

Gabriela Lünsmann
Bundesvorstand des LSVD

c/o Kanzlei
Menschen und Rechte
Kühnehöfe 20
22761 Hamburg
Tel.: 040600094730
Fax: 040600094747
gabriela.luensmann@lsvd.de

LSVD c/o Gabriela Lünsmann, Kühnehöfe 20, 22761 Hamburg

Bundesministerium für Gesundheit
52123 Bonn

per E-Mail z11@bmg.bund.de

22. November 2019

**Entwurf eines Gesetzes zum Schutz vor Behandlungen zur
Veränderung oder Unterdrückung der sexuellen Orientierung
oder der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität**
(Sexuelle-Orientierung-und-geschlechtliche-Identität-Schutz-Gesetz
SOGISchutzG)

Ihr Schreiben vom 04.11.2019 - Az.: Z11 SOGISchutzG

Sehr geehrter Frau Irmak,
wir bedanken uns für die Gelegenheit, zu dem Referentenentwurf des SO-
GISchutzG des Bundesministeriums für Gesundheit Stellung zu nehmen.

Wir begrüßen grundsätzlich die Tatsache, dass das Bundesministerium für Ge-
sundheit sich entschlossen hat, Behandlungen, welche auf die Veränderung
oder Unterdrückung der sexuellen Orientierung oder der selbstempfundenen
geschlechtlichen Identität gerichtet sind, zu verbieten und unter Strafe zu stel-
len. Besonders begrüßen wir, dass als eines der Ergebnisse der diesbezüglichen
Fachkommission beim BMG, an der die Unterzeichnerin teilnehmen
konnte, nunmehr auch die selbstempfundene geschlechtliche Identität Gegen-
stand des SOGISchutzG ist.

Bundesgeschäftsstelle

Hausadresse:
Hülchrather Str. 4,
50670 Köln

Postadresse:
Postfach 103414
50474 Köln

Bank für Sozialwirtschaft
Konto Nr. 708 68 00
BLZ: 370 205 00
BIC: BFSWDE33XXX
IBAN: DE3037020500
0007086800

Steuer-Nr. 27/671/51328

VR 12282 Nz
Amtsgericht Charlottenburg

Mildtätiger Verein - Spenden
sind steuerabzugsfähig

Offizieller Beraterstatus
im Wirtschafts- und
Sozialausschuss der
Vereinten Nationen

Mitglied im Deutschen
Paritätischen
Wohlfahrtsverband (DPWV)

Mitglied der International
Lesbian, Gay, Bisexual, Trans
and Intersex Associ-ation
(ILGA)

Mitglied im Forum
Menschenrechte

Insbesondere zu folgenden Punkten nehmen wir jedoch kritisch Stellung:

1. **Zu § 2 SOGISchutzG**

Wir halten eine Ausnahmeregelung von dem Verbot der Durchführung der Behandlungen nach § 1 Abs. 1 SOGISchutzG an Personen nach dem vollendetem 16. Lebensjahr, die vermeintlich über die erforderliche Einsichtsfähigkeit in die Bedeutung und Tragweite der Entscheidung verfügen, für völlig verfehlt; diese Ausnahme konterkariert das Ziel des Gesetzes, weil sie hinsichtlich der entscheidenden Zielgruppe der 16- und 17-jährigen erneut einen Weg eröffnet, der zu unterbindenden Behandlung ausgesetzt zu werden.

Das Bewusstwerden der sexuellen Orientierung beginnt für die meisten Jugendlichen zwischen dem 13. und 16. Lebensjahr. Das Bewusstwerden der geschlechtlichen Identität liegt tendenziell früher; mit einer breiteren Streuung. Bis zum Coming-out vergehen dann, bei schwulen und lesbischen Jugendlichen, weitere zwei bis drei Jahre; bei trans*Jugendlichen vier bis fünf Jahre. Das mittlere Coming-out Alter liegt bei schwulen und lesbischen Jugendlichen so bei 17 Jahren, bei trans*-Jugendlichen etwas später (alle Daten: Deutsches Jugendinstitut 2015, https://www.dji.de/fileadmin/user_upload/bibs2015/DJI_Coming-out_Broschuere_barrierefrei.pdf).

Anhand dieser Zahlen kann etwa folgender Biografieverlauf skizziert werden: Ein/e Heranwachsende/r stellt mit 13 oder 14 Jahren fest, dass er oder sie lesbisch respektive schwul oder trans* ist. Für Jugendliche, die in Strukturen aufwachsen, in denen sog. Konversionstherapien Akzeptanz finden, ergibt sich das Problem, dass ihnen mit ihrem 16. Geburtstag droht, von ihrem familiären wie außerfamiliären Umfeld in die Einwilligung einer solchen Maßnahme gedrängt zu werden. Diese Jugendlichen werden, einen existenzbedrohenden Konflikt scheuend, sich ihren Eltern meist nicht offenbaren, können alterstypische Entwicklungsschritte nicht machen und/oder müssen mit der Angst leben, „aufzufliegen“. Diesen Jugendlichen drohen unnötiges Leid und eine Wahl des aus ihrer Sicht kleineren Übels. Zahlreiche Studien belegen die drastisch erhöhten suizidalen Gefährdungen beider Gruppen: Jugendliche, die in der Angst vor einem Coming-out leben müssen und jungen Erwachsenen, die eine sog. konversionstherapeutische Intervention erfahren haben. Gefährlicher Weise kehrt der Referentenentwurf seinen Schutzanspruch gar um. Solange für Minderjährige ein Angebot zu sog. Konversionstherapien offen bleibt, solange wird es in Strukturen, in denen sog. Konversionstherapien Akzeptanz finden, für das Umfeld der Eltern und/oder für die Eltern selbst normierte Praxis (und gleichermaßen Erwartungshaltung) bleiben, dass sich Jugendliche dieser Prozedur unterziehen.

