Referentenentwurf

des Bundesministeriums für Gesundheit

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 – SO-GISchutzG)

A. Problem und Ziel

In Deutschland werden nach wie vor Maßnahmen durchgeführt, die auf die Veränderung oder Unterdrückung der sexuellen Orientierung oder der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität von Personen gerichtet sind (sogenannte Konversionstherapien). Die sexuelle Orientierung einer Person kennzeichnet, zu welchem Geschlecht sie sich in ihrem Fühlen und Begehren sexuell hingezogen fühlt. Demgegenüber kennzeichnet die selbstempfundene geschlechtliche Identität, welche Geschlechtszugehörigkeit das Individuum für sich selbst empfindet.

Weder bei nicht heterosexuellen Formen der Sexualität noch bei der Trans- oder Intersexualität als solcher handelt es sich um eine Krankheit. Daher bedürfen sie auch keiner medizinischen Behandlung.

Gleichwohl kommt es immer wieder zu Versuchen von Angehörigen des Gesundheitssystems sowie sonstiger Personenkreise, durch (vermeintlich) medizinisch, weltanschaulich oder religiös motivierte Maßnahmen eine Veränderung oder Unterdrückung der sexuellen Orientierung oder der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität von Personen herbeizuführen. Bei den Zielgruppen handelt es sich sowohl um Minderjährige als auch um Erwachsene. Ein wissenschaftlich valider Nachweis für die behauptete Wirkung oder den therapeutischen Nutzen derartiger „Therapien“ existiert nicht. Wissenschaftlich nachgewiesen sind dagegen negative und schädliche Effekte solcher Behandlungen auf behandelte Personen wie auch auf Dritte durch Stigmatisierungs- und Diskriminierungseffekte in Form von Minderheitenstress.

Die sexuelle Orientierung und selbstempfundene geschlechtliche Identität stehen als Teil des allgemeinen Persönlichkeitsrechts (Artikel 2 Absatz 1 in Verbindung mit Artikel 1 Absatz 1 des Grundgesetzes) unter dem Schutz des Staates. Die gegenwärtige Gesetzeslage im Bereich des Strafrechts trägt dem Phänomen der Konversionstherapien allerdings unter Rechtsgüterschutzaspekten nicht angemessen Rechnung. Insbesondere wird durch die vorhandenen Vorschriften nicht die Verletzung der sexuellen und geschlechtlichen Selbstbestimmung erfasst. Vor dem Hintergrund eines menschenrechtlich und grundgesetzlich begründeten Schutzauftrages des Staates besteht daher ein gesetzgeberischer Handlungsbedarf, neue Straftatbestände und Ordnungswidrigkeiten zu schaffen, die das spezifische Unrecht sogenannter Konversionstherapien erfassen. Hierbei ist das Verhältnismäßigkeitsprinzip zu berücksichtigen. 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 Behandlungen zur Veränderung oder Unterdrückung der sexuellen Orientierung oder der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität geschaffen, mit dem Ziel, die sexuelle und geschlechtliche Entwicklung und Selbstbestimmung von Personen zu schützen. Der Entwurf bündelt neue Rechtsvorschriften, die sich gegen Konversionstherapien wenden. Er beinhaltet insbesondere neue Straftatbestände und Ordnungswidrigkeiten. Der Entwurf sieht unter anderem Folgendes vor:

- das Verbot von Behandlungen zur Veränderung oder Unterdrückung der sexuellen Orientierung oder der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität,

- das Verbot der Bewerbung, des Anbietens und Vermittelns solcher Behandlungen,

- ein Beratungsangebot an jedwede betroffene Person und deren Angehörige sowie an beruflich oder privat mit dem Thema befasste Personen,

- Strafen beziehungsweise Bußgelder bei Verstoß gegen die Verbote.

Die Behandlung von medizinisch anerkannten Störungen der Sexualpräferenz sowie die Behandlung von Störungen der Geschlechtsidentität werden von dem Anwendungsbereich des Gesetzes ausdrücklich ausgenommen. Die Verbote gelten für jedwede Person. Bei Erziehungs- und Fürsorgeberechtigten ist die Strafbarkeit begrenzt auf Fälle der gröblichen Verletzung der Fürsorgepflicht.

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 p.a.

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 Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) zu Konversionstherapien entsprechend der Kalkulation der BZgA in Höhe von 969.000 Euro pro Jahr (vorgesehen zunächst für die vier Jahre 2020 bis einschließlich 2023).

Für Länder und Kommunen entsteht kein Erfüllungsaufwand.

F. 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.

Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit

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)

Vom ...

Der Bundestag hat das folgende Gesetz beschlossen:

§ 1

Anwendungsbereich des Gesetzes

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

Behandlungen im Sinne dieses Gesetzes sind alle Maßnahmen, die am Menschen durchgeführt werden, um bestimmte physische oder psychische Wirkungen zu erzielen, ohne medizinisch anerkannt zu sein.

(2) Dieses Gesetz findet keine Anwendung, sofern die behandelte Person unter einer medizinisch anerkannten Störung der Sexualpräferenz leidet und die Behandlung hierauf gerichtet ist. Insoweit bleibt es bei den allgemeinen Regelungen zur Einwilligung in eine Behandlung.

§ 2

Verbot der Durchführung von Behandlungen

(1) Es ist untersagt, Behandlungen im Sinne von § 1 Absatz 1

1. an einer Person unter 18 Jahren durchzuführen oder

2. an einer Person durchzuführen, deren Einwilligung zur Durchführung der Behandlung unter einem Willensmangel leidet.

(2) Das Verbot nach Absatz 1, Nummer 1 gilt nicht, sofern die Behandlung an einer Person mit vollendetem 16. Lebensjahr durchgeführt wird, die über die erforderliche Einsichtsfähigkeit in die Bedeutung und Tragweite der Entscheidung verfügt.

§ 3

Verbot der Werbung, des Anbietens und des Vermittelns

(1) Es ist untersagt, für eine Behandlung im Sinne des § 1 Absatz 1 an Personen unter 18 Jahren zu werben, diese anzubieten oder zu vermitteln. Es ist nicht untersagt, einer Person im Sinne des § 2 Absatz 2 eine Behandlung anzubieten.

(2) Es ist untersagt, öffentlich für eine Behandlung im Sinne des § 1 Absatz 1 an Personen, die 18 Jahre oder älter sind, zu werben, diese öffentlich anzubieten oder zu vermitteln.

§ 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 den in § 1 Absatz 1 beschriebenen Behandlungen betroffen sind oder sein können, und an ihre Angehörigen sowie

2. Personen, die sich aus beruflichen oder privaten Gründen mit sexueller Orientierung und selbstempfundener geschlechtlicher Identität befassen oder dazu beraten.

Die Beratung wird mehrsprachig und anonym angeboten.

§ 5

Strafvorschriften

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

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

§ 6

Bußgeldvorschriften

(1) Ordnungswidrig handelt, wer entgegen § 3 für eine dort genannte Behandlung wirbt, diese anbietet oder vermittelt.

(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. Zielsetzung und Notwendigkeit der Regelungen

1. Hintergrund

In Deutschland kommt es immer wieder zu Versuchen von Angehörigen des Gesundheitssystems sowie sonstiger Personenkreise, durch (vermeintlich) medizinisch, weltanschaulich oder religiös motivierte Maßnahmen eine Veränderung oder Unterdrückung der sexuellen Orientierung oder der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität von Personen herbeizuführen. (sogenannte Konversionstherapien). Bei den Zielgruppen handelt es sich sowohl um Minderjährige als auch um Erwachsene. Die sexuelle Orientierung einer Person kennzeichnet, zu welchem Geschlecht sie sich in ihrem Fühlen und Begehren sexuell hingezogen fühlt. Demgegenüber kennzeichnet die selbstempfundene geschlechtliche Identität, welche Geschlechtszugehörigkeit das Individuum unabhängig von dem angeborenen biologischen Geschlecht für sich selbst empfindet. Hiermit ist keine spezifische sexuelle Orientierung verbunden.

Die sogenannten Konversionstherapien sind darauf gerichtet, Personen von ihrer sexuellen Orientierung (beispielsweise Homo- oder Bisexualität) oder ihrer selbstempfundenen geschlechtlichen Identität (beispielsweise Trans- oder Intersexualität) abzubringen und diese zu ändern beziehungsweise zu unterdrücken.

Weder die selbstempfundene geschlechtliche Identität als solche noch nicht heterosexuelle Formen der Sexualität stellen eine Krankheit dar.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat im Jahr 1990 Homosexualität von der Liste psychischer Krankheiten gestrichen. Infolgedessen wurde die Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD)) entsprechend geändert. Im Juni hat die WHO die 11. Version der ICD veröffentlicht, die am 1.1.2022 in Kraft tritt. Darin werden Störungen der Geschlechtsidentität (z.B. bei Transsexualität) ausdrücklich nicht mehr als „psychische Störungen“, sondern unter ICD-11 HA 60/6Z als „Geschlechtsinkongruenz“ geführt werden. Damit ein ist wichtiger Schritt in Richtung Entpathologisierung getan.

Da es sich bei der sexuellen Orientierung oder der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität als solche nicht um Krankheiten handelt, bedürfen sie auch keiner medizinischen oder anderen Behandlung.

Ein wissenschaftlich valider Nachweis für die behauptete Wirkung und den therapeutischen Nutzen derartiger Therapien existiert nicht. Wissenschaftlich nachgewiesen sind dagegen negative und schädliche Effekte solcher Behandlungen auf Personen. Fest steht, dass mit solchen Maßnahmen erhebliche Risiken einhergehen, an Depressionen zu erkranken, Ängste zu erleiden oder jedwede sexuellen Gefühle zu verlieren. Zudem steigt das Suizidrisiko der an sogenannten Konversionstherapien Teilnehmenden erheblich.
Auch der Bundesrat geht davon aus, dass Angebote, die darauf abzielen, die sexuelle Orientierung homo- und bisexueller Personen sowie die selbstempfundene geschlechtliche Identität trans- und intersexueller Personen gezielt zu verändern, schwerwiegende psychische Erkrankungen zur Folge haben.

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.

