

Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss)

- a) **zu dem Gesetzentwurf der Bundesregierung
– Drucksache 19/17278 –**

Entwurf eines Gesetzes zum Schutz vor Konversionsbehandlungen

- b) **zu dem Antrag der Abgeordneten Ulle Schauws, Sven Lehmann, Beate
Walter-Rosenheimer, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS
90/DIE GRÜNEN
– Drucksache 19/7931(neu) –**

Gefährlichen Pseudotherapien mit dem Ziel der Änderung der sexuellen Orientierung ein Ende setzen

A. Problem

Zu Buchstabe a

In Deutschland werden nach Angaben der Bundesregierung nach wie vor sogenannte Konversionstherapien angeboten und durchgeführt. Hierbei handele es sich um Behandlungen, die darauf abzielten, die sexuelle Orientierung oder selbstempfundene geschlechtliche Identität einer Person zu ändern oder zu unterdrücken. Die Anbieter von sogenannten Konversionstherapien gingen von der Annahme aus, nicht heterosexuelle Orientierungen (zum Beispiel Homo- oder Bisexualität) oder abweichende Geschlechtsidentitäten (zum Beispiel Transgeschlechtlichkeit) seien behandlungsbedürftig. Ein wissenschaftlich valider Nachweis für die behauptete Wirkung derartiger „Therapien“ im Sinne einer Änderung der sexuellen Orientierung existiere nicht. Wissenschaftlich nachgewiesen seien dagegen zum einen schädliche Effekte solcher „Therapien“ auf behandelte Personen, zum Beispiel Depressionen, Ängste und gesteigerte Suizidalität, zum anderen Stigmatisierungs- und Diskriminierungseffekte auf Dritte in Form von Min-

derheitenstress. Die Bundesregierung spricht sich daher, ebenso wie die maßgeblichen nationalen und internationalen wissenschaftlichen und psychotherapeutischen Verbände sowie der Bundesrat, deutlich gegen sogenannte Konversionstherapien aus. Die gegenwärtige Rechtslage im Bereich des Strafrechts trage dem Phänomen der sogenannten Konversionstherapien nicht angemessen Rechnung. Insbesondere werde durch die vorhandenen Vorschriften der Unrechtskern, die Verletzung der sexuellen und geschlechtlichen Selbstbestimmung sowie der körperlichen Integrität durch psychische Beeinträchtigungen, nicht hinreichend erfasst. Es bestehe daher ein gesetzgeberischer Handlungsbedarf, die Durchführung von sogenannten Konversionstherapien an Minderjährigen und an Volljährigen, die nicht wirksam eingewilligt hätten, zu verbieten und strafrechtlich zu sanktionieren.

Zu Buchstabe b

Homosexualität ist laut Antrag keine Krankheit, sondern Teil der menschlichen Natur und eine menschenrechtlich geschützte Ausprägung der Persönlichkeit, die keiner Therapie bedarf. Mit der Streichung auf der Liste psychischer Erkrankungen habe dies 1990 auch die Weltgesundheitsorganisation WHO bestätigt. Jeder Mensch habe seine eigene sexuelle Identität und persönliche Entwicklung. Dennoch böten in Deutschland einige Organisationen Behandlungen Homosexueller mit dem Ziel der Änderung der sexuellen Orientierung der Betroffenen an. Das Ziel dieser selbsternannten „Homoheiler“ sei es, homosexuelle Menschen (teilweise auch bei trans- oder intergeschlechtlichen Personen) durch eine „Umpolungs-Therapie“ zu „heilen“. Zahlreiche Gutachten kämen zu dem Ergebnis, dass die Folgen solcher Pseudotherapien Ängste, Isolation und Depressionen seien, die bis zum Suizid führen könnten. Ein wissenschaftlich valider Nachweis für die behauptete Wirksamkeit derartiger Therapien existiere dagegen nicht.

B. Lösung

Zu Buchstabe a

Es wird nach dem Willen der Bundesregierung ein Gesetz zum Schutz vor Konversionsbehandlungen mit dem Ziel geschaffen, die sexuelle und geschlechtliche Entwicklung und Selbstbestimmung sowie die körperliche Unversehrtheit besonders vulnerabler Personen zu schützen. Der Entwurf bündele neue Rechtsvorschriften, die sich gegen sogenannte Konversionstherapien wenden.

