehen. Bei der Schaffung der Verbots- und Sanktionsvorschriften ist im Hinblick auf die Frage nach den Regelungsadressaten, den Schutzadressaten, der Art der Behandlung und dem Regelungsgegenstand das Verhältnismäßigkeitsprinzip zu berücksichtigen. Zudem soll ein zentrales Beratungsangebot geschaffen werden.

II. Wesentlicher Inhalt des Entwurfs

Es wird ein eigenständiges Gesetz geschaffen zum Schutz besonders vulnerabler Personen vor Konversionsbehandlungen. Das Gesetz bündelt neue Rechtsvorschriften zur Unterbindung der von Konversionsbehandlungen ausgehenden Risiken. Es enthält neue Straftatbestände und Ordnungswidrigkeiten sowie ein Beratungsangebot.

Der Gesetzentwurf sieht zum Schutz der sexuellen und geschlechtlichen Entwicklung und Selbstbestimmung der Betroffenen, ihrer Körperintegrität sowie ihres Achtungsanspruches und ihrer Ehre unter anderem Folgendes vor:

- das Verbot von Konversionsbehandlungen an Minderjährigen und an Volljährigen, deren Einwilligung auf einem Willensmangel beruht,
- das Verbot öffentlicher Werbung und des öffentlichen Anbietens und Vermittelns von Konversionsbehandlungen sowie das Verbot des nichtöffentlichen Werbens, des Anbietens und Vermittelns von Konversionsbehandlungen an Minderjährigen,
- ein Beratungsangebot für jedwede betroffene Person und für deren Angehörige sowie für beruflich oder privat mit dem Thema befasste Personen,
- Strafvorschriften und Ordnungswidrigkeiten, die auf die Verbote Bezug nehmen.

Die Verbote gelten für alle Personen, sowohl für Angehörige von Heilberufen als auch für andere Personenkreise. Bei Fürsorge- oder Erziehungsberechtigten ist die Strafbarkeit begrenzt auf Fälle der gröblichen Verletzung der Fürsorge- oder Erziehungspflicht.

Die Behandlung von medizinisch anerkannten Störungen der Sexualpräferenz ist vom Anwendungsbereich des Gesetzes ausdrücklich ausgenommen. Im Entwurf ist kargestellt, dass Hormonbehandlungen und operative medizinische Eingriffe, die darauf gerichtet sind, die selbstempfundene geschlechtliche Identität einer Person zum Ausdruck zu bringen oder dem Wunsch einer Person nach einem eher männlichen oder eher weiblichen körperlichen Erscheinungsbild zu entsprechen, keine Konversionsbehandlungen sind.

III. Alternativen

Keine. Nur die Schaffung eines neuen Gesetzes ermöglicht ein Regelwerk, das sowohl Strafnormen als auch Ordnungswidrigkeiten aufnehmen kann, ergänzt durch ein Aufklärungs- und Beratungsangebot, so dass die unter Schutzgesichtspunkten zusammenhängenden Vorschriften an einer Stelle zu bündeln sind. Daher erweist sich die Schaffung eines neuen Gesetzes auch als vorzugswürdig gegenüber der Implementierung neuer Vorschriften im StGB als auch im Gesetz über Ordnungswidrigkeiten.

Aufklärungskampagnen, die vor Konversionsversuchen warnen, sind als Alternative alleine nicht geeignet, Konversionsbehandlungen hinreichend einzudämmen. Die Tatsache, dass die Behandler trotz Hinweis der maßgeblichen wissenschaftlichen und psychotherapeutischen Verbände, Konversionsbehandlungen seien gesundheitsschädigend und unvereinbar mit der Ethik ärztlichen Handelns, die Praxis nicht aufgeben, zeigt, dass Aufklärung alleine nicht genügt. Es bedarf eines strafbewehrten Verbots.

Auch durch einen rechtlichen Ausschluss der Vergütung lassen sich Konversionsbehandlungen nicht wirksam unterbinden – nichtvergütete oder privat bezahlte Behandlungen wären weiterhin möglich.

Auch berufsrechtliche Sanktionen gegen Angehörige des Gesundheitssystems sind nicht ausreichend. Konversionsbehandlungen verstoßen gegen ärztliche Pflichten und sind bereits jetzt berufsrechtlich sanktionierbar. Der berufsrechtliche Tadel tritt jedoch allenfalls innerhalb der jeweiligen Berufsgruppe ein, gelangt nicht nach außen. Darüber hinaus ist nicht jeder potentielle Täter Angehöriger einer Berufsgruppe, die sich eigenen Regeln unterworfen hat. Ein Teil der Täter könnte daher nicht sanktioniert werden.

Eine Sanktionierung als bloße Ordnungswidrigkeit ist angesichts des erheblichen Verhaltensunrechts, das mit einer Konversionsbehandlung einhergeht, nicht angemessen. Der Schutz der sexuellen und geschlechtlichen Entwicklung eines Minderjährigen ist ein gewichtiges Gut, die Einhaltung der Verbotsnorm ist für die Gesellschaft daher von hoher Bedeutung. Dies ist in Bezug auf das Ordnungswidrigkeitenrecht nicht in vergleichbarem Maß der Fall. Eine Ordnungswidrigkeit bringt nur einen bloßen Ungehorsam gegenüber dem Ordnungsrecht der staatlichen Verwaltung zum Ausdruck.