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 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 sowohl Behandlungen gegen die sexuelle Orientierung als auch gegen die selbstempfundene geschlechtliche Identität sowie das Werben dafür in Bezug auf besonders vulnerable Personen (Kinder, Jugendliche, junge Erwachsene) verboten und bei Verstößen strafrechtlich sanktioniert werden sollten. Hierbei ist auf der einen Seite die Pflicht des Staates zum Schutz der Persönlichkeitsentwicklung und der sexuellen und geschlechtlichen Selbstbestimmung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen vor Gefährdungen und Beeinträchtigungen zu sehen. Auf der anderen Seite die Notwendigkeit des kontinuierlichen Dialogs mit den behandelnden Personengruppen und die notwendige Aufklärung und Beratung in dem Bereich.

2. Notwendigkeit der Regelungen

Die sexuelle Orientierung und selbstempfundene geschlechtliche Identität stehen als Teil des allgemeinen Persönlichkeitsrechts (Artikel 2 Absatz 1 in Verbindung mit Artikel 1 Absatz 1 des Grundgesetzes) unter dem Schutz des Staates. Die gegenwärtige Gesetzeslage im Bereich des Strafrechts trägt dem Phänomen der Konversionstherapien allerdings unter Rechtsgüterschutzaspekten nicht angemessen Rechnung. Insbesondere wird durch die vorhandenen Vorschriften nicht die Verletzung der sexuellen und geschlechtlichen Selbstbestimmung erfasst.

Sogenannte Konversionstherapien weisen darüber hinaus ein Gefährdungspotential für die sexuelle Selbstbestimmung Dritter auf, die durch Stigmatisierungs- und Diskriminierungseffekte vorhandener Angebote und Praktiken selbst zu einer Behandlung motiviert werden könnten. Duldet der Staat entsprechende Praktiken, besteht die Gefahr, dass dies als Signal an die übrigen Gesellschaftsmitglieder missverstanden werden könnte. Es kann auf diese Weise der unzutreffende Eindruck entstehen, von staatlicher Seite würden nicht heterosexuelle Personen als behandlungsbedürftige Kranke eingestuft. Auf diese Weise können sich in der Gesellschaft bestehende Vorbehalte verfestigen und verstärken. Mit einer Pathologisierung gehen diskriminierende und stigmatisierende Effekte einher, die sich erheblich negativ auswirken und zum Beispiel die Gesundheit schädigen können, etwa in Form von Minderheitenstress. Aus dem menschen- und grundrechtlich begründeten Schutzauftrag des Staates vor diesen Gefahren folgt ein gesetzgeberischer Handlungsbedarf im Hinblick auf Behandlungen, die auf die Veränderung oder Unterdrückung der sexuellen Orientierung oder der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität gerichtet sind.

Sogenannte Konversionstherapien können unter bestimmten Voraussetzungen bereits nach der gegenwärtigen Gesetzeslage strafbar sein. Sie können eine Körperverletzung ge-

mäß § 223 Absatz 1 des Strafgesetzbuches (StGB) darstellen oder etwa die Straftatbestände des Betrugs, § 263 StGB, der Verletzung der Fürsorge- und Erziehungspflicht, § 171 StGB, oder der Beleidigung, § 185 StGB verwirklichen.

Der Schutz durch diese Vorschriften ist jedoch unzureichend, da alle bereits tatbestandlich nur in engen Grenzen und besonders geprägten Fällen anwendbar sind.

Vor dem Hintergrund eines menschenrechtlich und grundgesetzlich begründeten Schutzauftrages des Staates besteht daher ein gesetzgeberischer Handlungsbedarf, neue Straftatbestände und Ordnungswidrigkeiten zu schaffen, die das spezifische Unrecht von Konversionstherapien erfassen. Hierbei ist das Verhältnismäßigkeitsprinzip zu berücksichtigen. 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. Strafrechtlich sanktioniert werden Behandlungen an Minderjährigen oder volljährigen Personen, die bei ihrer Entscheidung einem Willensmangel unterliegen. Die vorgesehenen Regelungen sind mit höherrangigem Recht vereinbar. Insbesondere stehen sie in Einklang mit dem verfassungsrechtlichen Verhältnismäßigkeitsgrundsatz.

3. Zielsetzung

Der Entwurf sieht vor diesem Hintergrund die Schaffung eines „Gesetzes zum Schutz vor Behandlungen zur Veränderung oder Unterdrückung der sexuellen Orientierung oder der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität“ vor. Er dient der Erweiterung des gegenwärtig unzureichenden strafrechtlichen sowie bußgeldrechtlichen Schutzes vor dem Unrecht sogenannter Konversionstherapien.

Der Entwurf stellt dabei die Straflosigkeit der Behandlung von medizinisch anerkannten Störungen der Geschlechtsidentität und der Sexualpräferenz nicht infrage. Die Behandlung dieser Störungen wird von dem Anwendungsbereich des Verbots ausdrücklich ausgenommen.

Die Behandlung von medizinisch anerkannten Störungen der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität (in der ICD-10 F64 als „Störungen der Geschlechtsidentität“ erfasst), ist dabei schon tatbestandlich nicht erfasst. Denn sie ist nicht auf eine Veränderung oder Unterdrückung der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität, sondern gerade auf deren selbstbestimmte Verwirklichung gerichtet, indem das angeborene biologische Geschlecht der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität angeglichen wird.

4. Legitimation Verbotsnorm

a) Schutz Minderjähriger und Personen mit Willensmangel

Das Verbot von Behandlungen, die auf die Veränderung oder Unterdrückung der sexuellen Orientierung oder der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität einer Person gerichtet sind, lässt sich zum Schutz der Interessen nicht oder eingeschränkt einwilligungsfähiger Personen rechtfertigen. Einwilligungsfähigkeit setzt voraus, dass eine Person nach ihren individuellen Verhältnissen Bedeutung und Tragweite ihrer Entscheidung erfasst. Dies ist nicht der Fall, wenn die Entscheidung einer Person – unabhängig davon, ob minderjährig oder volljährig - einem Willensmangel unterliegt. Ein solcher kann unter anderem auf Drohungen, Täuschungen, Zwang oder Irrtümern beruhen.

Dabei ist zu berücksichtigen, dass es für eine selbstbestimmte Entscheidung einer Person auf die konkrete Situation ankommt. Es ist also denkbar, dass eine grundsätzlich einwilligungsfähige Person – etwa ein geistig gesunder Erwachsener – in Bezug auf eine be-

stimmte Entscheidung in seiner Einwilligungsfähigkeit eingeschränkt ist. Bei Konversionsversuchen ist dies denkbar, wenn eine Person über den therapeutischen Nutzen der Maßnahme getäuscht wird oder aufgrund nicht hinreichender Aufklärung über vorhandene Risiken oder die nicht bewiesene Wirksamkeit der Maßnahme irrt. Die Anforderungen an eine vollumfängliche Aufklärung sind dabei aufgrund der nicht bewiesenen Wirksamkeit besonders hoch. In diesen Konstellationen – ebenso wie bei Zwang, Drohung oder sonstigen Formen der unzulässigen Manipulation – beruht die konkrete Entscheidung der Person zu einem Konversionsversuch nicht auf ihrem freien Willen. Sie beruht vielmehr auf Willensmängeln und ist daher nicht freiverantwortlich. Die Person ist insofern in ihrer Einwilligungsfähigkeit eingeschränkt. Minderjährige sind besonders schutzbedürftig. Bei Jugendlichen unter 16 Jahren ist generell davon auszugehen, dass sie die Bedeutung und Tragweite einer Einwilligung in eine Konversionsbehandlung und die damit verbundenen gesundheitlichen Risiken nicht adäquat einschätzen können, somit einwilligungsunfähig sind. Bei Personen zwischen dem 16. und 18. Lebensjahr kommt es auf die individuelle Einsichtsfähigkeit an.

b) Verhältnismäßigkeit

Ein Verbot von Behandlungen, die auf die Veränderung oder Unterdrückung der sexuellen Orientierung oder der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität einer nicht oder eingeschränkt einwilligungsfähigen Person gerichtet sind, steht in Einklang mit dem verfassungsrechtlichen Verhältnismäßigkeitsgrundsatz.

Konversionsversuche können unterschiedliche schützenswerte Rechtsgüter von Personen beeinträchtigen. Zum einen die Körperintegrität, die gemäß Artikel 2 Absatz 1 GG verfassungsrechtlichen Schutz genießt. Ein Konversionsversuch kann eine Vielzahl auch körperlich negativer Folgen hervorrufen. Zu nennen sind beispielhaft der Verlust sexueller Empfindungen sowie die Entstehung von Depressionen, Ängsten und Suizidalität. Darüber hinaus beeinträchtigen Konversionsversuche die sexuelle und die geschlechtliche Selbstbestimmung, die ihrerseits gemäß Artikel 2 Absatz 1, Artikel 1 Absatz 1 GG verfassungsrechtlich abgesichert ist. Umfasst ist davon 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 und gegebenenfalls in welchem Umfang und mit welcher Zielsetzung Einwirkungen Dritter hierauf hingenommen werden sollen. Konversionsmaßnahmen sollen die sexuelle Orientierung einer Person oder die selbstempfundene geschlechtliche Identität verändern oder unterdrücken. Sie gefährden daneben auch das sexuelle und geschlechtliche Selbstbestimmungsrecht von Personen, die sich selbst keinem Konversionsversuch unterziehen. Denn die staatliche Duldung der Durchführung, Vermittlung oder Bewerbung entsprechender Praktiken kann den Eindruck erwecken, eben jenes Verhalten werde gebilligt oder gar gefördert.

Zudem können Konversionsversuche auch das allgemeine Persönlichkeitsrecht des Einzelnen in Gestalt seines gesellschaftlichen Achtungsanspruchs beziehungsweise seiner Ehre verletzen. Ihnen liegt die fehlerhafte Einschätzung als krankhaft zugrunde. Diese Annahme ist geeignet, den Achtungsanspruch einer Person gegenüber Dritten maßgeblich herabzusetzen, indem ein für die Betreffenden in der Regel relevanter Teil der Persönlichkeit in Gestalt ihrer sexuellen Orientierung oder ihrer selbstempfundenen geschlechtlichen Identität als korrekturbedürftig abgewertet wird.