Annahme des Gesetzentwurfs auf Drucksache 19/17278 in geänderter Fassung mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD und FDP bei Stimmenthaltung der Fraktionen AfD, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.

Zu Buchstabe b

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und die Beauftragte der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten solle mit der Durchführung einer Öffentlichkeitskampagne beauftragt werden, die über die Vielfalt sexueller Orientierungen, geschlechtlicher Identitäten und von Geschlechtsmerkmalen sowie über die Gefährlichkeit sogenannter „Konversions“- oder „Reparations“-Therapien aufklärt. Außerdem sollen die Richtlinien des Leistungskatalogs der gesetzlichen Krankenversicherung überprüft werden, damit die sogenannten „Konversions“- oder „Reparations“-Therapien nicht unter anderen Leistungen abgerechnet werden könnten.

Ablehnung des Antrags auf Drucksache 19/7931(neu) mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD und AfD gegen die Stimmen der Fraktionen FDP, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.

C. Alternativen

Zu Buchstabe a

Ablehnung des Gesetzentwurfs.

Zu Buchstabe b

Annahme des Antrags.

D. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Zu Buchstabe a

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

Zu Buchstabe b

Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand wurden nicht erörtert.

E. Erfüllungsaufwand

E.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Zu Buchstabe a

Keiner.

Zu Buchstabe b

Der Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger wurde nicht erörtert.

E.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Zu Buchstabe a

Keiner.

Zu Buchstabe b

Der Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft wurde nicht erörtert.

Davon Bürokratiekosten aus Informationspflichten

Zu Buchstabe a

Keine.

Zu Buchstabe b

Bürokratiekosten aus Informationspflichten wurden nicht erörtert.

E.3 Erfüllungsaufwand der Verwaltung

Zu Buchstabe a

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

Für Länder und Kommunen entstehe kein Erfüllungsaufwand.

Zu Buchstabe b

Der Erfüllungsaufwand der Verwaltung wurde nicht erörtert.

F. Weitere Kosten

Zu Buchstabe a

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

Zu Buchstabe b

Weitere Kosten wurden nicht erörtert.

Beschlussempfehlung

Der Bundestag wolle beschließen,

- a) den Gesetzentwurf auf Drucksache 19/17278 in der aus der nachstehenden Zusammenstellung ersichtlichen Fassung anzunehmen;
- b) den Antrag auf Drucksache 19/7931(neu) abzulehnen.

Berlin, den 22. April 2020

Der Ausschuss für Gesundheit

Erwin Rüdgel
Vorsitzender

Erwin Rüdgel
Berichterstatter

Hilde Mattheis
Berichterstatterin

Dr. Robby Schlund
Berichterstatter

Katrin Helling-Plahr
Berichterstatterin

Dr. Achim Kessler
Berichterstatter

Dr. Kirsten Kappert-Gonther
Berichterstatterin

Zusammenstellung

Entwurf eines Gesetzes zum Schutz vor Konversionsbehandlungen

– Drucksache 19/17278 –

mit den Beschlüssen des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss)