IV. Gesetzgebungskompetenz

Die Gesetzgebungskompetenz des Bundes folgt aus Artikel 74 Absatz 1 Nummer 1 GG und Artikel 19 GG. Für die Regelung in § 4 (Beratungsangebot) folgt die Gesetzgebungskompetenz aus Artikel 74 Absatz 1 Nummer 7 GG in Verbindung mit Artikel 72 Absatz 2 GG. Der Begriff der öffentlichen Fürsorge umfasst auch präventive Hilfeleistungen zum Ausgleich besonderer Belastungen. Beratungsleistungen für durch Konversionsbehandlungen betroffene Personen fallen unter den Begriff der öffentlichen Fürsorge. Eine bundeseinheitliche Regelung im Sinne des Artikel 72 Absatz 2 GG ist im gesamtstaatlichen Interesse zur Wahrung der Rechtseinheit erforderlich. Nur mit einer bundeseinheitlichen Regelung kann sichergestellt werden, dass die mit dem Gesetz verfolgten Ziele erreicht werden.

V. Vereinbarkeit mit dem Recht der Europäischen Union und völkerrechtlichen Verträgen

Der Entwurf ist mit dem Recht der Europäischen Union und völkerrechtlichen Verträgen, die die Bundesrepublik Deutschland abgeschlossen hat, vereinbar.

VI. Gesetzesfolgen

Der Entwurf wird zu einer Steigerung der öffentlichen Wahrnehmung der mit sogenannten Konversionstherapien verbundenen Problematik führen. Von ihm werden positive gesellschaftliche Entwicklungen gegen Pathologisierung, Diskriminierung und Stigmatisierung ausgehen. Die unter Verbot gestellten Behandlungen werden nicht zuletzt durch die mit ihnen verbundenen Sanktionsdrohungen zurückgedrängt werden.

1. Rechts- und Verwaltungsvereinfachung

Es werden keine Verwaltungsverfahren berührt.

2. Nachhaltigkeitsaspekte

Der Gesetzentwurf steht im Einklang mit dem Leitprinzip der Bundesregierung zur nachhaltigen Entwicklung hinsichtlich Gesundheit, Lebensqualität, sozialem Zusammenhalt und sozialer Verantwortung. Die Prinzipien einer nachhaltigen Entwicklung wurden geprüft und beachtet. Der Gesetzentwurf zielt darauf ab, eine gesunde Entwicklung sowie selbstbestimmte Sexualität und Geschlechtlichkeit zu gewährleisten. Der Entwurf steht daher insbesondere mit den Prinzipien einer nachhaltigen Entwicklung hinsichtlich der Vermeidung von Gefahren und unvermeidbaren Risiken für die menschliche Gesundheit und der Wahrung und Verbesserung des sozialen Zusammenhalts in einer offenen Gesellschaft im Einklang.

3. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Keine.

4. Erfüllungsaufwand

Der für den Bund nach dem vorliegenden Erkenntnisstand der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzGA) aufgrund deren Erfahrungen aus ähnlichen Angeboten errechnete jährliche Erfüllungsaufwand in Höhe von 969 000 Euro pro Jahr (vorgesehen zunächst für die Jahre 2020 bis einschließlich 2023) setzt sich wie folgt zusammen:

1. Personalkosten (einschließlich Sach- und Gemeinkosten): vorgesehen als ergänzendes Personal für die in der BZgA bestehende Telefon- und Onlineberatung der Abteilung 3.

Eine Stelle im höheren Dienst (EG 13 TVÖD): 128 000 Euro jährlich ab dem Jahr 2020.

Drei Stellen im gehobenen Dienst (EG 12 TVÖD): 411 000 Euro jährlich ab dem Jahr 2020.

2. Weitere Kosten in Höhe von 430 000 Euro jährlich ab dem Jahr 2020.

Diese setzen sich folgendermaßen zusammen:

a) Kosten für die Bekanntmachung des Beratungsangebotes durch sogenannte Peer-to-Peer-Maßnahmen in Höhe von 125 000 Euro::

Hierbei handelt es sich um ein Angebot geschulter Jugendlicher, die anderen Jugendlichen (zum Beispiel in Schulen) als Ansprechpersonen zur Verfügung stehen. Solche Angebote sind niedrigschwellig, denn Jugendliche sind bei sensiblen Themen eher bereit, mit Jugendlichen zu sprechen als mit Erwachsenen.

b) Kosten für die Bekanntmachung des Beratungsangebotes über das Internet (zum Beispiel sogenanntes virales Marketing, Soziale-Medien-Aktivitäten) in Höhe von 200 000 Euro.

c) Kosten für Schulungsmaßnahmen für Beratende in Höhe von 5 000 Euro.

d) Kosten für einen externen Dolmetscherdienst zur Telefonberatung in Höhe von 100 000 Euro.