Das Verbot ist grundsätzlich geeignet, die dargelegten Rechtsgüter zu schützen. Wenn Konversionsversuche unterbunden werden, können weder die Individualrechte noch die Rechtsgüter Dritter in der beschriebenen Weise beeinträchtigt oder gefährdet werden. Mildere, ebenso effektive Mittel zum Schutz der genannten Rechtsgüter sind nicht ersichtlich. Aufklärungskampagnen und ähnliche Maßnahmen stellen prinzipiell ein geeignetes Mittel dar, um Personen vor Konversionsversuchen zu warnen und um Dritten zu verdeutlichen, dass es nicht um die Bekämpfung von Krankheiten geht. Dennoch sind solche Maßnahmen

nicht ebenso effektiv wie ein Verbot, weil die öffentliche Stellungnahme staatlicher Institutionen gegen Konversionsversuche in einem gewissen Gegensatz zu der fortdauernden staatlichen Duldung entsprechender Praktiken stünde. Dieser Gegensatz könnte auch die Ernsthaftigkeit entsprechender Aufklärungskampagnen in Zweifel ziehen. Ein Verbot ist auch effektiver als der rechtliche Ausschluss von Vergütung. Dieser könnte Konversionsversuche nicht wirksam unterbinden – nichtvergütete oder privat bezahlte Behandlungen wären weiterhin möglich. Ein Verbot erweist sich daher zum Schutz der in Rede stehenden Interessen als erforderlich.

Zum Schutz der Rechtsgüter Minderjähriger, die nicht über die erforderliche Einsichtsfähigkeit verfügen, und volljähriger Personen, die bei ihrer Entscheidung einem Willensmangel unterliegen, ist ein Verbot auch angemessen.

Zwar beeinträchtigt das Verbot die Berufsfreiheit der Behandelnden, sofern es sich um Angehörige des Gesundheitssystems handelt und die Behandlung in Ausübung ihres Berufs erfolgt. Allerdings besteht kein Nachweis einer Wirkung oder eines therapeutischen Nutzen der Behandlungen, sondern eine Gefahr für die geistige und psychische Gesundheit. Insofern ist das schutzwürdige Interesse an diesem Aspekt der Berufsausübungsfreiheit als geringer einzustufen als die erheblich berührten überwiegenden Interessen der Behandelten am Schutz ihrer Körperintegrität, sexuellen und geschlechtlichen Selbstbestimmung sowie ihrer Ehre.

Bei sämtlichen Personen, die nicht im Rahmen einer Berufsausübung handeln, ist der Schutzbereich der allgemeinen Handlungsfreiheit berührt, Artikel 2 Absatz 1 GG. Er umfasst die Freiheit, zu tun und zu lassen, was man will. Der Schutz der allgemeinen Handlungsfreiheit ist in diesem Sachzusammenhang ebenfalls nachrangig gegenüber dem der Körperintegrität, der sexuellen und geschlechtlichen Selbstbestimmung und der Ehre anderer. Die Ausführungen zur Berufsfreiheit lassen sich sinngemäß übertragen: Der Eingriff in die allgemeine Handlungsfreiheit ist bei einem Verbot gering, zumal gefährliche Praxis ohne Nutzen für den Behandelten verboten wird. Demgegenüber überwiegen die Interessen der behandelten Person und Dritter am Schutz ihrer Rechtsgüter.

Konversionsversuche können religiös motiviert sein. Dies betrifft sowohl die Behandelnden als auch die behandelte Person beziehungsweise Personen, die für sie rechtliche Verantwortung tragen, wie zum Beispiel die Eltern einer minderjährigen Person, die noch nicht die notwendige Einsichtsfähigkeit besitzt. Sofern jemand für Konversionsversuche wirbt, diese anbietet, vermittelt oder durchführt, kann dies Ausdruck seiner Religionsfreiheit gemäß Artikel 4 Absatz 1 GG sein, die nicht uneingeschränkt gewährleistet wird, sondern durch im Einzelfall überwiegende verfassungsrechtlich geschützte Güter und Interessen Dritter begrenzt sein kann. In Bezug auf sogenannte Konversionstherapien ist ein Überwiegen des Schutzinteresses der Behandelten und Dritter am Schutz ihrer Rechtsgüter anzunehmen. Wie gezeigt, kann eine solche Maßnahme erhebliche negative Konsequenzen sowohl für die Gesundheit als auch für die sexuelle und geschlechtliche Selbstbestimmung und Ehre haben. Darüber hinaus sind die Rechtsgüter Dritter gefährdet, die aufgrund der staatlichen Duldung eine fortdauernde Diskriminierung erfahren können. Hierbei handelt es sich um Schutzinteressen, die die individuelle Freiheit zu einer – wenngleich religiös motivierten – Praxis zurückstehen lassen.

Auch die nicht oder im konkreten Fall eingeschränkt einwilligungsfähige behandelte Person selbst kann religiös motiviert sein, so dass ein Verbot auch ihre eigene Religionsfreiheit berührt. Selbst wenn der Betreffende trotz der Einschränkung seiner Einwilligungsfähigkeit in einem bestimmten Umfang dazu in der Lage ist, ein religiöses Bekenntnis zu bilden und auszuleben, ist aber davon auszugehen, dass er die Bedeutung und Tragweite der Entscheidung, an einem Konversionsversuch teilzunehmen, nicht umfassend erfasst. Insoweit ist seine Einsichtsfähigkeit eingeschränkt. Dies hat unmittelbare Konsequenzen für die Ausübung seiner Religionsfreiheit: Sofern sich diese auf eine Maßnahme bezieht, von der andere Güter des Einzelnen erheblich negativ betroffen sind, und er dies nicht hinreichend

erfasst, ist die Religionsfreiheit als nachrangig einzustufen. In Bezug auf sogenannte Konversionstherapien liegen diese Voraussetzungen vor, da nicht zuletzt ernstliche Gefahren für die Gesundheit bestehen. Insofern überwiegt das Interesse der Betroffenen am Schutz ihrer Gesundheit, sexuellen und geschlechtlichen Selbstbestimmung sowie Ehre auch ein etwaiges eigenes Interesse an der Religionsausübung.

Ein Verbot sogenannter Konversionstherapien ist auch gemessen an der Religionsfreiheit von Eltern oder sonstigen Erziehungsberechtigten verhältnismäßig im engeren Sinne. Homosexualität oder Trans- oder Intersexualität eines Kindes kann einem religiös geprägten Familienbild zuwiderlaufen. Es kann daher in solchen Fällen als Ausdruck des religiösen Bekenntnisses der Eltern gewertet werden, wenn sie einen Konversionsversuch wünschen. Allerdings ist zu beachten, dass die Religionsfreiheit als Freiheitsrecht allein rechtliche Selbstbestimmung, nicht aber Fremdbestimmung einräumt. Es entspricht daher nicht der Ausübung der elterlichen Religionsfreiheit, ihr Kind einer Maßnahme zu unterziehen, die sich auf dessen Güter und Interessen auswirkt. Auch die Religionsfreiheit der Eltern rechtfertigt daher nicht die Durchführung von Konversionsversuchen am eigenen Kind.

Allerdings steht Eltern gemäß Artikel 6 Absatz 1 GG ein Erziehungsrecht zu. Dieses umfasst die Gesamtsorge und -verantwortung für die Lebens- und Entwicklungsbedingungen des Kindes, die mit fortschreitender Reife und zunehmender Selbstbestimmungsfähigkeit des Kindes abnimmt und schließlich mit dessen Volljährigkeit grundsätzlich endet. Erzieherische Maßnahmen haben sich am Wohl des Kindes zu orientieren, § 1627 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB). Teil des elterlichen Erziehungsrechts ist auch, über die religiöse oder weltanschauliche Erziehung des Kindes zu bestimmen, wobei nach Vollendung des vierzehnten Lebensjahrs dem Kind die Entscheidung zusteht, an welches religiöses oder weltanschauliches Bekenntnis es sich halten will, §§ 1, 5, 6 des Gesetzes über religiöse Kindererziehung (KErzG). Insbesondere entspricht es dem elterlichen Erziehungsrecht, ein Kind bei der Ausübung seiner eigenen Religionsfreiheit zu vertreten. Die Eltern haben hier einen grundsätzlich weiten Spielraum, da davon auszugehen ist, dass sie die Interessen des Kindes am besten wahrnehmen können. Eine Überschreitung ist erst anzunehmen, wenn sich eine elterliche Maßnahme unter keinem denkbaren Gesichtspunkt mehr als Konkretisierung des Kindeswohls begreifen lässt. Unter dem Aspekt der stellvertretenden Religionsausübung ist zu berücksichtigen, dass gerade die Integrierung des Kindes in die Glaubensgemeinschaft einen relevanten Faktor für dessen Entwicklung bedeuten kann. Eine nicht heterosexuelle Ausrichtung oder eine vom angeborenen biologischen Geschlecht abweichend selbstempfundene geschlechtliche Identität kann dem religiös geprägten Familienbild bestimmter gesellschaftlicher Gruppen erheblich widersprechen. Daher kann der Wunsch bestehen, frühestmöglich einen Konversionsversuch zu unternehmen.