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
Entwurf eines Gesetzes zum Schutz vor Konversionsbehandlungen	Entwurf eines Gesetzes zum Schutz vor Konversionsbehandlungen
Vom ...	Vom ...
Der Bundestag hat das folgende Gesetz beschlossen:	Der Bundestag hat das folgende Gesetz beschlossen:
§ 1	§ 1
Anwendungsbereich des Gesetzes	u n v e r ä n d e r t
(1) Dieses Gesetz gilt für alle am Menschen durchgeführten Behandlungen, die auf die Veränderung oder Unterdrückung der sexuellen Orientierung oder der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität gerichtet sind (Konversionsbehandlung).	
(2) Dieses Gesetz ist nicht anzuwenden auf die Behandlung von medizinisch anerkannten Störungen der Sexualpräferenz.	
(3) Eine Konversionsbehandlung liegt nicht vor bei operativen medizinischen Eingriffen oder Hormonbehandlungen, die darauf gerichtet sind, die selbstempfundene geschlechtliche Identität einer Person zum Ausdruck zu bringen oder dem Wunsch einer Person nach einem eher männlichen oder eher weiblichen körperlichen Erscheinungsbild zu entsprechen.	
§ 2	§ 2
Verbot der Durchführung von Konversionsbehandlungen	u n v e r ä n d e r t
(1) Es ist untersagt, eine Konversionsbehandlung an einer Person durchzuführen, die unter 18 Jahre alt ist.	
(2) Bei Personen, die zwar das 18. Lebensjahr vollendet haben, deren Einwilligung zur Durchführung der Konversionsbehandlung aber auf einem Willensmangel beruht, ist eine Konversionsbehandlung ebenfalls untersagt.	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
§ 3	§ 3
Verbot der Werbung, des Anbietens und des Vermittelns	Verbot der Werbung, des Anbietens und des Vermittelns
(1) Es ist untersagt, <i>öffentlich</i> für eine Konversionsbehandlung zu werben oder diese <i>öffentlich</i> anzubieten oder zu vermitteln.	Es ist untersagt, für eine Konversionsbehandlung zu werben oder diese anzubieten oder zu vermitteln.
(2) <i>Eine Konversionsbehandlung an Personen unter 18 Jahren darf auch nichtöffentlich nicht beworben, angeboten oder vermittelt werden.</i>	(2) entfällt
§ 4	§ 4
Einrichtung eines Beratungsangebots	u n v e r ä n d e r t
(1) Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung richtet einen Telefon- und Online-Beratungsdienst ein. Die Beratung richtet sich an	
1. alle Personen, die von Konversionsbehandlungen betroffen sind oder sein können und an ihre Angehörigen sowie	
2. alle Personen, die sich aus beruflichen oder privaten Gründen mit sexueller Orientierung und selbstempfunderer geschlechtlicher Identität befassen oder dazu beraten.	
(2) Die Beratung wird mehrsprachig und anonym angeboten.	
§ 5	§ 5
Strafvorschriften	u n v e r ä n d e r t
(1) Mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe wird bestraft, wer entgegen § 2 eine Konversionsbehandlung durchführt.	
(2) Absatz 1 ist nicht auf Personen anzuwenden, die als Fürsorge- oder Erziehungsberechtigte handeln, sofern sie durch die Tat nicht ihre Fürsorge- oder Erziehungspflicht gröblich verletzen.	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
§ 6	§ 6
Bußgeldvorschriften	u n v e r ä n d e r t
(1) Ordnungswidrig handelt, wer entgegen § 3 für eine Konversionsbehandlung wirbt oder diese anbietet.	
(2) Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße bis zu dreißigtausend Euro geahndet werden.	
§ 7	§ 7
Inkrafttreten	Inkrafttreten
Dieses Gesetz tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.	Dieses Gesetz tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Bericht der Abgeordneten Erwin Rüdgel, Hilde Mattheis, Dr. Robby Schlund, Katrin Helling-Plahr, Dr. Achim Kessler und Dr. Kirsten Kappert-Gonther

A. Allgemeiner Teil

I. Überweisung

Zu den Buchstaben a und b

Der Deutsche Bundestag hat den Gesetzentwurf auf **Drucksache 19/17278** sowie den Antrag auf den **Drucksache 19/7931(neu)** in seiner 150. Sitzung am 6. März 2020 in erster Lesung beraten und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit überwiesen. Außerdem hat er den Gesetzentwurf auf Drucksache 19/17278 zur Mitberatung an den Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz, den Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und den Ausschuss für Menschenrechte und humanitäre Hilfe überwiesen. Den Antrag auf Drucksache 19/7931(neu) hat er zur Mitberatung an den Ausschuss für Inneres und Heimat, den Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz, den Finanzausschuss und den Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend überwiesen.

II. Wesentlicher Inhalt der Vorlagen

Zu Buchstabe a

In Deutschland werden nach Darstellung der Bundesregierung nach wie vor sogenannte Konversionstherapien angeboten und durchgeführt. Hierbei handelt es sich um Behandlungen, die darauf abzielen, die sexuelle Orientierung oder selbstempfundene geschlechtliche Identität einer Person zu ändern oder zu unterdrücken. Die Anbieter von sogenannten Konversionstherapien gingen von der Annahme aus, nicht heterosexuelle Orientierungen (zum Beispiel Homo- oder Bisexualität) oder abweichende Geschlechtsidentitäten (zum Beispiel Transgeschlechtlichkeit) seien behandlungsbedürftig. Die Weltgesundheitsorganisation habe im Jahr 1990 Homosexualität und im Jahr 2019 auch Transsexualität von der Liste der psychischen Krankheiten gestrichen. Der Weltärztebund habe im Jahr 2013 sogenannte Konversionstherapien als Menschenrechtsverletzung und als mit der Ethik ärztlichen Handelns nicht vereinbar verurteilt. Der Deutsche Ärztetag habe im Jahr 2014 vor den negativen Auswirkungen derartiger „Therapien“ auf die Gesundheit gewarnt.