5. Weitere Kosten

Sonstige Kosten für die Wirtschaft, Kosten für soziale Sicherungssysteme, Auswirkungen auf Einzelpreise und das Preisniveau, insbesondere auf das Verbraucherpreisniveau, sind nicht zu erwarten. Mit der Einführung der Strafvorschriften kann sich der Personal- und Sachaufwand für die Tätigkeit der Richterinnen und Richter zur Klärung der Rechtslage und der Staatsanwaltschaft bei der Strafermittlung und –verfolgung erhöhen.

6. Weitere Gesetzesfolgen

Spezifische Auswirkungen auf Verbraucherinnen und Verbraucher sind ebenso wenig zu erwarten wie gleichstellungspolitische oder demographische Auswirkungen.

VII. Befristung; Evaluierung

Eine Befristung der Verbotsregelungen zu sogenannten Konversionsbehandlungen kann nicht vorgesehen werden, da die gewünschte Stärkung des Schutzes der sexuellen und geschlechtlichen Selbstbestimmung dauerhaft erreicht werden soll.

Eine Evaluierung des zu dokumentierenden Beratungsangebots innerhalb der BZgA, erstmals nach zwei Jahren und hiernach laufend, soll unter anderem zeigen, ob eine Wirksamkeit der Verbotsnormen festzustellen ist. Erkenntnisse zu den Auswirkungen der neuen Verbotsregelungen können unter anderem aus den zunächst für vier Jahre vorgesehenen Beratungsangeboten der BZgA sowie der Kriminalstatistik gewonnen werden. Besonderes Augenmerk wird darauf gelegt werden, welcher Beratungsbedarf besteht und ob sich dieser verändert durch die Einführung der Verbotsnorm. Mit der Evaluation sollen Vorschläge zur Weiterentwicklung und Anpassung gesetzlicher Regelungen formuliert werden. Die Evaluierung des Beratungsangebots innerhalb der BZgA soll zeigen, ob eine Fortsetzung vorzusehen ist.

B. Besonderer Teil

Zu § 1 (Anwendungsbereich des Gesetzes)

Zweck des Gesetzes ist der Schutz der sexuellen und geschlechtlichen Entwicklung und Selbstbestimmung, der körperlichen Unversehrtheit sowie des Achtungsanspruchs betroffener Personen und Dritter durch das Verbot von Konversionsbehandlungen.

Zu Absatz 1

Absatz 1 definiert den Anwendungsbereich des Gesetzes und enthält eine Legaldefinition. „Konversionsbehandlungen“ sind danach alle am Menschen durchgeführten Behandlungen, die auf die Veränderung oder Unterdrückung der sexuellen Orientierung oder der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität gerichtet sind.

Der Gesetzentwurf verwendet nicht den Begriff der (Konversions)„Therapie“, der definitiv eine Methode zur Heilung von Krankheiten umschreibt, die hier nicht vorliegen.

Die sexuelle Orientierung einer Person kennzeichnet, zu welchem Geschlecht sie sich in ihrem Fühlen und Begehren sexuell hingezogen fühlt. Der Begriff der „sexuellen Orientierung“ wird im deutschen Recht auch unter der Bezeichnung „sexuelle Identität“ oder „sexuelle Ausrichtung“ verwendet. Als Formen sexueller Orientierung werden dem allgemeinen

Sprachgebrauch nach beispielsweise Hetero- und Homosexualität aufgefasst. Gemeint ist damit eine Ausrichtung des Sexuellen auf ein anderes oder auf ein dem eigenen gleiches Geschlecht. Eine sowohl anders- als auch gleichgeschlechtliche Orientierung wird gemeinhin als Bisexualität bezeichnet.

Die selbstempfundene geschlechtliche Identität kennzeichnet, welche Geschlechtszugehörigkeit das Individuum unabhängig von dem aufgrund der Geschlechtsmerkmale zugewiesenen Geschlecht für sich selbst empfindet. Hiermit ist keine spezifische sexuelle Orientierung verbunden. Auch Behandlungen, die darauf abzielen, eine Person dazu zu bringen, ihre selbstempfundene geschlechtliche Identität aufzugeben oder dem angeborenen biologischen Geschlecht anzunähern sind von § 1 erfasst. Denn das Selbstbestimmungsrecht schützt neben der sexuellen Orientierung auch das „Finden und Erkennen der eigenen geschlechtlichen Identität“ (BVerfGE 49, 286, 298; 115, 1, 14).

Die Behandlung muss auch objektiv „gerichtet sein auf eine Veränderung oder Unterdrückung“ der sexuellen Orientierung oder der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität. Das heißt, sie muss am Menschen durchgeführt werden, mit dem Ziel, eine bestimmte physische oder psychische Wirkung zu erzielen, um hierdurch die Veränderung oder Unterdrückung der sexuellen Orientierung oder der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität zu erreichen.

Bei der Bewertung, ob eine Konversionsbehandlung vorliegt oder nicht, kommt es stets auf den Gesamtkontext an, in den eine Behandlung eingebettet ist. Die Schwelle, ab welcher ein „Gerichtetsein“ auf die Änderung oder Unterdrückung der sexuellen Orientierung oder der selbstempfundene geschlechtliche Identität des Behandelten anzunehmen ist, ist abhängig von den konkreten Umständen des Einzelfalles.

Physische Einwirkungen auf eine Person (zum Beispiel Elektroschocks, Verabreichen eines Brechmittels, Verabreichen homöopathischer Substanzen zur „Entgiftung“ des Körpers von der Homosexualität) erfüllen den Tatbestand des § 2 regelmäßig.

