

Deutsche Gesellschaft für Psychologie (DGPs) e.V.  
Marienstraße 30 · 10117 Berlin

Bundesministerium für Gesundheit  
Rochusstraße 1  
53123 Bonn

Z11@bmg.Bund.de

Deutsche Gesellschaft für Psychologie e.V.  
Marienstr. 30  
10117 Berlin

Präsidentin  
Prof. Dr. Birgit Spinath

Tel.: 030 28047717  
Fax: 030 28047719

E-Mail: [praesidentin@dgps.de](mailto:praesidentin@dgps.de)  
Internet: [www.dgps.de](http://www.dgps.de)

Amtsgericht Berlin  
Vereinsregisternr. VR 35794 B

Berlin, den 20.11.2019

## **Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPs) zum Referententwurf des Sexuelle-Orientierung-und-geschlechtliche-Identität-Schutz-Gesetz – SOGISchutzG)**

Die DGPs begrüßt die geplante Einführung eines Gesetzes zum Schutz vor Behandlungen zur Veränderung oder Unterdrückung der sexuellen Orientierung oder der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität.

Menschen, die eine nicht-heterosexuelle Sexualorientierung aufweisen oder deren zugewiesenes („biologisches“) Geschlecht nicht mit dem selbstempfundenen Geschlecht übereinstimmt, leiden häufig an intrapsychischen und zwischenmenschlichen Konflikten. Die Konsequenzen, die mit der eigenen Akzeptanz der sexuellen Orientierung oder geschlechtlichen Identität einhergehen könnten (wie z.B. Verlust von engen Bindungen, moralisch-religiöse Konflikte etc.), werden teilweise als so bedrohlich erlebt, dass sich diese Menschen an Behandelnde wenden, die Maßnahmen anbieten, welche vorgeben, die sexuelle Orientierung oder die geschlechtliche Identität entsprechend verändern zu können (so genannte Konversionstherapien).

Entsprechende Behandlungsangebote wenden sich häufig an Jugendliche und junge Erwachsene, die unter einem besonderen Druck stehen, da sie noch eine deutlich stärkere Abhängigkeit von der Ursprungsfamilie und den Gemeinschaften aufweisen, in welche die Ursprungsfamilie eingebettet ist (bspw. religiöse Gemeinschaften).

Die wissenschaftliche Studienlage ist insofern eindeutig, dass sich wiederholt gezeigt hat, dass entsprechende Behandlungsversuche nicht zu einer Veränderung der sexuellen Orientierung oder der geschlechtlichen Identität führen, aber mit einer Reihe von Nebenwirkungen (depressive Symptome, Selbstwertverlust, Suizidalität, Libidoverlust u.a.) einhergehen, welche die psychische Gesundheit deutlich beeinträchtigen.

Ausdrücklich begrüßt wird die Einrichtung eines Beratungsangebotes durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

Einige Aspekte des Gesetzesvorhabens werden durch die DGPs kritisch gesehen. Hierzu möchten wir im Folgenden Stellung nehmen:

1. zu § 1, Abs. 1, zweiter Absatz: der Begriff "medizinisch anerkannt" sollte durch "wissenschaftlich anerkannt" ersetzt werden. Das folgt einfach daraus, dass hier ein fächerübergreifender Ansatz gefordert ist, der sich, wie die Gesetzesbegründung selbst an verschiedenen Stellen aufzeigt, gerade nicht auf medizinische Fragen reduzieren lässt. In Abs. 2 der Bestimmung findet sich das nochmals.

2. Zu § 2 Abs. 2: Das Abstellen auf die Einsichtsfähigkeit einer Person zwischen dem 16. und 18. Lebensjahr halten wir für problematisch. Derjenige, der die Konversions"therapie" durchführen will, ist für die Beurteilung dieses Ausnahmetatbestandes wegen seines eigenen Vorverständnisses sicher nicht die geeignete Person. Wegen der besonderen Schutzbedürftigkeit von Minderjährigen, die an allen Stellen des Entwurfes zum Ausdruck kommt, darf die Prüfung der Einsichtsfähigkeit nicht erst im Nachhinein im Strafprozess erfolgen, in welchem die Minderjährigen erneut als Geschädigte gehört werden müssten. Wenn es in der Gesetzesbegründung heißt, dass im Elternhaus lebende Minderjährige unstreitig besonderen Zwängen ausgesetzt sind, muss das umso mehr gelten. Wir empfehlen deswegen die ersatzlose Streichung des § 2 Abs. 2.

Ob die Volljährigen frei entscheiden dürfen, ist sicher zweifelhaft. Hier wäre die generelle Strafbarkeit von Konversions"therapien" zu fordern. Die Gesetzesbegründung führt hier allerdings gewichtige verfassungsrechtliche Fragen an, die auf dem allgemeinen Persönlichkeitsrecht aus Art. 2 GG und der in Art. 4 GG statuierten Religionsfreiheit fußen, die juristisch eine Güterabwägung mit konkurrierenden Grundrechten erforderlich machen. Selbst der fehlgeschlagene Versuch der Selbsttötung ist strafrechtlich irrelevant. Der Hinweis auf die Selbstschädigung durch Rauchen ist irreführend, weil wir es beim Rauchen mit einer Selbstschädigung zu tun haben, bei der versuchten Konversion aber eine zu erwartende Schädigung durch das Handeln Dritter. Im Grunde nimmt der Staat, wenn er diesen Bereich aus dem Schutz des Gesetzes ausnimmt, billigend die schwerwiegende Schädigung der Betroffenen in Kauf. Ob der Staat dem mit den Mitteln des Strafrechts zu begegnen hat, ist unter dem Aspekt grundrechtlich geschützter Rechtsgüter allerdings fraglich. Das wird vermutlich aus verfassungsrechtlichen Gründen nicht durchsetzbar sein. Immerhin könnte, wenn der Entwurf schon das Rauchen anspricht, analog § 7 TabProdV (Tabakproduktverordnung) verlangt werden, dass auch Volljährigen vor einer "Behandlung" schriftlich drastische Warnhinweise von den Handelnden zu erteilen sind, verbunden mit einer Überlegensfrist von 14 Tagen vor der Maßnahme. In einem zu erstellenden Protokoll (zeitlich vor der Maßnahme) ist die Einhaltung dessen ausdrücklich festzuhalten und durch die Betroffenen sowie die Handelnden zu unterschreiben. Die Nichteinhaltung dieser Aufklärungs- und Überlegensfrist führt zur Strafbarkeit, weil dann von einer mangelnden Aufklärung über die weitreichenden schädlichen Folgen auszugehen ist. Die Warnhinweise sollte der wissenschaftliche Beirat erarbeiten.

zu § 5 Abs. 2: Straffrei sollen Personensorgeberechtigte sein, wenn sie durch die Tat nicht ihre Erziehungspflicht gröblich verletzen. Das ist jedoch immer der Fall. Es ist wissenschaftlich anerkannt, dass die sogenannte Behandlung der Betroffenen nicht nur sinnlos ist, sondern ausnahmslos die freie sexuelle Selbstbestimmung der Betroffenen berührt, sie als krank stigmatisiert und massive psychische Schäden verursachen kann, die staatliches Handeln nicht in Kauf nehmen darf. Die Ausnahmebestimmung des § 5 Abs. 2 ist daher ersatzlos zu streichen.

Prof. Dr. Birgit Spinath, Präsidentin der DGPs

Prof. Dr. Philipp Hammelstein, DGPs-Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie

Prof. Dr. Claus Vögele, DGPs-Fachgruppe Gesundheitspsychologie