Gleichwohl ist ein umfassendes Verbot für Minderjährige unter 16 Jahren auch unter Berücksichtigung dieser Interessenlage angemessen. Grund dafür ist, dass es sich bei einer sogenannten Konversionstherapie nicht um ein religiöses Ritual handelt, das in spezifischer Weise durch religiöse Schriften oder ähnliches beschrieben und verlangt wird. Die Bedeutung steht deutlich hinter derjenigen einer massenhaft durchgeführten Praxis wie etwa einer Taufe oder dem Feiern bestimmter Feste zurück. Hinzu kommt, dass religiös motivierte Konversionsversuche lediglich mit einem über die bloße Durchführung hinausgehendem Ziel praktiziert werden. Es geht nicht bloß darum, dass der Minderjährige an der Maßnahme teilnimmt. Vielmehr soll auf diese Weise maßgeblicher Einfluss ausgeübt werden. Anders das Ritual, das Zweck an sich ist und den erwünschten religiösen Effekt unmittelbar bewirkt. Es handelt sich daher lediglich um eine punktuell erfolgende Praxis, die eine dem jeweiligen Glaubensbekenntnis entsprechende Lebensführung erzielen soll. Weil aber auch religiös motivierte Konversionsversuche nach wissenschaftlichen Erkenntnissen solche unmittelbaren religiösen Effekte gerade nicht bewirken können, ist die Bedeutung ihrer Durchführung aus religiöser Sicht in Zweifel zu ziehen. Nicht zuletzt, weil es durchaus Alternativen für religiöse Menschen gibt, um die sexuelle Orientierung oder die selbstempfundene geschlechtliche Identität des eigenen Kindes zu adressieren. Dazu gehören Gespräche, die

etwa die religiösen Gebote offenlegen und über das jeweilige Familienbild informieren. Sofern Eltern dabei keinen unzulässigen Druck ausüben oder sonst manipulieren, um die freie Willensbildung von Minderjährigen zu untergraben, ist dies keine untersagte Behandlung, die auf die Änderung von sexueller Orientierung oder selbstempfundener geschlechtlicher Identität gerichtet ist.

c) Verbot für jedermann

Das Verbot von Konversionsbehandlungen richtet sich an jedermann. Insbesondere eine Differenzierung nach der Zugehörigkeit zu Heilberufen ist nicht geboten. Zwar kann das Verhalten von Angehörigen eines Heilberufs wegen der ihnen gesellschaftlich beigemessenen gehobenen Bedeutung eine gesteigerte Beeinträchtigung darstellen. Das insbesondere den akademischen Heilberufen entgegengebrachte gesteigerte Vertrauen gründet sich in erster Linie auf die Ausbildung dieser Personen, die sie in besonderer Weise dazu qualifiziert, eine Einschätzung abzugeben, was als Krankheit zu qualifizieren ist. Wenn also Personen mit dieser Deutungshoheit Konversionsbehandlungen durchführen, kann dies die behandelte Person besonders beindrucken und in die Gesellschaft ausstrahlen.

Lediglich die Angehörigen von Heilberufen einem Verbot zu unterwerfen, würde allerdings übersehen, dass gerade auch Maßnahmen von Personen, die keinem Heilberuf angehören, eine gesteigerte Gefährlichkeit aufweisen können. Das Beispiel religiöser Gemeinschaften zeigt, dass auch dort Personen Konversionsversuche vornehmen, die, möglicherweise nicht in der Gesamtgesellschaft, aber doch innerhalb der Glaubensgemeinschaft, ein hervorgehobenes Vertrauen für sich in Anspruch nehmen, etwa aufgrund ihrer Funktion als geistiger Rat oder Beistand der Gläubigen. Sofern die behandelte Person selbst eventuell seit Kindestagen in Kontakt zu dieser Person steht, ihr vertraut und sich ihrem Urteil unter Umständen sogar aus persönlichen oder religiösen Motiven verpflichtet fühlt, kann hieraus eine erhebliche Drucksituation erwachsen, einen Konversionsversuch zu unternehmen. In dieser Konstellation steht für den betroffenen Menschen nicht bloß sein Selbstbild auf dem Spiel. Vielmehr ist er dem Risiko ausgesetzt, infolge einer Verweigerung des Versuchs innerhalb der religiösen Gemeinschaft isoliert oder gar ausgeschlossen zu werden. Weil gerade für junge Menschen die Zugehörigkeit zu ihrer Glaubensgemeinschaft einen erheblichen identitätsstiftenden Faktor ausmachen kann, erweist sich diese Gefahr für sie als besonders bedrohlich. Es liegt auf der Hand, dass ihre Empfänglichkeit für Beeinflussungen ihrer sexuellen und geschlechtlichen Selbstbestimmung und infolgedessen die damit einhergehenden Risiken für ihre Gesundheit und ihre Persönlichkeitsbildung bei einer solchen Sachlage deutlich gesteigert sind. Dass auch die übrigen Familienmitglieder Teil derselben Religionsgemeinschaft sind, kann diesen Prozess noch verstärken. Der mit dem vermeintlichen Fehlverhalten, der Verweigerung der Konversion einhergehende moralische Tadel trifft dann nicht bloß den jungen Menschen selbst, sondern etwa auch seine Eltern, die der Entwicklung seiner Homosexualität oder seiner selbstempfundenen geschlechtlichen Identität nichts entgegensetzen konnten. Damit können einschneidende persönliche und familiäre Verwerfungen einhergehen, die vor allem für junge Menschen kaum zu ertragende seelische Belastungen bedeuten, die sich durch die häufig erhebliche Schambesetzung des Themas weiter vertiefen können. Dass sich ein heranwachender Mensch in einer Phase, in der er selbst erst seine sexuelle Orientierung oder selbstempfundene geschlechtliche Identität kennenlernt, mit den Anwürfen von Personen konfrontiert sehen muss, die ihm unter Umständen viel bedeuten, kann ihn in eine schier ausweglose Situation drängen.

In diesem Zusammenhang ist außerdem zu berücksichtigen, dass auch die Eltern beziehungsweise sonstigen Erziehungsberechtigten eines Minderjährigen trotz ihrer religiösen Überzeugung unter Umständen keinen Konversionsversuch für ihre Schutzbefohlenen wünschen. Sofern entsprechende Praktiken aber rechtlich gebilligt wären, könnten sie dem Druck der übrigen Angehörigen ihrer Religionsgemeinschaft, von einem entsprechenden Angebot Gebrauch zu machen, kaum etwas entgegensetzen. Sich gegen solchen moralischen Druck zur Wehr zu setzen, kann für Eltern, die ihrerseits in einem religiösen Konflikt

in Bezug auf die sexuelle Orientierung oder die selbstempfundene geschlechtliche Identität ihres Kindes stehen, besonders schwer sein – nicht zuletzt, weil auch für sie die Isolierung oder der Ausschluss aus der Glaubensgemeinschaft drohen. In diesen Konstellationen ist der Schutz von Minderjährigen, den das elterliche Erziehungsrecht gewährleisten soll, erheblich vermindert.

Im Ergebnis ist eine Differenzierung nach den Behandelnden daher abzulehnen. Es ist mitnichten davon auszugehen, dass eine Behandlung, die von einer Person durchgeführt wird, die keinen Heilberuf ausübt, eine geringere Bedeutung oder ein geringeres Risiko für die beeinträchtigten Güter und Interessen hat.

5. Legitimation Sanktionierung

a) Derzeitige Rechtslage

Sogenannte Konversionstherapien können unter bestimmten Voraussetzungen bereits nach der gegenwärtigen Gesetzeslage strafbar sein. Sie können eine Körperverletzung gemäß § 223 Absatz 1 des Strafgesetzbuches (StGB) darstellen oder etwa die Straftatbestände des Betrugs, § 263 StGB, der Verletzung der Fürsorge- und Erziehungspflicht, § 171 StGB, oder der Beleidigung, § 185 StGB verwirklichen.

Der Schutz durch diese Vorschriften ist jedoch unzureichend, da alle bereits tatbestandlich nur in engen Grenzen und besonders geprägten Fällen anwendbar sind. § 171 StGB erstreckt sich beispielsweise ausschließlich auf Fürsorge- und Erziehungspflichtige als potentielle Täter und ahndet allein gröbliche Fürsorge- oder Erziehungspflichtverletzungen gegenüber Personen unter 16 Jahren. Auch § 223 StGB ist nur bedingt geeignet, das Unrecht von Konversionstherapien angemessen zu erfassen, da psychisch vermittelte Auswirkungen auf die Körperintegrität nur in engen Grenzen als Körperverletzung anerkannt werden. Darüber hinaus erfassen die Körperverletzungsdelikte ebenso wie der Beleidigungstatbestand des § 185 StGB und der Betrugstatbestand des § 263 StGB lediglich am Rande das spezifische Unrecht von Konversionsmaßnahmen. Dieses liegt vor allem in der Verletzung der sexuellen und/oder geschlechtlichen Selbstbestimmung des Betreffenden.

b) Erweiterung strafrechtlicher Schutz, Verhältnismäßigkeit

Der Gesetzentwurf sieht vor diesem Hintergrund eine Erweiterung des gegenwärtigen strafrechtlichen sowie bußgeldrechtlichen Schutzes vor dem Unrecht sogenannter Konversionstherapien vor. Strafrechtlich sanktioniert werden Behandlungen an Minderjährigen unter 16 Jahren und Personen zwischen dem 16. und 18. Lebensjahr, sofern ihnen die Einsichtsfähigkeit fehlt. Ebenfalls strafbar sind Behandlungen an volljährigen und minderjährigen Personen, die bei ihrer Entscheidung einem Willensmangel unterliegen. Die vorgesehenen Regelungen sind mit höherrangigem Recht vereinbar. Insbesondere stehen sie in Einklang mit dem verfassungsrechtlichen Verhältnismäßigkeitsgrundsatz.

Die vorgesehene Strafvorschrift zum Schutz Minderjähriger ist geeignet und erforderlich zum Schutz der sexuellen und geschlechtlichen Selbstbestimmung, der Körperintegrität und der Ehre der Einzelnen und Dritter. Insbesondere stellen berufsrechtliche Sanktionen keine ebenso effektiven Maßnahmen zur Erreichung dieses Ziels dar.

Das Berufsrecht weist nicht dieselbe Schutzrichtung auf wie das Straf- und Ordnungswidrigkeitenrecht. Mit ihm geht kein dem Strafrecht eigener persönlicher Tadel des Betreffenden von Seiten der Gesellschaft einher. Vielmehr handelt es sich bei berufsrechtlichen Sanktionen um solche, deren Tadelsfunktion allenfalls innerhalb der jeweiligen Berufsgruppe eintritt. Gesamtgesellschaftlich haben die Berufsangehörigen, die die jeweilige Sanktion verhängen, anders als Strafrichter keine Vertretungsbefugnis im Hinblick auf die gesamte Gesellschaft. Der Tadel fällt daher lediglich in begrenztem Umfang aus und hat

aus diesem Grund weder gegenüber dem Sanktionierten noch den übrigen Gesellschaftsmitgliedern denselben Effekt einer Stabilisierung des gesellschaftlichen Bewusstseins von der Geltung der vom Täter übertretenen Norm. 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. Auch dem Ordnungswidrigkeitenrecht fehlt die Tadelsfunktion des staatlichen Strafrechts. Mit der Bestrafung einer Person geht die Kennzeichnung der Begehung besonders erheblichen Verhaltensunrechts einher. Wer bestraft wird, hat gegen Normen verstoßen, die für die Gesellschaft von höchster Bedeutung sind. Dies ist in Bezug auf das Ordnungswidrigkeitenrecht gerade nicht der Fall, weshalb auch die darin vorgesehenen Sanktionen nicht ebenso effektiv sind.