Mit Vollendung des 16. Lebensjahres wird Jugendlichen in Deutschland zugesprochen, dass sie leichte alkoholische Getränke (Bier, Wein und Sekt) erwerben und bis Mitternacht ohne die elterliche (oder übertragene) Aufsicht im Kino sein dürfen. Das Einwilligungsalter in die sog. Konversionstherapie wird referentiell dazu betrachtet und diskutiert werden. Anzumerken ist, dass der Ausschluss der bisher jüngeren Zielgruppe auch dazu führen wird, dass Inhalt und Methoden der Konversionstherapien an die durchweg ältere Zielgruppe angepasst werden und an Gefährlichkeit zunehmen werden.

Insgesamt dürfte die Ausnahme vom Verbot nach § 2 Absatz 1, Nr. 1 SOGISchutzG für Personen mit vollendeten 16. Lebensjahr so eher der argumentativen Munitionierung von Befürworter*innen von Konversationstherapien und gleichermaßen der inhaltlichen Verschärfung des Therapieinhalts dienen. Der Gesetzgeber muss deswegen uneingeschränkt seinen Schutzauftrag für eine Zielgruppe verwirklichen, die nicht weniger Schutz benötigt, als die von diesem Referentenentwurf geschützte Gruppe der unter 16-Jährigen.

Zudem ist die auch die Altersgrenze 18 Jahre bereits zweifelhaft. Zumindest sollte in Anlehnung an § 7 SGB VIII eine Schutzaltersgrenze von 26 Jahren vorgesehen werden. Bei jungen Menschen in der Altersgruppe zwischen 18 und 26 Jahren ist vielfach ein vergleichbarer Schutzbedarf wie bei Minderjährigen gegeben.

2. Zu § 3 SOGISchutzG

Die Idee der wirksamen informierten Einwilligung in eine Behandlung i.S.d. § 1 Abs.1 SOGISchutzG begegnet ohnehin grundsätzlich erheblichen rechtlichen Bedenken. Eine solche Einwilligung würde nach medizinrechtlichen Grundsätzen voraussetzen, dass eine umfassende Aufklärung erfolgt ist über eine vorliegende Diagnose und ein Therapieziel, das mit der geplanten Behandlung erreichbar wäre. Diese Voraussetzungen erfüllen die als Konversionstherapien bezeichneten Interventionen grundsätzlich nie. Da weder einer gleichgeschlechtlichen sexuellen Orientierung, noch Trans*geschlechtlichkeit ein Krankheitswert zukommt, fehlt es bereits an einer Diagnose. Die Änderung der sexuellen Orientierung und der geschlechtlichen Identität ist aufgrund ihres Charakters als Bestandteil der Persönlichkeit kein zulässiges Behandlungsziel. Zudem kann das vorgegebene Ziel mit der Behandlung aus wissenschaftlicher Sicht auch nicht erreicht werden. Und schließlich würde eine wirksame Einwilligung auch eine umfassende Aufklärung über die möglichen schädlichen Nebenwirkungen voraussetzen. Eine sog. Konversionstherapie kann als medizinische Behandlung daher niemals indiziert sein, und es wird grundsätzlich an einer wirksamen Einwilligung.

Zudem müssen diese medizinrechtlichen Grundsätze auch dazu führen, dass die Anwendung sogenannter Konversionstherapien gegenüber Erwachsenen ebenfalls von der Rechtsordnung geächtet und *jedes* Werben für solche Angebote und das Vermitteln dorthin unabhängig vom Alter der Zielgruppe grundsätzlich effektiv unterbunden wird. Entsprechend ist §3 SOGISchutzG anzupassen.

3. Zu § 5 Abs. 2 SOGISchutzG

Die Ausnahme der Strafbarkeit für diejenigen, welche als personensorgeberechtigte Personen handeln, sofern sie durch die Tat nicht ihre Erziehungspflicht gröblich verletzen, ist ebenfalls verfehlt und muss ersatzlos gestrichen werden. Die Regelung verkennt, dass es häufig gerade die Eltern sind, die ihre Kinder in die nach diesem Gesetz nun endlich untersagten Behandlungen drängen.

Diese Gruppe nun von der Strafbarkeit auszunehmen, sendet ein völlig falsches Signal und ist rechtlich nicht vertretbar. Die Eltern haben gerade eine besondere Pflicht, ihre Kinder vor den hier in Rede stehenden Behandlungen zu schützen; ein Verstoß gegen diese Schutzpflicht stellt immer eine gröbliche Verletzung der Erziehungspflicht dar.

Wie oben dargelegt, ist aufgrund der medizinrechtlichen Systematik eine wirksame Einwilligung rechtlich nicht denkbar - auch nicht durch sorgeberechtigte Personen. Es ist daher kein Grund erkennbar, warum Personensorgeberechtigte hier von der Strafandrohung ausgenommen werden sollten.

Im Interesse des Kindeswohls ist es vielmehr geboten, dass der Staat sein Wächteramt über die Ausübung der elterlichen Sorge ernst nimmt und das gesetzliche Verbot der sog. Konversionstherapien familienrechtlich flankiert und eine Einwilligung der Eltern in die mit diesem Gesetz untersagten Behandlungen untersagt, da diese Behandlungen immer eine Kinderwohlgefährdung darstellen. Damit wäre jede Einwilligung der Eltern in diese Behandlungen grundsätzlich zum Schutz der Minderjährigen rechtlich ausgeschlossen.

Mit freundlichen Grüßen

(Gabriela Lünsmann)

Fachanwältin für Familienrecht

Bundesvorstand des LSVD