Auch psychische Einwirkungen können nach den konkreten Umständen des Einzelfalles eine Konversionsbehandlung darstellen und unter das Verbot des § 2 fallen. Seelsorgerische oder psychotherapeutische Gespräche, die einen Austausch über die Lebenssituation des Betroffenen, über etwaige Glaubensgebote oder den Umgang mit der eigenen sexuellen Orientierung zum Gegenstand haben, stellen daher regelmäßig keine Konversionsbehandlungen dar.

Sowohl physische als auch psychische Einwirkungen müssen ein hinreichendes Gewicht haben, um die Schwelle zur Strafbarkeit nach § 5 zu überschreiten.

Zu Absatz 2

Absatz 2 formuliert eine Ausnahme vom Anwendungsbereich des Gesetzes.

Das Gesetz ist nicht anzuwenden, wenn die behandelte Person unter einer medizinisch anerkannten Störung der Sexualpräferenz leidet und die Behandlung hierauf gerichtet ist. Störungen der Sexualpräferenz sind im Abschnitt F 65 der ICD-10 genannt. Hierunter fallen unter anderem Fetischismus, Exhibitionismus sowie Pädophilie. Sie gehen häufig mit einem unterschiedlichen Ausmaß persönlichen Leidens und gestörter sozialer Funktionsfähigkeit einher. Das Ausleben einzelner in diesem Abschnitt aufgelisteter Störungen der Sexualpräferenz kann eine strafrechtliche Verantwortlichkeit nach sich ziehen, was neben dem persönlichen Leid des Betroffenen einen relevanten Umstand für eine Behandlung darstellt. Durch Absatz 2 ist sichergestellt, dass Störungen der Sexualpräferenz, die nach dem jeweiligen Stand der Wissenschaft als Krankheitsbild eingestuft werden, trotz der Verbotsregelung in § 2 in Einklang mit dem Recht behandelt werden dürfen, sofern der Patient

wirksam eingewilligt hat. Insoweit bleibt es bei den allgemeinen Regelungen zur Einwilligung in eine Behandlung.

Dabei orientiert sich Absatz 2 an der geltenden Fassung der ICD-10. Der Begriff der Störung der Sexualpräferenz wird zwar von der am 25. Mai 2019 durch die 72. Weltgesundheitsversammlung (World Health Assembly, WHA) beschlossenen 11. Revision des ICD insoweit reformiert, als dass darin ein Teil der bislang als „Störung der Sexualpräferenz“ eingestuftes Krankheitsbilder als „paraphile Störung“ klassifiziert werden. In ihrer Bedeutung unterscheiden sich beide Begrifflichkeiten jedoch nicht. So handelt es sich bei einer „Paraphilie“ um eine sexuelle Neigung, was auf einer Linie mit dem Terminus der Präferenz liegt. Sowohl die Neigung als auch die Präferenz sind weniger stark in der Persönlichkeit des Einzelnen verfestigt als etwa eine Orientierung. In der deutschen Sprache werden beide Begriffe synonym verwendet. Die 11. Revision des ICD soll zudem erst zum 1. Januar 2022 in Kraft treten (und für den Bereich der Todesfolgenfeststellung, für den sie nur bindend ist, frühestens am 1. Januar 2027 allein maßgebend sein). Wann der ICD-11 in Deutschland – gerade im Hinblick auf die hier relevanten Morbiditätsdefinitionen – eingeführt wird und wie die notwendige „German Modification“ dann aussehen wird, ist derzeit noch nicht absehbar. Hierzu bedarf sorgfältiger Evaluierungen und Beratungen, einschließlich einer sukzessiven Übersetzung aller Einträge der über 100 000 Entitäten der ICD-11, die mehrere Jahre in Anspruch nehmen werden (vergleiche zu alledem www.dimdi.de – Stichwort ICD-11). Vor diesem Hintergrund erscheint die gewählte sprachliche Fassung der vorgeschlagenen Vorschrift auch angesichts der voraussichtlichen Änderungen durch die ICD-11 als angemessen.

Zu Absatz 3

Absatz 3 dient der Klarstellung, dass es sich bei den dort genannten Behandlungen nicht um Konversionsbehandlungen im Sinne des Absatzes 1 handelt. Operative medizinische Eingriffe oder Hormonbehandlungen, die darauf gerichtet sind, der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität der Person zum Ausdruck verhelfen sollen, sind bereits vom Tatbestand des Absatzes 1 nicht erfasst (Beispiel: transgeschlechtlicher minderjähriger Heranwachsender wünscht sich eine Brustverkleinerung und Hormonblocker). Gleiches gilt für entsprechende Behandlungen, die darauf gerichtet sind, dem Wunsch einer Person nach einem eher männlichen oder eher weiblichen körperlichen Erscheinungsbild zu entsprechen (zum Beispiel intergeschlechtliches Kind mit Varianten der Geschlechtsentwicklung wünscht sich eine Klitorisverkleinerung, vgl. S2k-Leitlinie 174/001: Varianten der Geschlechtsentwicklung, AWMF-Register-Nr. 174/001).