Die vorgeschlagene Strafvorschrift ist auch verhältnismäßig im engeren Sinne. Bei den sogenannten Konversionstherapien handelt es sich um ein so erhebliches Verhaltensunrecht, dass der Einsatz des Strafrechts als dem schärfsten Schwert des Staates gerechtfertigt ist. Grund dafür ist die hohe Eingriffsintensität in die betroffenen Rechtsgüter, vor allem in die sexuelle und geschlechtliche Selbstbestimmung der Einzelnen und Dritter. Gerade bei Minderjährigen muss mit erheblichen negativen Konsequenzen für ihre Entwicklung zu einer gefestigten Persönlichkeit, wozu auch die sexuelle und geschlechtliche Entwicklung gehört, gerechnet werden. Eine auf sie persönlich zugeschnittene Maßnahme kann sie in ihrer oftmals noch nicht hinreichend gefestigten Persönlichkeit und sexuellen Entfaltung erheblich beeinträchtigen. Die Entwicklung der sexuellen Orientierung und selbstempfundenen geschlechtlichen Identität kann für jeden Menschen eine Herausforderung darstellen und geht nicht selten mit Verunsicherungen einher. In dieser besonders sensiblen Lebensphase können Konversionsmaßnahmen irreversibel verletzen und sich im gesamten Leben des Betreffenden negativ auswirken. Der Effekt einer Verunsicherung des einzelnen jungen Menschen im Hinblick auf seine sexuelle Orientierung oder seine selbstempfundene geschlechtliche Identität darf nicht unterschätzt werden. Bei beidem handelt es sich um persönlichkeitsbildende Faktoren. Sofern hier Verwerfungen entstehen, die die Anerkennung des eigenen Selbst erschweren oder gar unmöglich machen, lastet dies erheblich auf der Seele der Betroffenen, was einer freien, mit sich selbst im Einklang stehenden Lebensführung im Wege stehen kann. Die sexuelle Orientierung und die selbstempfundene geschlechtliche Identität sind – wie auch andere Persönlichkeitsfaktoren – grundsätzlich auf Bestätigung durch deren Ausleben angewiesen. Ein Unterdrücken stellt insofern einen kaum auszugleichenden Verlust dar, der zu fortdauerndem, großen psychischen Leid führen kann. Der Eingriff in die sexuelle und geschlechtliche Selbstbestimmung Minderjähriger, der mit sogenannten Konversionstherapien einhergeht, ist daher ein besonders schwerwiegender.

Volljährige befinden sich nicht länger in der besonders sensiblen Phase der sexuellen und geschlechtlichen Entwicklung. Einflussnahmen können zwar nach wie vor erheblich in die eigene sexuelle und geschlechtliche Selbstbestimmung eingreifen, treffen die Einzelnen jedoch nicht in einem Lebensabschnitt, der für die Prägung der sexuellen Orientierung und geschlechtlichen Identität besonders relevant ist. 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 Betreffenden besonders anfällig für manipulative Eingriffe von außen macht. Es ist daher angemessen, bei Minderjährigen einen Verstoß gegen das Verbot mit einer Strafe zu sanktionieren.

Bei Konversionsversuchen an volljährigen Personen, die bei ihrer Einwilligung einem Willensmangel in Form von Zwang, Drohung, Täuschung oder Irrtum unterliegen, ist der Unwertgehalt der Tat annähernd gleichwertig, so dass auch bei diesen Personen eine Strafbewehrung geboten ist.

Demgegenüber lässt sich eine strafrechtliche oder bußgeldbewehrte Sanktionierung sogenannter Konversionstherapien an volljährigen Einwilligungsfähigen, die bei ihrer Einwilligung keinem Willensmangel unterliegen, nicht rechtfertigen. Es ist bereits zweifelhaft, ob

sich insoweit ein Verbot legitimieren lässt, da es nicht geeignet erscheint, die Rechtsgüter einwilligungsfähiger Personen zu schützen. Die Gründe, aus denen sich eine Person einem Konversionsversuch unterzieht, sind vielschichtig. Neben religiöse und andere moralische Motive kann das bloße Interesse treten, eine entsprechende Erfahrung zu machen. Zudem kommt in Betracht, dass eine Person ihre sexuelle Orientierung oder selbstempfundene geschlechtliche Identität als Last empfindet und einen Konversionsversuch wünscht, selbst wenn sie Kenntnis davon hat, dass dieser keinen wissenschaftlich nachweisbaren Nutzen hat und sogar mit Risiken für die Gesundheit verbunden ist. Es ist nicht unüblich, dass Personen geneigt sind, ihre eigenen Erfahrungen mit Angeboten machen zu wollen, die auf ihre spezifische Lebenssituation zugeschnitten sind, und sich nicht auf das Urteil Dritter verlassen möchten. Die Umsetzung dieses Wunsches ist prinzipiell sogar dann verfassungsrechtlich abgesichert, wenn damit Risiken für den Betreffenden verbunden sind. In einem freiheitlichen Rechtsstaat steht den Einzelnen prinzipiell die verfassungsrechtlich geschützte Freiheit zur Selbstgefährdung zu. In der Folge ist es etwa trotz der Gefahren für die Gesundheit grundsätzlich nicht untersagt, zu rauchen oder gefährliche Aktivitäten auszuführen. Auch wenn in Ermangelung eines Wirksamkeitsnachweises davon auszugehen ist, dass ein Konversionsversuch keine Wirkung und keinen therapeutischen Nutzen hat und mit Risiken behaftet ist, kann der der einwilligungsfähige Erwachsene, sofern bei seiner Entscheidung keinem Willensmangel unterliegt, darin einwilligen.

Es liefe auf einen verfassungsrechtlich nicht haltbaren Paternalismus hinaus, einwilligungsfähigen volljährigen Personen zum Schutz vor sich selbst die Teilnahme an einer sogenannten Konversionstherapie zu untersagen. Auf dieser Basis lässt sich bei vollständiger Aufklärung und Kenntnis der Sachlage kein Verbot legitimieren. Auch der Schutz vor Minderheitenstress reicht für sich genommen nicht aus, um ein Verbot von Konversionsmaßnahmen an volljährigen einwilligungsfähigen Personen zu legitimieren. Zwar fehlt ein wissenschaftlich nachgewiesener Nutzen und es besteht die Gefahr, dass in der Gesellschaft fehlerhafte Vorstellungen zu Diskriminierungen führen. Ein Verbot für uneingeschränkt einwilligungsfähige Erwachsene könnte allerdings einen besonders erheblichen Eingriff in ihre Freiheitsrechte darstellen, der neben der sexuellen und geschlechtlichen Selbstbestimmung auch die Religionsfreiheit berühren kann. Im Ergebnis bestehen daher bereits ernstliche Zweifel, ob ein Verbot gegenüber volljährigen Einwilligungsfähigen ein angemessenes Mittel zum Schutz der sexuellen und geschlechtlichen Selbstbestimmung Dritter darstellt.

Zumindest lässt sich aber eine Sanktionierung von Behandlungen einwilligungsfähiger Volljähriger vor verfassungsrechtlichem Hintergrund nicht rechtfertigen. Es überwiegen vielmehr die Interessen des einwilligungsfähigen Volljährigen an der Durchführung der Maßnahme. Jedenfalls der besonders intensive Freiheitseingriff in Gestalt einer Sanktion ist insoweit nicht gerechtfertigt. Der Entwurf sieht daher vor, allein solche sogenannten Konversionstherapien als Straftat zu ahnden, die sich auf einem Willensmangel unterliegende Volljährige beziehungsweise auf nicht einsichtsfähige Minderjährige richten.

c) Täter

Sowohl von der vorgeschlagenen Strafvorschrift als auch von der vorgeschlagenen Ordnungswidrigkeit bei der Werbung, dem Anbieten oder Vermitteln von solchen Behandlungen werden sämtliche potentiellen Täter erfasst.

Es macht unter Schutzgesichtspunkten keinen Unterschied, ob der Betreffende gewerbsmäßig handelt oder nicht. Gewerbsmäßiges Verhalten kann in Bezug auf die Rechtsgüter der Einzelnen eine besondere Gefährlichkeit aufweisen, da gewerbsmäßig Handelnde ein wirtschaftliches Motiv für ihr Verhaltens haben, das dazu verleiten kann, die Interessen anderer in besonderer Weise zu beeinträchtigen. Im Kontext sogenannter Konversionstherapien steht die Befürchtung im Raum, dass gewerbsmäßig Handelnde in erheblichem Maße zur Durchführung des Verhaltens motiviert sind und nicht angemessen prüfen, ob die Person, die behandelt werden möchte, tatsächlich die notwendige Einsichtsfähigkeit aufweist,

um an der Maßnahme teilzunehmen. Allerdings stellt die Gewerbsmäßigkeit lediglich einen Fall von vielen dar, in dem ein entsprechendes Risiko besteht. Letztlich liegt dieses immer dann vor, wenn der Betreffende ein handlungsleitendes Motiv hat, das die schutzwürdigen Interessen anderer – insbesondere seine Selbstbestimmungsfreiheit – nicht angemessen einbezieht. Es kann daher beispielsweise auch bei demjenigen gegeben sein, der meint, durch eine Konversionsbehandlung an einem nicht heterosexuell ausgerichteten Menschen oder einer Transperson einen „göttlichen Auftrag“ zu erfüllen. Je nach dem Maß der religiösen oder weltanschaulichen Überzeugung kann ein solches Handlungsmotiv sogar noch stärker sein als der Wunsch, einen wirtschaftlichen Vorteil zu erzielen. Weder die Berufsmäßigkeit des Verhaltens noch dessen Gewerbsmäßigkeit stellen daher Faktoren dar, auf die die Strafbewehrung des Verbots sogenannter Konversionstherapien von vornherein begrenzt werden sollte.

