

**Stellungnahme
des GKV–Spitzenverbandes
vom 21.11.2019**

**zum Referentenentwurf eines Gesetzes
zum Schutz vor Behandlungen zur Veränderung
oder Unterdrückung der sexuellen Orientierung
oder der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität
(SO–GISchutzG)**

GKV–Spitzenverband
Reinhardtstraße 28, 10117 Berlin
Telefon 030 206288–0
Fax 030 206288–88
politik@gkv–spitzenverband.de
www.gkv–spitzenverband.de



Inhaltsverzeichnis

I. Vorbemerkung	3
I. Stellungnahme zum Referentenentwurf	4
§ 1 Anwendungsbereich des Gesetzes	4
§ 2 Verbot der Durchführung von Behandlungen	6
§ 3 Verbot der Werbung, des Anbietens und des Vermittelns.....	7
§ 4 Einrichtung eines Beratungsangebots	8
§ 5 Strafvorschriften	9
§ 6 Bußgeldvorschriften.....	10
§ 7 Inkrafttreten	11

I. Vorbemerkung

Der Referentenentwurf adressiert Maßnahmen, die darauf abzielen die sexuelle Orientierung oder selbstempfundene geschlechtliche Identität von Personen zu verändern oder zu unterdrücken. Die medizinische Bewertung dieser sogenannten Konversionstherapien fällt eindeutig negativ aus und warnt deutlich vor den Risiken, die bis zum Suizid reichen. Weder WHO noch der Weltärztebund können hier eine Krankheit erkennen. Der GKV-Spitzenverband begrüßt die Zielsetzung des Referentenentwurfes, Kindern und Jugendlichen vor diesen vermeintlichen Therapien zu schützen.

Der Gesetzgeber hat Regelungen im SGB V getroffen, durch die einerseits Krankenbehandlung definiert und andererseits Transparenz über die Leistungserbringung geschaffen wird. In § 27 SGB V wird geregelt, dass eine Krankenbehandlung von Patienten ausschließlich möglich ist, „wenn sie notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern“. Da die sexuelle Orientierung und die selbstempfundene geschlechtliche Identität grundsätzlich keine Krankheiten sind, hat entsprechend auch keine Behandlung zulasten der GKV zu erfolgen. Aufgrund des Erlaubnisvorbehalts gemäß § 135 SGB V dürfen zudem nur Untersuchungs- und Behandlungsmethoden angewendet werden, die vorher durch den Gemeinsamen Bundesausschuss auf medizinische Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit geprüft worden sind. Dies ist bei der sogenannten „Konversionsbehandlungen“ nicht der Fall.

I. Stellungnahme zum Referentenentwurf

§ 1 Anwendungsbereich des Gesetzes

A) Beabsichtigte Neuregelung

Die Regelungen definieren den Anwendungsbereich. Hierbei wird auf Behandlungen abgestellt, die auf die Veränderung oder die Unterdrückung der sexuellen Orientierung oder der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität hinwirken. Gleichzeitig erfolgt eine Abgrenzung zu anerkannten Störungen der Sexualpräferenz.

B) Stellungnahme

Der in Absatz 2 geregelte Ausnahmereich ist im Hinblick auf die Anforderungen an das strafrechtliche Bestimmtheitsgebot nochmals kritisch zu prüfen. Nach dem jetzigen Entwurf sind vom Anwendungsbereich des Verbots- und Strafgesetzes ausgenommen „medizinisch anerkannte Störungen der Sexualpräferenz“. Dies ist ein sehr unbestimmter Tatbestand, zu dem sich der Gesetzestext jedoch nicht weiter verhält. Erst in der Begründung heißt es (S. 23): „Auf diese Weise wird eine klare Abgrenzung zu medizinisch anerkannten Störungen der Sexualpräferenz vorgenommen, die im Abschnitt F 65 der ICD-10 genannt sind. Solche Störungen der Sexualpräferenz sind unter anderem Fetischismus, Exhibitionismus sowie Pädophilie.“ Die genannten Beispiele sind allerdings nur ein sehr kleiner Auszug des Abschnittes F 65. Die maßgebliche Abgrenzung der Strafbarkeit von Behandlern wird demnach also nicht vom Gesetzgeber selbst, sondern von den ICD-10-Beschlüssen der Weltgesundheitsversammlung (World Health Assembly, WHA) getroffen.