Zu § 2 (Verbot der Durchführung von Konversionsbehandlungen)

§ 2 untersagt die Durchführung von Konversionsbehandlungen. Dieses Verbot gilt nicht umfassend, sondern beschränkt auf Konversionsbehandlungen an besonders schutzwürdigen Personen.

Das Verbot richtet sich an jedermann. Eine Beschränkung des Verbots beispielsweise auf Angehörige von Heilberufen ist unter Verhältnismäßigkeitsgesichtspunkten nicht gerechtfertigt. Nicht nur Angehörige von Heilberufen, sondern auch andere Personenkreise bieten Konversionsbehandlungen an, meist aus religiösen oder weltanschaulichen Motiven. Das Beispiel religiöser Gemeinschaften zeigt, dass auch dort Personen Konversionsbehandlungen vornehmen. Wenn sie nicht zugleich Angehörige eines Heilberufes sind, haben Sie keine berufsrechtlichen Konsequenzen zu befürchten. Häufig genießen die Behandler innerhalb der Glaubensgemeinschaft, ebenso wie die Angehörigen von Heilberufen, ein hervorgehobenes Vertrauen, etwa aufgrund der Funktion als geistiger Rat oder Beistand der Gläubigen. Ihr Handeln weist daher keine per se geringere Gefährlichkeit für die Behandelten auf.

Das Verbot von Konversionsbehandlungen gilt grundsätzlich auch für die Eltern und andere Fürsorge- oder Erziehungsberechtigte.

Zu Absatz 1

Absatz 1 untersagt es, an einer Person unter achtzehn Jahren eine Konversionsbehandlung durchzuführen.

Durch Konversionsbehandlungen wird in die sexuelle und geschlechtliche Entwicklung und Selbstbestimmung sowie in die Körperintegrität des Betroffenen eingegriffen. Der Eingriff in die Schutzgüter bedarf zu seiner Rechtfertigung der Einwilligung des Betroffenen. Bei Personen unter 18 Jahren ist generell davon auszugehen, dass sie die Bedeutung und Tragweite einer Einwilligung in eine Konversionsbehandlung nicht adäquat einschätzen können. Sie sind nicht in der Lage, die fehlende Wirksamkeit und die Schädlichkeit der Behandlungen sowie die damit verbundenen Verletzungen ihrer sexuellen und geschlechtlichen Entwicklung und Selbstbestimmung angemessen zu beurteilen. Es ist davon auszugehen, dass sie in Bezug auf Konversionsbehandlungen generell einwilligungsunfähig sind. Denn Minderjährige befinden sich noch in der Phase der Persönlichkeitsentwicklung und Identitätsfindung. Einflussnahmen können erheblich in die sexuelle und geschlechtliche Entwicklung eingreifen. Minderjährige sind daher von Konversionsbehandlungen gerade in dieser sensiblen Lebensphase besonders betroffen.

Konversionsbehandlungen können bei Minderjährigen bewirken, dass sie ihre sexuelle und geschlechtliche Identität, also einen Teil ihrer Persönlichkeit, mit einer behandlungsbedürftigen Krankheit gleichsetzen und ablehnen. Dies kann schwere psychische Belastungen nach sich ziehen (vgl. Klose/Stedtfeld, aaO, S. 89-94). Studien belegen, dass Konversionsbehandlungen bei Minderjährigen ein besonders hohes Risiko negativer Effekte bergen, wie Angst, Depression, Suizidalität, Beziehungsproblemen, Alkoholmissbrauch, Selbsthass und Homophobie [Burgi, aaO, S. 4, 5]. Der Schutz der Rechtsgüter (sexuelle und geschlechtliche Selbstbestimmung, Körperintegrität, Ehre und Achtungsanspruch) dieser besonders vulnerablen Personen genießt Vorrang gegenüber den durch ein Verbot möglicherweise beeinträchtigten Freiheitsrechten der Behandler. Unter Abwägung der Schutzinteressen ist daher bei Personen unter 18 Jahren ein umfassendes Verbot von Konversionsbehandlungen geboten. Personen unter 18 Jahren können infolge des generellen Verbots in Absatz 1 in eine Konversionsbehandlung somit nicht wirksam einwilligen. Diese feste Altersgrenze dient der Rechtsklarheit und trägt den erheblichen Verletzungen durch eine Konversionsbehandlung Rechnung (siehe die vorstehenden Ausführungen im Allgemeinen Teil der Begründung, insbesondere unter der Nummer 1 Buchstabe c) und d). Sie konkretisiert damit die allgemeine Vorgabe, wonach die Anforderungen an eine Einsichtsfähigkeit umso strenger sind, je schwerwiegender die in Rede stehende Behandlung und die damit verbundenen Folgen sind beziehungsweise sein können (vgl. allgemein zur Einwilligungsfähigkeit von Minderjährigen bei strafrechtlich geschützten Rechtsgutsbeeinträchtigungen, LK Rönau, StGB, 12. Auflage 2007, vor §§ 32 ff. Rn. 195 mwN).

Zu Absatz 2

Nach Absatz 2 ist es ebenfalls untersagt, eine Konversionsbehandlung an einer volljährigen Person durchzuführen, deren Einwilligung auf einem Willensmangel beruht.