Ein wissenschaftlich valider Nachweis für die behauptete Wirkung derartiger „Therapien“ im Sinne einer Änderung der sexuellen Orientierung existiere nicht. Wissenschaftlich nachgewiesen seien dagegen zum einen schädliche Effekte solcher „Therapien“ auf behandelte Personen, zum Beispiel Depressionen, Ängste und gesteigerte Suizidalität, zum anderen Stigmatisierungs- und Diskriminierungseffekte auf Dritte in Form von Minderheitenstress. Die Bundesregierung spricht sich daher, ebenso wie die maßgeblichen nationalen und internationalen wissenschaftlichen und psychotherapeutischen Verbände sowie der Bundesrat, gegen sogenannte Konversionstherapien aus.

Anbieter von sogenannten Konversionstherapien stellten deren fehlende Wirksamkeit und Schädlichkeit seit Jahren infrage. Sie führten, meist aus religiösen oder weltanschaulichen Motiven, trotz fehlender medizinischer Indikation weiter Konversionsversuche an Personen durch. Bei den Zielgruppen handele es sich sowohl um Minderjährige als auch um Erwachsene. Mit sogenannten Konversionstherapien werde in die sexuelle und geschlechtliche Entwicklung und Selbstbestimmung, in die körperliche Unversehrtheit sowie den Achtungsanspruch und die Ehre des Einzelnen eingegriffen. Betroffen seien besonders vulnerable Personen wie Minderjährige, da sie sich noch in der Phase der Identitätsfindung befänden, und Volljährige, wenn ihre Einwilligung zu einer sogenannten Konversionstherapie auf einem Willensmangel beruhe, beispielsweise, weil sie durch Zwang oder durch Täuschung zustande gekommen sei. Die gegenwärtige Rechtslage im Bereich des Strafrechts trage dem Phänomen der sogenannten Konversionstherapien nicht angemessen Rechnung. Insbesondere werde durch die vorhandenen Vorschriften der Unrechtskern, die Verletzung der sexuellen und geschlechtlichen Selbstbestimmung sowie der körperlichen Integrität durch psychische Beeinträchtigungen, nicht hinreichend erfasst.

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

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

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

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

Die Verbote würden für jede Person gelten. Bei Fürsorge- und Erziehungsberechtigten sei die Strafbarkeit auf Fälle der gröblichen Verletzung der Fürsorge- oder Erziehungspflicht begrenzt.

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

Der **Nationale Normenkontrollrat** hat gemäß § 6 Absatz 1 des Gesetzes zur Einsetzung eines Nationalen Normenkontrollrates den Gesetzentwurf auf Drucksache 19/17278 geprüft und ist zu dem Ergebnis gekommen, dass das Bundesministerium für Gesundheit den Erfüllungsaufwand und die weiteren Kosten nachvollziehbar dargestellt habe. Der Nationale Normenkontrollrat erhebt im Rahmen seines gesetzlichen Auftrags daher keine Einwände gegen die Darstellung der Gesetzesfolgen (Drucksache 19/17278, Anlage 2).

Der **Bundesrat** hat in seiner 985. Sitzung am 14. Februar 2020 beschlossen, zu dem Entwurf gemäß Artikel 76 Absatz 2 des Grundgesetzes Stellung zu nehmen. Er hat in seiner Stellungnahme Änderungen am Gesetzentwurf sowie darüber hinausgehende Regelungen gefordert. Die geforderten Änderungen am Gesetzentwurf beziehen sich insbesondere auf den Begriff der (Konversions)“Behandlung“ (Ersetzung durch „Intervention“), die Definition der Konversionsbehandlung (Beschränkung der Definition auf bestimmte Handlungen und Streichung des Merkmals „am Menschen durchgeführt“), die Altersgrenze für das Verbot (Streichung oder Anhebung auf 27 Jahre), das Werbeverbot (generelle Geltung auch für nichtöffentliches Werben und Streichung der Beschränkung des Werbeverbots für Konversionsbehandlungen an Volljährige auf „öffentliches“ Werben), das Beratungsange-

bot (Konkretisierung und Erweiterung um eine Aufklärungspflicht der BZgA zur Schädlichkeit von Konversionsbehandlungen sowie um Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit) und auf die Strafbefreiungsregelung für Fürsorge- und Erziehungsberechtigte (ersatzlose Streichung). Darüber hinaus beziehen sich Forderungen des Bundesrates auf eine Ergänzung des gesetzlichen Verbots von Konversionsbehandlungen um flankierende Maßnahmen (Aufklärungskampagne, historische Aufarbeitung der Rolle und Verantwortung staatlicher Institutionen).