Auch Erziehungsberechtigte, wie insbesondere die Eltern eines Minderjährigen, könnten unter Umständen versuchen, selbst auf die sexuelle Orientierung oder selbstempfundene geschlechtliche Identität des Kindes Einfluss zu nehmen. Zudem wird es sich bei den Eltern nicht selten um diejenigen Personen handeln, die den Kontakt zu einem „Therapeuten“ vermitteln und ihrem Kind eine solche Maßnahme vorschlagen. Allerdings kommt eine Strafbarkeit von Erziehungsberechtigten aus Gründen der Verhältnismäßigkeit allein dann in Betracht, wenn ihr Verhalten eine gröbliche Verletzung ihrer Fürsorgepflicht darstellt. Eine solche 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. Dies ist aber nicht pauschal im Hinblick auf jedwede Einflussnahme von Erziehungsberechtigten auf die sexuelle und geschlechtliche Selbstbestimmung ihrer Schutzbefohlenen anzunehmen. Zwar besteht zwischen diesen Personen eine besondere Nähebeziehung, wodurch Einflussnahmen für den Minderjährigen besonders schwerwiegend sein können. Ohnedies kann es bereits der Umstand, dass die eigenen Eltern selbst eine heterosexuelle Orientierung aufweisen, für ein Kind erschweren, die eigene sexuelle Orientierung oder selbstempfundene geschlechtliche Identität anzunehmen. So besteht bei Kindern oftmals der Wunsch, sich am Vorbild der Eltern zu orientieren oder jedenfalls ihre Zustimmung in Bezug auf die eigene Lebensführung zu erhalten. Wenn sich die Eltern nunmehr gegen die sexuelle Orientierung oder die selbstempfundene geschlechtliche Identität ihres Kindes wenden und dieses sogar mittels Konversionsversuch auf den „richtigen Weg“ zurückführen möchten, geht hiermit ein besonderer Druck einher. Nicht zuletzt aufgrund der zumeist bestehenden räumlichen Nähe zwischen Eltern und Kind, der wirtschaftlichen Abhängigkeit des Kindes und der damit einhergehenden permanenten Konfrontation mit dem Konflikt kann es sich für den Minderjährigen als sehr schwierig erweisen, sich dieser Einflussnahme zu entziehen, seine sexuelle Orientierung oder selbstempfundene geschlechtliche Identität frei zu entwickeln und danach zu leben.

Hinzu tritt, dass Nähebeziehungen in aller Regel mit einem erhöhten Maß an Emotionalität einhergehen. Vor diesem Hintergrund liegt es nahe, dass etwa das Abweichen des eigenen Kindes von den Lebens- und Moralvorstellungen der Eltern als Verlust wahrgenommen wird. Das Gefühl der Enttäuschung kann dabei begleitet sein von dem starken Wunsch, hieran etwas zu ändern. Selbst wenn also die Beeinflussung der sexuellen Orientierung oder der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität des Kindes schädlich sein kann, sind hierauf gerichtete Versuche der Eltern in einem gewissen Rahmen emotional nachvollziehbar. Die Stärke der Gefühle, die sich auf das eigene Kind richten, kann sowohl in positiver als auch in negativer Hinsicht erheblich ausfallen. Diese emotionale Lage kann aber dazu führen, dass Eltern jedenfalls situativ nicht angemessen handeln, sondern den Willen des Kindes missachten, um ihm ihre eigenen moralischen Ideale aufzudrängen. Für Erziehungsberechtigte lassen sich daher Konversionsbehandlungen allein unter erhöhten Voraussetzungen sanktionieren – wenn nämlich darin eine gröbliche Verletzung der Fürsorgepflicht zu sehen ist.

Durch diese Erkenntnis wird kein Freischein für Erziehungsberechtigte und sonstige Angehörige erteilt, in jedweder Form auf die sexuelle und geschlechtliche Selbstbestimmung des Minderjährigen einzuwirken. Vielmehr bestehen Grenzen, die Fälle der gröblichen Verletzung der Fürsorgepflicht kennzeichnen. Insbesondere nicht völlig unerhebliche körperliche Eingriffe sind unzulässig. Auch sonstige Einflussnahmen in Gestalt von Konversionsmaßnahmen, in denen eine gänzliche Missachtung des Geltungsanspruchs des Betreffenden zum Ausdruck kommt, sind untersagt. Dies kann beispielsweise dann der Fall sein, wenn ein respektvoller Umgang vollumfänglich fehlt und die Interaktion auf die bloße Unterdrückung der sexuellen Selbstbestimmung und der Persönlichkeit des Betreffenden gerichtet ist.

Beide vorgesehene Sanktionsnormen beziehen sich auf die Durchführung von Behandlungen, die auf die Veränderung oder Unterdrückung der sexuellen Orientierung oder der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität gerichtet sind. Die Durchführung einer solchen Behandlung bildet den Unrechtsschwerpunkt in Bezug auf die Güter und Interessen der einzelnen Betroffenen, da sie unmittelbar und in besonders erheblicher Weise auf ihre Rechtsgüter einwirkt.

d) Erweiterung bußgeldrechtlicher Schutz

Auch mit dem Anbieten, der Werbung und der Vermittlung geht ein nicht zu unterschätzendes Risiko einher. Erst durch Angebot, Werbung oder Vermittlung gelingt ein Kontakt zu einem „Therapeuten“, den die betreffende Person unter Umständen von sich aus nicht hergestellt hätte. Auch wird durch entsprechende Verhaltensweisen bereits ein gewisser Druck ausgeübt: Wer zum Beispiel als nicht heterosexueller Mensch von einem anderen hierauf angesprochen wird und das Angebot zu einer „Therapie“ erhält, muss dies bereits als Angriff auf seine sexuelle Selbstbestimmung begreifen. Ihm wird unmittelbar der Eindruck vermittelt, er leide an einer Krankheit, für die es aber eine Behandlung gebe.

Darüber hinaus ist zu berücksichtigen, dass sich das Anbieten, Bewerben und Vermitteln auf die sexuelle und geschlechtliche Selbstbestimmung Dritter, die sich selbst keiner solchen Maßnahme unterziehen, sogar stärker auswirken können als die Durchführung von Behandlungen. Von der konkreten Maßnahme erfährt die Öffentlichkeit in aller Regel nichts beziehungsweise lediglich, dass diese stattgefunden hat. Sofern aber für entsprechende Praktiken geworben wird, vermittelt dies in besonderem Maße den Eindruck, es handele sich dabei um eine anerkannte und regelmäßig durchgeführte Therapieform. Mehr noch als die Durchführung kann daher beispielsweise die Werbung für eine sogenannte Konversionstherapie eine besondere Breitenwirkung erzielen, die entsprechende Diskriminierungseffekte befördert.

Gleichwohl sieht der Gesetzesentwurf vor, das Anbieten, Bewerben und Vermitteln sogenannter Konversionstherapien nicht in Gänze zu untersagen. Grund hierfür ist der Umstand, dass Einwilligungsfähige in einem gewissen Umfang ein schutzwürdiges Interesse an diesen Verhaltensweisen haben können. Da das Durchführen von gänzlich selbstbestimmten Konversionsversuchen nicht sanktioniert werden darf, sofern sich die Maßnahme auf eine einwilligungsfähige volljährige Person richtet und von deren freien Willen getragen ist, stellt auch die gänzliche Untersagung einer Kontaktaufnahme von potentiellen Behandlern zu diesem Personenkreis eine spürbare Beeinträchtigung ihrer Interessen dar. Die Erlangung der Kenntnis, dass entsprechende Behandlungen durchgeführt werden, könnte auf diese Weise vollständig unterbunden werden. Auch in praktischer Hinsicht erweist sich dies als problematisch: Die Durchführung der Maßnahme an einer solchen Person würde stets voraussetzen, dass das Angebot beziehungsweise die Kontaktaufnahme von letzterer ausgeht. Wer von entsprechenden Behandlungen nichts weiß, kann aber solch einen Impuls nicht aussenden.

Vor diesem Hintergrund ist vorgesehen, für die Verhaltensweisen des Anbietens, Bewerbens und Vermittelns wie folgt zu differenzieren: Sofern sich das jeweilige Verhalten auf eine Behandlung richtet, die an Minderjährigen durchgeführt werden sollen, erweist sich dies als erhebliches Unrecht, das einer Sanktionierung bedarf. Grund dafür ist der Umstand, dass in dieser Konstellation ein erhöhtes Risiko für die Durchführung der eigentlichen Behandlung besteht. Sofern die Behandlung einen Minderjährigen betrifft, ist sie für dessen persönliche Entwicklung besonders gefährlich. Wer für Konversionsversuche an Minderjährigen wirbt beziehungsweise solche anbietet oder vermittelt, spricht diesen Personenkreis unmittelbar an. Die Verhaltensweisen verkörpern ein gesteigertes Unrecht, weil sie einen besonders verletzlichen und schutzwürdigen Personenkreis gefährden. Es ist daher in diesen Fällen gerechtfertigt, das Anbieten, Bewerben und Vermitteln in Gänze mit einem Bußgeld zu belegen.

Demgegenüber sieht der Entwurf vor, das Anbieten, Bewerben und Vermitteln einer Behandlung Volljähriger nur dann als Ordnungswidrigkeit zu ahnden, wenn sie öffentlich erfolgen. In dieser Konstellation kommt es aufgrund der in Rede stehenden Interessen des einwilligungsfähigen Erwachsenen maßgeblich darauf an, ob die Verhaltensweisen in der Öffentlichkeit erfolgen. Allein unter dieser Voraussetzung lässt sich eine Sanktionierung rechtfertigen. Grund dafür ist die Tatsache, dass die öffentliche Tatbegehung Minderheitenstress verursacht. Zwar besteht auch bei Volljährigen die Gefahr, dass es sich bei ihnen um Personen handelt, die bei ihrer Entscheidung einem Willensmangel unterliegen Jedoch sind deren Interessen durch das Anbieten, Vermitteln und Bewerben weniger erheblich berührt als etwa durch die Durchführung von Konversionsmaßnahmen. Unter Berücksichtigung der Interessen Einwilligungsfähiger, die entsprechende Maßnahmen wünschen, ist es daher insoweit allein gerechtfertigt, die öffentliche Tatbegehung zu sanktionieren.