Bei Volljährigen wird grundsätzlich von deren Einwilligungsfähigkeit im Hinblick auf die ihre Rechtsgüter betreffenden Entscheidungen ausgegangen. Die Einwilligung ist bei Behandlungen aber nur wirksam bei vollumfänglicher Aufklärung über die Behandlung und ihre Risiken. Die Anforderungen an eine Aufklärung sind bei einer Konversionsbehandlung aufgrund der nicht bewiesenen Wirksamkeit und weil es sich um „kontraindizierte“ Behandlungen handelt, die nachweislich erhebliche gesundheitliche Schäden auslösen können, besonders hoch.

Die Willensfreiheit des Behandelten in Bedeutung und Tragweite der Behandlung kann fehlen, wenn die Einwilligung zu einer Konversionsbehandlung auf einem Willensmangel beruht (Demko, aaO, S. 113, 119). In diesen Fällen beruht die Entscheidung, sich behandeln zu lassen, nicht auf ihrem freien Willen und ist daher nicht freiverantwortlich. Die Person ist insofern in ihrer Willensfreiheit eingeschränkt. Bei Konversionsversuchen ist dies denkbar, wenn eine volljährige Person über den therapeutischen Nutzen der Behandlung getäuscht wird oder aufgrund nicht hinreichender Aufklärung über vorhandene Risiken oder die nicht bewiesene Wirksamkeit der Behandlung irrt. Die rechtfertigende Wirkung der Einwilligung des Betroffenen ist in dieser konkreten Situation nicht gegeben. Den Staat trifft ein Schutzauftrag, auch diese Personen vor den negativen Auswirkungen von Konversionsbehandlungen auf ihre Gesundheit und Persönlichkeit zu schützen (vgl. Burgi, aaO, S. 13; Demko aaO S. 93; Klose/Stedtfeld, aaO, S. 113). Darüber hinaus ist die rechtfertigende Wirkung einer Einwilligung des Betroffenen ebenfalls nicht gegeben, wenn er einwilligungsunfähig ist. Auch dann liegt ein Willensmangel vor.

Zu § 3 (Verbot der Werbung, des Anbietens und des Vermittelns)

Das Verbot von Konversionsbehandlungen sowie das Verbot der Bewerbung, des Anbietens und des Vermittelns richtet sich an jedermann.

Zu Absatz 1

Nach Absatz 1 ist es untersagt, öffentlich für eine Konversionsbehandlung zu werben. Ebenfalls untersagt ist, eine solche Behandlung öffentlich anzubieten oder zu vermitteln.

Das Verbot ist um Schutz potentieller Opfer und zum Schutz Dritter vor Stigmatisierungs- und Diskriminierungseffekten geboten. Die Werbung für Konversionsbehandlung wirkt sich auch auf die sexuelle und geschlechtliche Selbstbestimmung Dritter aus, die sich selbst keiner solchen Behandlung unterziehen. Sofern für entsprechende Praktiken geworben wird, vermittelt dies in besonderem Maße den Eindruck, es handele sich dabei um eine anerkannte und regelmäßig durchgeführte Therapieform und befördert entsprechende Diskriminierungseffekte.

Das Werben umfasst jede Äußerung bei der Ausübung einer wirtschaftlichen Tätigkeit mit dem Ziel, den Absatz von Waren oder die Erbringung von Dienstleistungen zu fördern. Unter einem Anbieten ist zu verstehen, dass einer bestimmten Person ein konkretes Angebot im Sinne einer ausdrücklichen oder konkludenten Erklärung der Durchführung einer sogenannten Konversionsbehandlung gemacht wird. Im Unterschied zur Werbung bedarf es beim Anbieten keiner wirtschaftlich orientierten Zielsetzung.

Erfasst vom Verbot ist auch das Vermitteln von Konversionsbehandlungen. Ein Vermitteln liegt nach § 180 StGB (Förderung sexueller Handlungen Minderjähriger) vor, wenn der Täter einen konkreten Kontakt herstellt zwischen potentiell behandelnder und behandelter Person. Insofern kann allein ein Dritter vermitteln – es kann sich bei ihm nicht um denjenigen handeln, der die Behandlung durchführt. Dabei kommt es nicht darauf an, von wem der Kontakt ausging – dem Vermittler oder dem Minderjährigen.

Die öffentliche Tatbegehung setzt voraus, dass das Verhalten von einem größeren, nach Zahl und Zusammenhang nicht bestimmbar Personenkreis zur Kenntnis genommen werden kann.

Nicht vom Verbot erfasst sind bloße Meinungsäußerungen oder Informationen. Auch hier kommt es auf die Gesamtumstände und den Kontext an, in dem eine Aussage getroffen wird. Zum Beispiel ist in der Veröffentlichung eines Buches, in dem der Verfasser seine Meinung zur Homo- oder Transsexualität kundtut noch kein Werben für Konversionsbehandlungen im Sinne des § 3 zu sehen. Bietet hingegen der Verfasser in dem Buch seine eigenen Dienste oder die Dienste einer konkreten Einrichtung an, geht seine Kundgabe

über eine bloße Meinungsäußerung hinaus und er erfüllt durch das konkrete Angebot den Tatbestand des Werbens beziehungsweise Anbietens im Sinne des § 3. Hierbei genügt es, wenn er sich an einen für ihn diffusen Leserkreis wendet.