Die **Bundesregierung** hat in ihrer Gegenäußerung zur Stellungnahme des Bundesrats die Prüfung von Maßnahmen, die der historischen Aufarbeitung der Rolle und Verantwortung des Staates dienen, zugesagt. Im Übrigen wurden die Regelungsvorschläge des Bundesrates abgelehnt.

Zu Buchstabe b

Homosexualität ist keine Krankheit, sondern Teil der menschlichen Natur und eine menschenrechtlich geschützte Ausprägung der Persönlichkeit, die keiner Therapie bedarf, so die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN in ihrem Antrag. Mit der Streichung auf der Liste psychischer Erkrankungen habe dies 1990 auch die Weltgesundheitsorganisation WHO bestätigt. Jeder Mensch habe seine eigene sexuelle Identität und persönliche Entwicklung. Dennoch böten in Deutschland einige Organisationen Behandlungen Homosexueller mit dem Ziel der Änderung der sexuellen Orientierung der Betroffenen an. Das Ziel dieser selbsternannten „Homoheiler“ sei es, homosexuelle Menschen (teilweise auch bei trans- oder intergeschlechtlichen Personen) durch eine „Umpolungs-Therapie“ zu „heilen“. Zahlreiche Gutachten kämen zu dem Ergebnis, dass die Folgen solcher Pseudotherapien Ängste, Isolation und Depressionen seien, die bis zum Suizid führen könnten. Ein wissenschaftlich valider Nachweis für die behauptete Wirksamkeit derartiger Therapien existiere dagegen nicht.

Daher solle die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und die Beauftragte der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten mit der Durchführung einer Öffentlichkeitskampagne beauftragt werden, die über die Vielfalt sexueller Orientierungen, geschlechtlicher Identitäten und von Geschlechtsmerkmalen sowie über die Gefährlichkeit sogenannter „Konversions“- oder „Reparations“-Therapien aufkläre. Außerdem sollten zusammen mit dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) die Richtlinien des Leistungskatalogs der gesetzlichen Krankenversicherung überprüft werden, damit die sogenannten „Konversions“- oder „Reparations“-Therapien nicht unter anderen Leistungen abgerechnet werden könnten. Gemeinsam mit den Bundesländern solle darauf hingewirkt werden, dass Jugendhilfeeinrichtungen und Jugendhilfemaßnahmen der Akzeptanz der Vielfalt sexueller Orientierungen, geschlechtlicher Identitäten und von Geschlechtsmerkmalen sowie der Gefährlichkeit sogenannter „Konversions“- oder „Reparations“-Therapien Rechnung trügen. Auf die Bundeszentrale für politische Bildung (bpb) solle eingewirkt werden, das Angebot an Informationsmaterialien zu sexueller und geschlechtlicher Vielfalt weiter auszubauen.

III. Stellungnahmen der mitberatenden Ausschüsse

Zu Buchstabe a

Der **Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz** hat in seiner 89. Sitzung am 22. April 2020 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und SPD bei Stimmenthaltung der Fraktionen AfD, FDP, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN beschlossen zu empfehlen, den Gesetzentwurf auf Drucksache 19/17278 in der vom Ausschuss für Gesundheit geänderten Fassung anzunehmen.

Der **Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend** hat entschieden, auf ein Votum zu dem Gesetzentwurf auf Drucksache 19/17278 zu verzichten.

Der **Ausschuss für Menschenrechte und humanitäre Hilfe** hat in seiner 51. Sitzung am 22. April 2020 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD und FDP bei Stimmenthaltung der Fraktionen AfD, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN beschlossen zu empfehlen, den Gesetzentwurf auf Drucksache 19/17278 in der vom Ausschuss für Gesundheit geänderten Fassung anzunehmen.