Unter diesem Gesichtspunkt könnte das gewählte Regelungskonzept des SO-GISchutzG einen Verstoß gegen das strafrechtliche Bestimmtheitsgebot (Art. 103 Abs. 2 GG) beinhalten. Art. 103 Abs. 2 GG enthält die Verpflichtung des Gesetzgebers, die Voraussetzungen der Strafbarkeit so konkret zu umschreiben, dass Tragweite und Anwendungsbereich der Straftatbestände zu erkennen sind und sich durch Auslegung ermitteln lassen. Diese Verpflichtung dient einem doppelten Zweck. Es geht einerseits um den rechtsstaatlichen Schutz des Normadressaten: Jedermann soll vorhersehen können, welches Verhalten verboten und mit Strafe bedroht ist. Art. 103 Abs. 2 GG hat insofern freiheitsgewährleistende Funktion. Andererseits soll sichergestellt werden, dass der Gesetzgeber selbst abstrakt-generell über die Strafbarkeit entscheidet. Insofern enthält Art. 103 Abs. 2 GG einen strengen Gesetzesvorbehalt, der

es insbesondere der vollziehenden und der rechtsprechenden Gewalt verwehrt, die normativen Voraussetzungen einer Bestrafung festzulegen. Dies dürfte dann erst recht für andere Institutionen, wie z. B. die WHA, gelten. Etwas anderes gilt hingegen für Unionsrecht.

Nun ist dieser Verweis auf die ICD-10 auch noch dynamisch, da – so auch die Gesetzesbegründung – die WHA die Morbiditätsdefinitionen fortlaufend fortschreibt bzw. ändert. Statische Verweisungen sind verfassungsrechtlich unbedenklich. Dynamische Verweisungen hingegen sind nur in dem Rahmen zulässig, den die Prinzipien der Rechtsstaatlichkeit, der Demokratie und der Bundesstaatlichkeit ziehen. Somit ist möglicherweise auch unter diesem Gesichtspunkt die schlichte Verweisung auf den maßgeblich von der WHA gestalteten ICD-10 Abschnitt F65 innerhalb eines Strafgesetzes mit Androhung von Freiheitsstrafe kritisch.

C) Änderungsvorschlag

Die Regelung in Abs. 2 ist mit Blick auf das strafrechtliche Bestimmtheitsgebot (Art. 103 Abs. 2 GG) kritisch zu prüfen. Gegebenenfalls ist der Ausnahmebereich des Gesetzes im Gesetz selbst durch eine dem strafrechtlichen Bestimmtheitsgebot entsprechende Ausnahmeregelung zu beschreiben.

§ 2 Verbot der Durchführung von Behandlungen

A) Beabsichtigte Neuregelung

Die Regelungen legen fest, dass Kinder und Jugendliche bis zum 18. Lebensjahr und Personen, deren Einwilligung zur Durchführung der Behandlung unter einem Willensmangel leidet, keine Behandlung im Sinne von § 1 erhalten dürfen. Eine Ausnahme bilden Jugendliche ab Beendigung ihres 16. Lebensjahres, die über die erforderliche Einsichtsfähigkeit zur Bedeutung und der Tragweite der Behandlung verfügt.

B) Stellungnahme

Das Verbot sogenannter „Konversionstherapien“ bei Kindern und Jugendlichen ist nachvollziehbar und konsequent. Durch die einschränkenden Regelungen in Absatz 2 entsteht jedoch der Eindruck, dass das Verbot zur Durchführung entsprechender Behandlungen geradezu zurückgenommen wird. Insbesondere bei Jugendlichen in der Adoleszenz ist eine Findungsphase der sexuellen Orientierung normal; diese Bewusstwerdung sollte keinesfalls durch eine sogenannte „Konversionsbehandlung“ eingeschränkt werden. In der Begründung des Gesetzes wird ausgeführt, dass „in einem freiheitlichen Rechtsstaat [...] den Einzelnen prinzipiell die verfassungsrechtlich geschützte Freiheit zur Selbstgefährdung zu[steht]. In der Folge ist es etwa trotz der Gefahren für die Gesundheit grundsätzlich nicht untersagt, zu rauchen oder gefährliche Aktivitäten auszuführen.“ (S.15) Diesen Ausführungen ist vollständig zuzustimmen, trotzdem sollte es zum Nachdenken anregen, dass das gewählte Beispiel, nämlich das Rauchen, erst ab 18 Jahren zulässig ist. Hierbei spielt keine Rolle, ob sich ein 17-jähriger bewusst ist, dass Rauchen für die Gesundheit schädlich ist. Die Auswirkungen einer sogenannten „Konversionsbehandlung“ entfalten in der Regel deutlich schneller unerwünschte Nebenwirkungen, nämlich beispielsweise Depressionen teilweise sogar hin bis zum Suizid, die jedoch von Jugendlichen noch weniger antizipiert werden können als die Folgen des Rauchens. Der GKV-Spitzenverband spricht sich daher dafür aus, die Regelungen ohne die Ausnahme zu beschließen und ein Verbot sogenannter „Konversionsbehandlungen“ konsequent bis zum 18. Lebensjahr einzuführen.