Gleiches gilt beispielsweise für das Verteilen eines Flyers oder das Aufstellen eines Plakates. In beiden Fällen ist trotz der Anonymität der Leserschaft die Grenze zum verbotenen Werben oder Anbieten überschritten, sobald nicht mehr eine bloße Information oder Meinung vermittelt wird, sondern ein konkretes Angebot für eine Konversionsbehandlung.

Zu Absatz 2

Nach Absatz 2 ist das Werben für eine Konversionsbehandlung sowie das Anbieten und Vermitteln einer Konversionsbehandlung an Personen unter 18 Jahren auch dann untersagt, wenn dies nichtöffentlich erfolgt.

Bei Minderjährigen besteht angesichts ihrer Schutzbedürftigkeit die Notwendigkeit, auch das nichtöffentliche Werben, Anbieten und Vermitteln zu verbieten, um zu verhindern, dass es überhaupt zum Angebot einer Konversionsbehandlung kommt. Das Vermitteln einer Konversionsbehandlung kann dabei auch den Tatbestand der Beihilfe nach § 27 StGB, § 5 Absatz 1 erfüllen, wenn eine Konversionsbehandlung durchgeführt wurde.

Nicht unter das Verbot fällt das nichtöffentliche Werben und Anbieten für Konversionsbehandlungen an volljährigen Personen, da diese grundsätzlich einwilligungsfähig sind und eine gänzliche Untersagung einer Kontaktaufnahme von potentiellen Behandlern eine spürbare Beeinträchtigung ihres Selbstbestimmungsrechts darstellen würde. Die Information über Behandlungen könnte auf diese Weise vollständig unterbunden werden.

Zu § 4 (Einrichtung eines Beratungsangebots)

Zum Schutz vor allem junger homo-, bi-, inter- und transsexueller Menschen vor unangemessenen und gegebenenfalls für sie schädlichen Therapie- und Beratungsangeboten ist insbesondere die frühzeitige sachgerechte Aufklärung und Information von Bedeutung. Junge Menschen dürfen insbesondere im oder nach dem Coming Out nicht durch pathologisierende sogenannte Therapien verunsichert werden. Es ist wichtig, dass auch Eltern, die zum Beispiel mit einer lesbisch, schwulen oder transgeschlechtlichen Identitätsfindung ihrer Kinder Probleme haben, ausreichende Unterstützungs- und Aufklärungsangebote finden.

Zu Absatz 1

Die Vorschrift regelt die Einrichtung eines umfassenden Beratungsangebots für Personen, die von Konversionsbehandlungen betroffen sind oder sein können und ihrer Angehörigen sowie von Personen, die beruflich oder privat mit den genannten Themen befasst sind.

Der Beratungsdienst wird bei der BZgA eingerichtet. Die Beratung erfolgt kostenfrei und wird als Telefon- und Onlineberatung angeboten.

Der Beratungsanspruch hat das Ziel, die genannten Personen durch ein Beratungsangebot zu unterstützen. Die Beratungsgespräche sind ergebnisoffen zu führen. Die Beratung hat daher zu berücksichtigen, dass die Entscheidungsbefugnis letztlich bei den zu beratenden Personen liegt. Auf die unter § 1 Absatz 1 dargestellten Ausführungen zur „Ergebnisoffenheit“ eines Gespräches wird verwiesen.

Ziel der Regelung ist des weiteren, Betroffene und ihre Angehörigen durch frühzeitige sachgerechte Aufklärung und die Bereitstellung von Informationen über die Entwicklung der sexuellen und geschlechtlichen Identität zu unterstützen und vor allem Jugendliche in ihrem Selbstwertgefühl und in der Entwicklung ihrer sexuellen und geschlechtlichen Selbstbestimmung zu stärken.

Zu Absatz 2

Die Beratung wird von der BZgA anonym und mehrsprachig angeboten.

Zu § 5 (Strafvorschriften)

Zu Absatz 1

Nach Absatz 1 wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft, wer einem Verbot nach § 2 zuwiderhandelt. Das Strafmaß orientiert sich an der Gesetzessystematik insbesondere des 13. Abschnitts des StGB, der Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung erfasst.

Unerhebliche Beeinträchtigungen der Körperintegrität oder der sexuellen und geschlechtlichen Selbstbestimmung (zum Beispiel Besprengen einer Person mit Weihwasser) sind nicht strafbar nach § 5 Absatz 1. Die Strafbarkeitsschwelle ist jedenfalls dann überschritten, wenn die Behandlung objektiv geeignet ist, eine Person in die Gefahr zu bringen, in ihrer körperlichen oder psychischen Entwicklung erheblich geschädigt zu werden.