II. Wesentlicher Inhalt des Entwurfs

Zur Erreichung der genannten Ziele wird ein eigenständiges Gesetz zum Schutz vor Behandlungen zur Veränderung oder Unterdrückung der sexuellen Orientierung oder der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität geschaffen. Damit werden Eingriffe in die sexuelle und geschlechtliche Selbstbestimmung durch sogenannte Konversionstherapien in Deutschland grundlegend geregelt. Das Gesetz soll die Rechtsvorschriften zur Unterbindung der von ihnen ausgehenden Gefahren bündeln und enthält wesentliche Neuerungen, insbesondere auch neue Straftatbestände.

Der Gesetzentwurf sieht unter anderem Folgendes vor:

- das Verbot von Behandlungen zur Veränderung oder Unterdrückung der sexuellen Orientierung oder der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität,

- das Verbot der Bewerbung, des Anbietens und Vermittelns solcher Behandlungen,

- ein Beratungsangebot an jedwede betroffene Person und deren Angehörige sowie an beruflich oder privat mit dem Thema befasste Personen,

- Strafvorschriften und Ordnungswidrigkeiten, die auf die Verbote Bezug nehmen.

III. Alternativen

Keine. Nur die Schaffung eines neuen Gesetzes ermöglicht ein Regelwerk, dass 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.

IV. Gesetzgebungskompetenz

Die Gesetzgebungskompetenz des Bundes folgt aus Art. 74 Abs.1 Nr.1 und 19 GG. Für die Regelung in § 4 (Beratungsangebot) folgt die Gesetzgebungskompetenz aus Art. 74 Absatz 1 Nr. 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 Behandlungen im Sinne dieses Gesetzes 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 Maßnahmen 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 Prinzipen einer nachhaltigen Entwicklung hinsichtlich der Vermeidung von Gefahren und unvertretbaren Risiken für die menschliche Gesundheit und der Wahrung und Verbesserung des sozialen Zusammenhalts in einer offenen Gesellschaft im Einklang.

Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Keine.

3. Erfüllungsaufwand

Der für den Bund nach dem vorliegenden Erkenntnisstand der BzGA aufgrund deren Erfahrungen aus ähnlichen Angeboten errechnete jährliche Erfüllungsaufwand in Höhe von 969.000 Euro pro Jahr (vorgesehen zunächst für die vier Jahre 2020 bis einschließlich 2023) setzt sich wie folgt zusammen:

1. Personalkosten (inkl. 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 p.a. ab dem Jahr 2020.

Drei Stellen im gehobenen Dienst (EG 12 TVÖD) 411.000 Euro p.a. ab dem Jahr 2020.

2. Weitere Kosten in Höhe von 430.000 Euro p.a. ab dem Jahr 2020.

Diese setzen sich folgendermaßen zusammen:

a) Bekanntmachung des Beratungsangebotes durch sogenannte Peer-to-Peer-Maßnahmen: 125.000 Euro.

Hierbei handelt es sich um ein Angebot geschulter Jugendlicher, die anderen Jugendlichen (z. B. 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) Bekanntmachung des Beratungsangebotes über das Internet (z. B. sogenanntes virales Marketing, Soziale-Medien-Aktivitäten): 200.000 Euro.

c) Schulungsmaßnahmen für Beratende: 5.000 Euro.

d) Externer Dolmetscherdienst zur Telefonberatung (auf Nachfrage hin): 100.000 Euro.

4. 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.

5. 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 Konversionstherapien kann nicht vorgesehen werden. Erkenntnisse zu den Auswirkungen können aus den zunächst für vier Jahre vorgesehenen Beratungsangeboten der BZgA gewonnen werden. Eine laufende Evaluierung des Beratungsangebots innerhalb der BZgA soll zeigen, ob eine Fortsetzung vorzusehen ist.

B. Besonderer Teil

Zu § 1

Zu Absatz 1

Zweck des Gesetzes ist der Schutz der sexuellen und geschlechtlichen Selbstbestimmung betroffener Personen durch das Verbot sogenannter Konversionstherapien. Konversionstherapien beeinträchtigen in besonderem Maße die Persönlichkeitsentwicklung sowie die freie Entfaltung der eigenen Sexualität und selbstempfundenen geschlechtlichen Identität. Das Gesetz dient daneben dem Schutz der Körperintegrität. Des Weiteren dient es dem Achtungsanspruch und der Ehre Einzelner sowie dem Schutz Dritter vor mittelbaren Rechtsgutsbeeinträchtigungen durch Diskriminierungs- und Stigmatisierungseffekte.

Absatz 1 definiert den Anwendungsbereich des Gesetzes und enthält eine Legaldefinition des Begriffs der „Behandlung“. Behandlungen sind danach Maßnahmen, die am Menschen durchgeführt werden, um bestimmte physische oder psychische Wirkungen zu erzielen, ohne medizinisch anerkannt zu sein. Ziel der Behandlungen ist, eine Veränderung oder Unterdrückung der sexuellen Orientierung oder der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität zu erreichen.

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

Der Entwurf konkretisiert den Begriff der Behandlung durch die Formulierung, dass die Behandlung „auf die Veränderung oder Unterdrückung der sexuellen Orientierung oder der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität einer Person gerichtet“ sein muss.

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. Das auf das gleiche Geschlecht gerichtete sexuelle Empfinden und Verhalten einer homo- oder bisexuellen Person ist keine Krankheit, bedarf daher auch keiner medizinischen Behandlung. Dementsprechend hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) im Jahr 1990 die früher anderslautende Einschätzung korrigiert; die Streichung aus ihrem Krankheitskatalog folgte. Dem Abschnitt, der psychische und Verhaltens-Störungen in Verbindung mit der sexuellen Entwicklung und Orientierung auflistet, stellte sie die Information voran, dass die Richtung der sexuellen Orientierung selbst nicht als Störung anzusehen ist. Nationale wie internationale Fachvereinigungen wie etwa die Bundesärztekammer oder der Weltärztebund haben dementsprechende Feststellungen getroffen.

Bei der sexuellen Orientierung handelt es sich insofern um einen Beziehungsbegriff, der das sexuelle Empfinden einer Person im Hinblick auf andere zum Ausdruck bringt. Demgegenüber ist die selbstempfundene geschlechtliche Identität in erster Linie eine personeninterne Kategorie. Es geht darum, welchem Geschlecht sich der Betreffende selbst zurechnet (in diesem Sinne BVerfG, NJW 2017, 3643 ff. [„geschlechtliche Identität“]). Hiermit ist keine spezifische sexuelle Orientierung verbunden. Vielmehr bringt die selbstempfundene geschlechtliche Identität des Einzelnen ausschließlich zum Ausdruck, welche Geschlechtszugehörigkeit das Individuum unabhängig von dem aufgrund der Geschlechtsmerkmale zugewiesenem Geschlecht für sich selbst empfindet. Um von der zugewiesenen geschlechtlichen Identität, wie das Bundesverfassungsgericht es ausdrückt, im Sinne von angeborener biologischer Identität besser unterscheiden zu können, wird die empfundene geschlechtliche Identität, die unabhängig von den Geschlechtsmerkmalen sein kann, im Entwurf als selbstempfundene geschlechtliche Identität bezeichnet.

Durch die Begrenzung des Tatbestandes auf die „Ausrichtung“ der Behandlungen auf Veränderung oder Unterdrückung ist sichergestellt, dass bloße seelsorgerische oder psychotherapeutische Gespräche zulässig sind, die einen Austausch über die Lebenssituation des Betreffenden, etwaige Glaubensgebote oder den Umgang mit der eigenen sexuellen Orientierung oder selbstempfundenen geschlechtlichen Identität zum Gegenstand haben. Wer etwa ein Gespräch mit einem religiösen Seelsorger über die Vorstellungen seiner Glaubensgemeinschaft führt, muss darin nicht unweigerlich zu einer Veränderung oder Unterdrückung seiner sexuellen Orientierung oder selbstempfundenen geschlechtlichen Identität gedrängt werden. Eine Verletzung seiner sexuellen oder geschlechtlichen Selbstbestimmung ist damit nicht unweigerlich verbunden. Ebenso verhält es sich im Hinblick auf das Gespräch mit einem Arzt oder Psychologen, dem sich der Betreffende offenbart, sofern er beispielsweise Schwierigkeiten mit der Anerkennung seiner sexuellen Orientierung oder seiner selbstempfundene geschlechtlichen Identität hat. Auch in diesem Kontext ist es nicht

zwingend, dass der jeweilige Gesprächspartner unzulässig Einfluss nimmt auf die sexuelle Orientierung oder die selbstempfundene geschlechtliche Identität des Betreffenden – im Gegenteil können entsprechende Angebote sogar beim Umgang mit der eigenen sexuellen Orientierung oder selbstempfundenen geschlechtlichen Identität helfen, solange sie ergebnisoffen und nicht „gerichtet sind“ auf eine Veränderung oder Unterdrückung der sexuellen Orientierung oder der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität. Dabei kommt es nicht darauf an, welche Methoden hierbei verwendet werden. Sowohl die Verabreichung von Medikamenten als auch die Erzeugung von emotionalem Druck im Gespräch ebenso wie die Ausübung von körperlicher Gewalt können als Behandlung, die auf die Veränderung oder Unterdrückung der sexuellen Orientierung oder der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität der Person gerichtet ist, eingestuft werden. Auch ist es unter Legitimationsgesichtspunkten nicht erforderlich, danach zu differenzieren, ob die Behandlung einmalig erfolgt oder auf eine gewisse Dauer angelegt ist. Bereits die einmalige Behandlung kann tiefe Verletzungen des sexuellen oder geschlechtlichen Selbstbestimmungsrechts des Einzelnen nach sich ziehen, weshalb es gerechtfertigt ist, sie rechtlich zu verbieten.