C) Änderungsvorschlag

Streichung des Absatzes 2.

§ 3 Verbot der Werbung, des Anbietens und des Vermittelns

A) Beabsichtigte Neuregelung

Die Regelungen sehen vor, dass die Werbung, das Anbieten und Vermitteln von sogenannten „Konversionsbehandlungen“ bei Kindern und Jugendlichen generell untersagt sind; eine Ausnahme besteht in der nichtöffentlichen Werbung, im Anbieten und im Vermitteln bei Jugendliche, die das 16. Lebensjahr beendet haben und die die Folgen der Behandlung (vermeintlich) einschätzen können. Dies gilt auch für Personen, die älter als 18 Jahre sind, sofern die Werbung, das Anbieten und Vermitteln öffentlich stattfindet.

B) Stellungnahme

Die Regelung wird grundsätzlich unterstützt, jedoch sollte analog zum § 2 eine Streichung der Sonderregelung erfolgen.

C) Änderungsvorschlag

§ 3 Absatz 1 Satz 2 sollte gestrichen werden.

Stellungnahme des GKV-Spitzenverbandes vom 21.11.2019

zum Referentenentwurf eines Gesetzes zum Schutz vor Behandlungen zur Veränderung oder Unterdrückung der sexuellen Orientierung oder der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität (SO-GISchutzG)

Seite 8 von 11

§ 4 Einrichtung eines Beratungsangebots

A) Beabsichtigte Neuregelung

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung richtet einen Beratungsdienst ein, der telefonisch oder online genutzt werden kann.

B) Stellungnahme

Die Schaffung eines Beratungsangebots wird als sinnvoll erachtet.

C) Änderungsvorschlag

Keine.

§ 5 Strafvorschriften

A) Beabsichtigte Neuregelung

Mit den Regelungen zum Verbot einer sogenannten „Konversionsbehandlung“ werden konkrete Strafvorschriften verbunden; bei Zuwiderhandlung ist eine Freiheitsstrafe von einem Jahr oder eine Geldstrafe vorgesehen. Für sorgeberechtigte Personen gilt die Regelung nicht, sofern ihre Erziehungspflicht nicht gröblich verletzt wird.

B) Stellungnahme

Die Regelungen sind nachvollziehbar und werden der komplexen Situation von Kindern und Jugendlichen und ihrem Umfeld gerecht. Allerdings wird auf die Ausführungen zu § 1 dieser Stellungnahme verwiesen.

C) Änderungsvorschlag

Keine.

§ 6 Bußgeldvorschriften

A) Beabsichtigte Neuregelung

Mit dem Verbot der Werbung, des Anbietens und des Vermittelns werden Bußgeldvorschriften verknüpft; bei Zuwiderhandeln kann eine Geldbuße mit einer Höhe von bis zu dreißigtausend Euro ausgesetzt werden.

B) Stellungnahme

Die Regelungen sind nachvollziehbar und angemessen.

C) Änderungsvorschlag

Keine.

Stellungnahme des GKV-Spitzenverbandes vom 21.11.2019
zum Referentenentwurf eines Gesetzes zum Schutz vor Behandlungen zur Veränderung oder Unterdrückung der sexuellen Orientierung oder der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität (SO-GISchutzG)

Seite 11 von 11

§ 7 Inkrafttreten

A) Beabsichtigte Neuregelung

Das Gesetz tritt am Tag nach der Verkündigung in Kraft.

B) Stellungnahme

Die Regelung ist nachvollziehbar.

C) Änderungsvorschlag

Keine.