Bei Konversionsbehandlungen an Minderjährigen unter 18 Jahren handelt es sich um ein so erhebliches Verhaltensunrecht, dass der Einsatz des Strafrechts als das schärfste Schwert des Staates gerechtfertigt ist. Grund dafür ist die hohe Eingriffsintensität in die betroffenen Rechtsgüter, vor allem in die sexuelle und geschlechtliche Entwicklung und Selbstbestimmung sowie in die körperliche Unversehrtheit. Gerade bei Minderjährigen muss mit erheblichen negativen Konsequenzen für ihre Entwicklung zu einer gefestigten Persönlichkeit gerechnet werden. In dieser besonders sensiblen Lebensphase können Konversionsbehandlungen irreversibel verletzen und sich im gesamten Leben des Betroffenen negativ auswirken. Der Schutz durch das bisherige Strafrecht ist unzureichend, da das spezifische Unrecht der Konversionsbehandlungen nicht erfasst wird.

Hinzu tritt, dass Minderjährige in aller Regel in vielerlei Hinsicht – nicht zuletzt wirtschaftlich – von Dritten abhängig sind. Zusammen mit den Verunsicherungen, die das Erleben und Kennenlernen der eigenen Sexualität oder selbstempfundenen geschlechtlichen Identität mit sich bringen können, ergibt sich eine psychische Gemengelage, die den Betroffenen besonders anfällig für manipulative Eingriffe von außen macht. Es ist daher angemessen, bei Minderjährigen einen Verstoß gegen das Verbot mit einer Strafe zu sanktionieren.

Eine Sanktionierung als bloße Ordnungswidrigkeit ist angesichts des erheblichen Verhaltensunrechts, das mit einer Konversionsbehandlung einhergeht, nicht ausreichend. Der Schutz der sexuellen und geschlechtlichen Entwicklung sowie der körperlichen Unversehrtheit eines Minderjährigen ist ein gewichtiges Gut, die Einhaltung der Verbotsnorm ist für die Gesellschaft daher von hoher Bedeutung. Dies ist in Bezug auf das Ordnungswidrigkeitenrecht nicht in vergleichbarem Maß der Fall. Eine Ordnungswidrigkeit bringt nur einen bloßen Ungehorsam gegenüber dem Ordnungsrecht der staatlichen Verwaltung zum Ausdruck. Bei Konversionsversuchen an volljährigen Personen, deren Einwilligung auf einem Willensmangel, ist der Unwertgehalt der Tat annähernd gleichwertig, so dass auch bei diesen Personen eine strafrechtliche Sanktionierung geboten ist. Dieser Personenkreis ist bedingt durch den Willensmangel in gleicher Weise schutzwürdig wie Minderjährige.

Zu Absatz 2

Absatz 2 normiert eine Ausnahme von der Strafbarkeit für Personen, die als Fürsorge- oder Erziehungsberechtigte handeln, sofern sie durch die Tat nicht ihre Fürsorge- oder Erziehungspflicht gröblich verletzen.

Dies korrespondiert mit den Wertungen in § 171 StGB, eine Strafbarkeit der Erziehungs- und Fürsorgeberechtigten nur in besonderen Härtefällen anzunehmen. Eine gröbliche Verletzung der Fürsorge- oder Erziehungspflichten liegt vor, wenn die Handlung in besonders deutlichem Widerspruch zu den Grundsätzen einer ordnungsgemäßen Erziehung steht und in subjektiver Hinsicht mit einem erhöhten Maß an Verantwortungslosigkeit korrespondiert.

Der Betreffende muss „in die Enge getrieben“ werden, das Handeln der Erziehungsberechtigten auf bloße Machtausübung abzielen. Unter Berücksichtigung der Wertungen des § 171 StGB ist im Kontext von Konversionsbehandlungen zum Beispiel dann von einer „gröblichen Verletzung der Erziehungspflicht“ auszugehen, wenn die Erziehungsberechtigten körperliche Gewalt gegen das Kind einsetzen oder dem finanziell von ihnen abhängigen Kind mit dem Ausschluss aus der Familie oder Entzug finanzieller Unterstützung drohen, sofern das Kind sich nicht der Konversionsbehandlung unterzieht.

Zu § 6 (Bußgeldvorschriften)

Zu Absatz 1

Nach Absatz 1 handelt ordnungswidrig, wer einem Verbot nach § 3 zuwiderhandelt.

Da sich diese Handlungen noch im Vorfeld der Konversionsbehandlung bewegen, ist eine Sanktionierung des Werbens und Anbietens durch ein Bußgeld ausreichend.

Das Vermitteln einer Konversionsbehandlung an einen Minderjährigen ist dagegen grundsätzlich als eine Behilfe zur Durchführung der Behandlung gemäß § 27 StGB in Verbindung mit § 5 Absatz 1 strafbar, wenn die vermittelte Konversionsbehandlung durchgeführt wurde.

Zu Absatz 2

Der Absatz 2 regelt, dass die Ordnungswidrigkeit mit einer Geldbuße bis zu 30 000 Euro geahndet werden kann und orientiert sich an der Sanktionshöhe vergleichbarer Ordnungswidrigkeiten.

Zu § 7 (Inkrafttreten)

Die Vorschrift regelt das Inkrafttreten dieses Gesetzes. Um einen möglichst effektiven und frühzeitigen Schutz der betroffenen Personen vor sogenannten Konversionstherapien zu gewährleisten, sieht § 7 vor, dass das Gesetz am Tag nach der Verkündung in Kraft tritt. Besondere Vorbereitungen in Bezug auf das Inkrafttreten des Gesetzes sind nicht erforderlich.