Ein Auseinanderfallen der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität und des angeborenen biologischen Geschlechts kann auch in der Weise vorliegen, dass sich die jeweilige Person von dem ihr angeborenen biologischen Geschlecht nicht repräsentiert und daher „fremd im eigenen Körper“ fühlt. Medizinisch sind entsprechende Fälle teilweise als Störung der Geschlechtsidentität eingestuft, ICD-10 F 64, wobei die Störung eigentlich nicht in der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität also solche, sondern in der Nichtidentifikation mit dem angeborenen biologischem Geschlecht liegt. Eine Behandlung, die beispielsweise in Gestalt von Hormontherapien oder operativen Eingriffen dazu dient, das angeborene biologische Geschlecht der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität der Person im Einklang mit deren Willen anzunähern oder gar in Übereinstimmung zu bringen, ist nicht nur legitim, sondern geboten, wenn die Nichtübereinstimmung und das möglicherweise damit verbundene Leid dadurch reduziert werden kann. Eine Therapie, die eine Annäherung an oder Übereinstimmung mit der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität anstrebt, ist daher schon tatbestandlich nicht von dem Begriff der „Behandlung“ umfasst.

Dementsprechend haben auch die Beratungen des Bundesrates bestätigt, dass nach dem Transsexuellengesetz vorgesehene körperliche oder psychotherapeutische Maßnahmen im Zusammenhang mit einer Geschlechtsangleichung nicht unter den Begriff sogenannter Konversionstherapien fallen.

Anders verhält es sich bei Konversionsversuchen, die gerade darauf gerichtet sind, eine Person dazu zu bringen, ihre selbstempfundene geschlechtliche Identität aufzugeben oder dem angeborenen biologischen Geschlecht anzunähern oder ihr gleich zu machen. Hier wird das Selbstbestimmungsrecht der Einzelnen erheblich beeinträchtigt. Artikel 2 Absatz 1, Artikel 1 Absatz 1 des Grundgesetzes (GG) bieten „der engeren persönlichen Lebenssphäre Schutz, zu der auch der Sexualbereich gehört, der die sexuelle Selbstbestimmung des Menschen und damit das Finden und Erkennen der eigenen geschlechtlichen Identität sowie der eigenen sexuellen Orientierung umfasst“ (BVerfGE 49, 286, 298; 115, 1, 14). „Das Geschlecht eines Menschen kann sich ändern. Die Zugehörigkeit zu einem Geschlecht richtet sich zwar rechtlich zunächst nach den äußeren Geschlechtsmerkmalen im Zeitpunkt der Geburt. Allein danach kann sie jedoch nicht bestimmt werden. Sie hängt wesentlich auch von der psychischen Konstitution eines Menschen und seiner nachhaltig selbst empfundenen Geschlechtlichkeit ab.“ Sowohl die Menschenwürde als auch das Grundrecht auf Schutz der Persönlichkeit „gebieten“ es daher, „dem Selbstbestimmungsrecht des Betroffenen Rechnung zu tragen“ (BVerfG NJW 2008, 3117, 3117 mit Verweis auf BVerfGE 114, 1, 15).

Zu Absatz 2

Absatz 2 formuliert eine Ausnahme vom Anwendungsbereich des Gesetzes.

Das Gesetz gilt nach § 1 Absatz 2 Satz 1 nicht, sofern die behandelte Person unter einer medizinisch anerkannten Störung der Sexualpräferenz leidet und die Behandlung hierauf gerichtet ist. 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. 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 Betreffenden einen relevanten Umstand für eine Behandlung darstellt. Durch eine Vorschrift, die Personen vor sogenannten Konversionstherapien schützen soll, dürfen daher Therapien, die auf medizinisch anerkannte Störungen der Sexualpräferenz gerichtet sind, nicht ausgeschlossen werden. Der Gesetzentwurf stellt daher sicher, dass Störungen der Sexualpräferenz, die nach dem jeweiligen Stand der Wissenschaft als Krankheitsbild eingestuft werden, trotz der neuen Vorschrift in Einklang mit dem Recht behandelt werden dürfen. Dabei orientiert sich Absatz 3 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“ eingestuften 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 sogar für den Bereich der Todesfolgenfeststellung, für den sie nur bindend ist, frühestens am 1. Januar 2027 allein maßgebend sein). Wann der IDC-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 gar nicht absehbar. Hierzu bedarf es noch 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 (vgl. 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.

Der Satz 2 dient der Klarstellung, dass in den Fällen von Satz 1 eine Behandlung nur mit einer wirksamen Einwilligung des Patienten möglich ist.

Bereits vom Tatbestand des Absatzes 1 nicht erfasst werden Behandlungen bei Störungen in Bezug auf die Identifikation mit dem angeborenen biologischen Geschlecht. Solche Störungen werden in ICD-10 F 64 als Krankheiten („Störungen der Geschlechtsidentität“) erfasst. Die Erkrankung liegt in der Nichtidentifikation mit dem angeborenen biologischen Geschlecht. Eine solche Störung kann etwa dann vorliegen, wenn die betroffene Person sich von ihrem angeborenen biologischen Geschlecht nicht repräsentiert und daher „fremd im eigenen Körper“ fühlt. Sofern eine Person wünscht, dass ihr angeborenes biologisches Geschlecht (etwa durch Hormontherapien oder operative Eingriffe) verändert wird, bleibt dies trotz eines Verbots von sogenannten Konversionstherapien nach wie vor zulässig. Grund dafür ist, dass entsprechende Maßnahmen nicht auf die Veränderung der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität des Betreffenden gerichtet sind, im Gegenteil: Sofern eine Person wünscht, ihr angeborenes biologische Geschlecht zu verändern, kommt darin gerade das Bestreben zum Ausdruck, ihrer eigentlichen selbstempfundenen geschlechtlichen Identität zu entsprechen. Insofern ist für entsprechende medizinische Maßnahmen der Tatbestand des Verbots von vornherein nicht erfüllt, da die Behandlung gerade auf die Verwirklichung der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität gerichtet und daher bereits tatbestandlich keine „Behandlung“ im Sinne des § 1 Absatz 1 darstellt.

Zu § 2

Zu Absatz 1

Die Vorschrift regelt die Verbotsnormen im Hinblick auf die Durchführung von Behandlungen zur Veränderung oder Unterdrückung der sexuellen Orientierung oder der selbstempfunden geschlechtlichen Identität.

Nummer 1 untersagt es, an einer Person unter achtzehn Jahren eine Behandlung durchzuführen, die auf die Veränderung oder Unterdrückung ihrer sexuellen Orientierung oder ihrer selbstempfundenen geschlechtlichen Identität gerichtet ist.

Nach Nummer 2 ist es ebenfalls untersagt, eine solche Behandlung an einer Person durchzuführen, die die Entscheidung zur Durchführung der Behandlung aufgrund eines Willensmangels getroffen hat. Dies gilt für volljährige Personen ebenso wie für minderjährige.

Das Unrecht sogenannter Konversionstherapien an minderjährigen beziehungsweise volljährigen Personen, die bei ihrer Entscheidung einem Willensmangel unterliegen, erweist sich als gleichwertig, unabhängig davon, ob es sich auf die sexuelle Orientierung oder auf die selbstempfundene geschlechtliche Identität richtet. Aus diesem Grund ist die Gewährleistung eines identischen Schutzniveaus im Hinblick auf beide Fallgruppen angemessen.

Bei Volljährigen wird grundsätzlich von deren Einwilligungsfähigkeit im Hinblick auf die ihre Rechtsgüter betreffenden Entscheidungen ausgegangen. Doch auch deren Einwilligungen können an einem Willensmangel leiden, der die jeweilige Willenskundgabe als unfrei klassifiziert. Ein Willensmangel wie beispielsweise ein relevanter Irrtum, eine Täuschung, eine Drohung oder Zwang führen dazu, dass die rechtfertigende Wirkung der Einwilligung des Betreffenden in diese Situation nicht gegeben ist. Unter dieser Voraussetzung ist dieser Personenkreis schutzbedürftig, was in der Vorschrift zum Ausdruck kommt.

Zu Absatz 2

Durch Absatz 2 wird das Verbot des Absatzes 1 bei Behandlungen an Personen zwischen dem 16. und 18. Lebensjahr begrenzt auf die Fälle, in denen die Personen nicht über die erforderliche Einsichtsfähigkeit verfügen, um Bedeutung und Tragweite einer Konversionstherapie und die damit verbundenen Risiken zu bemessen. Damit wird der individuellen Einwilligungsfähigkeit Jugendlicher ab 16 Jahren Rechnung getragen.

Zu § 3

Die Vorschrift regelt die Verbotsnormen im Hinblick auf die Werbung für oder das Anbieten oder Vermitteln von Behandlungen zur Veränderung oder Unterdrückung der sexuellen Orientierung oder der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität.

Zu Absatz 1

Nach Absatz 1 ist es untersagt, für eine in § 1 Absatz 1 beschriebene Behandlung an Personen unter 18 Jahren zu werben oder diese anzubieten oder zu vermitteln. 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 Konversionstherapie gemacht wird

Erfasst vom Verbot ist auch das Vermitteln von Behandlungen im Sinne des § 1 Absatz 1. 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.

Zu Absatz 2

Nach Absatz 2 ist es untersagt, öffentlich für eine in § 1 Absatz 1 beschriebene Behandlung an Personen, die 18 Jahre oder älter sind zu werben. Es ist danach ebenfalls untersagt, eine solche Behandlung öffentlich anzubieten oder zu vermitteln. Die öffentliche Tatbegehung setzt voraus, dass das Verhalten von einem größeren, nach Zahl und Zusammenhang nicht bestimmbaren Personenkreis zur Kenntnis genommen werden kann.

Zu § 4

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 Behandlungen 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 Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) eingerichtet. Die Beratung erfolgt kostenfrei und wird als Telefon- oder Onlineberatung angeboten.

Der Beratungsanspruch hat das Ziel, die betroffenen Personen und ihre Angehörigen durch frühzeitige sachgerechte Aufklärung und die Bereitstellung von Informationen über die Entwicklung der sexuellen und geschlechtlichen Identität, 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

Zu Absatz 1

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

Zu Absatz 2

Absatz 2 normiert eine Strafaufhebung für Personen, die als Fürsorgeberechtigte handeln, sofern sie durch die Tat nicht ihre Erziehungspflicht gröblich verletzen.

Zu § 6

Zu Absatz 1

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

Zu Absatz 2

Der Absatz 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

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.