Der **Parlamentarische Beirat für nachhaltige Entwicklung** hat sich im Rahmen seines Auftrags zur Überprüfung von Gesetzentwürfen und Verordnungen der Bundesregierung auf Vereinbarkeit mit der nationalen Nachhaltigkeitsstrategie gemäß Einsetzungsantrag (Drucksache 19/1837) in seiner Sitzung am 5. März 2020 mit dem Gesetzentwurf auf Drucksache 19/17278 befasst und ist dabei zu dem Ergebnis gekommen, dass die Darstellung der Nachhaltigkeitsprüfung plausibel und eine Prüfbitte nicht erforderlich sei (Ausschussdrucksache 19(26)57-5).

Zu Buchstabe b

Der **Ausschuss für Inneres und Heimat** hat entschieden, auf ein Votum zu dem Antrag auf Drucksache 19/7931(neu) zu verzichten.

Der **Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz** hat in seiner 89. Sitzung am 22. April 2020 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD und AfD gegen die Stimmen der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Stimmenthaltung der Fraktionen FDP und DIE LINKE. beschlossen zu empfehlen, den Antrag auf Drucksache 19/7931(neu) abzulehnen.

Der **Finanzausschuss** hat in seiner 76. Sitzung am 22. April 2020 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD und AfD gegen die Stimmen der Fraktionen FDP, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN beschlossen zu empfehlen, den Antrag auf Drucksache 19/7931(neu) abzulehnen.

Der **Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend** hat entschieden, auf ein Votum zu dem Antrag auf Drucksache 19/7931(neu) zu verzichten.

IV. Beratungsverlauf und Beratungsergebnisse im federführenden Ausschuss

Der Ausschuss für Gesundheit hat in seiner 84. Sitzung am 11. März 2020 die Beratungen zu den beiden Vorlagen aufgenommen und beschlossen, zum Gesetzentwurf auf Drucksache 19/17238 und zum Antrag auf Drucksache 19/7931(neu) eine öffentliche Anhörung durchzuführen.

Die öffentliche Anhörung fand in der 85. Sitzung am 11. März 2020 statt. Als sachverständige Organisationen waren eingeladen: Bundesarbeitsgemeinschaft Schwule Juristen (BASJ), Bundesärztekammer (BÄK), Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK), Bundesstiftung Magnus Hirschfeld (BMH), Bundesverband Trans* e. V. (BVT*), Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e. V. (DGKJP), Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (DGPPN), Deutsche Gesellschaft für Transidentität und Intersexualität e. V. (dgti), Lesben- und Schwulenverband in Deutschland e. V. (LSVD), VLSP – Verband für lesbische, schwule, bisexuelle, trans*, intersexuelle und queere Menschen in der Psychologie e. V.

Als Einzelsachverständige waren eingeladen: Dr. Lieselotte Mahler (Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Charité – Universitätsmedizin Berlin), Prof. Dr. Dr. Frauke Rostalski (Universität zu Köln), Hartmut Rus (Lesben- und Schwulenverband (LSVD) – Landesverband Sachsen). Auf das Wortprotokoll und die als Ausschussdrucksachen verteilten Stellungnahmen der Sachverständigen wird Bezug genommen.

Beratungsergebnisse

Der Ausschuss für Gesundheit hat seine Beratungen in seiner 87. Sitzung am 22. April 2020 abgeschlossen.

Als Ergebnis empfiehlt der **Ausschuss für Gesundheit** mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD und FDP bei Stimmenthaltung der Fraktionen AfD, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, den Gesetzentwurf auf Drucksache 19/17238 in der vom Ausschuss geänderten Fassung anzunehmen.

Weiter empfiehlt der **Ausschuss für Gesundheit** mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD und AfD gegen die Stimmen der Fraktionen FDP, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, den Antrag auf Drucksache 19/7931(neu) abzulehnen.

Änderungsanträge

Der Ausschuss für Gesundheit hat eine Änderung der Fraktionen der CDU/CSU und SPD zum Verbot der Werbung, des Anbietens und des Vermittelns von Konversionsbehandlungen beschlossen.

Der dieser Änderung zugrunde liegende Änderungsantrag auf Ausschussdrucksache 19(14)139.4 wurde mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, FDP, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Stimmenthaltung der Fraktion der AfD angenommen.

Darüber hinaus hat dem Ausschuss auf Ausschussdrucksache 19(14)139.5 ein Änderungsantrag zum Gesetzentwurf auf Drucksache 19/17278 der Fraktion der AfD mit folgendem Inhalt vorgelegen:

Änderungsantrag

1. § 1 Absatz 2 wird wie folgt geändert:

„Dieses Gesetz findet keine Anwendung, sofern die behandelte Person unter einer medizinisch anerkannten Störung der Sexualpräferenz oder einer medizinisch anerkannten Störung der Geschlechtsidentität leidet und die Behandlung auf deren Behebung gerichtet ist.“

2. § 2 Absatz 2 wird gestrichen. Der bisherige Absatz 1 verbleibt als einziger Absatz.

Begründung

Homosexualität und Transgeschlechtlichkeit sind keine Krankheiten, wie bereits die Weltgesundheitsorganisation (WHO) und der Weltärztebund festgestellt haben. Der vorliegende Gesetzentwurf der Bundesregierung (Drucksache 19/17278) will daher homo-, bi- und transgeschlechtliche Personen vor fragwürdigen und potenziell schädigenden Konversionsbehandlungen schützen. Ursprünglich plante die Bundesregierung, mit diesem Gesetz lediglich den Bereich der Homo- und Bisexualität zu regeln, weil, laut Bundesregierung, „die Problemlage bei Transmenschen und Homosexuellen unterschiedlich sei“. Auf Intervention von Interessenverbänden, insbesondere der Deutschen Gesellschaft für Transidentität und Intersexualität, änderte das Bundesgesundheitsministerium unter Jens Spahn sein Vorhaben. Der Gesetzentwurf regelt nun auch den Bereich der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität. Diese Vermischung von Homo- und Bisexualität mit der Geschlechtsidentität in dem Gesetzentwurf der Bundesregierung ist aus medizinischer Sicht abzulehnen. Sie stellt Psychotherapeuten, die Patienten mit einer Geschlechtsdysphorie behandeln, vor große Probleme. Eine begleitende Psychotherapie bei einem geschlechtsdysphorischen Jugendlichen könnte mit dem aktuellen Gesetzentwurf schnell unter den § 1 des Gesetzentwurfs fallen- aus medizinischer Sicht völlig zu Unrecht. Die Identität einer Person kann sich, anders als die weitgehend fixierte sexuelle Orientierung des Erwachsenen, über das gesamte Leben ändern. Psychotherapie hat die Aufgabe, Patienten in einer Krise zu unterstützen, indem an der individuellen Identität gearbeitet und diese an die veränderten Lebensumstände angepasst wird. Dies trifft insbesondere zu auf Jugendliche, die unter ihrer Geschlechtsinkongruenz leiden (Geschlechtsdysphorie).

Die adäquate psychotherapeutische Versorgung dieser vulnerablen Patientengruppe muss gewährleistet sein, ohne dass Psychotherapeuten befürchten müssen, unter die Strafbewehrung des Gesetzes zu fallen. Mit dem aktuellen Gesetzentwurf ist aber zu befürchten, dass viele Psychotherapeuten in Zukunft davor zurückschrecken werden, geschlechtsdysphorische Patienten zu behandeln. Für geschlechtsdysphorische Jugendliche wäre das ein herber Rückschlag. Transgeschlechtlichkeit in der Adoleszenz ist in den allermeisten Fällen ein passageres Phänomen: Je nach Studie persistiert eine Geschlechtsdysphorie nur in 25 bis 2 Prozent der Fälle. Überwiegend söhnen sich geschlechtsdysphorische Jugendliche als Erwachsene mit ihrem Geburtsgeschlecht aus. Die propagierte affirmative, also bestätigende Psychotherapie von Transkindern könnte zur Folge haben, dass die häufigste natürliche Entwicklung der Geschlechtsinkongruenz bzw. -dysphorie, nämlich der Übergang in eine Homosexualität, durch medizinische Eingriffe verhindert wird- ggf. mit den gravierenden Folgen von geschlechtsangleichenden Maßnahmen!

Wenn die Bundesregierung den Schutz von Minderjährigen ernst meint, muss sie zwischen der sexuellen Orientierung und der geschlechtlichen Identität korrekt medizinisch differenzieren. Mit dem Änderungsantrag wird der besonderen Situation von Transkindern Rechnung getragen und Rechtssicherheit für Psychotherapeuten geschaffen.

§ 2 Absatz 2 ist zu streichen. Einem Behandler ist es kaum möglich, einen möglicherweise vorhandenen Willensmangel bei einem behandlungswilligen Erwachsenen zu erkennen. Daher schafft dieser Absatz bei der Vielschichtigkeit von Willensmängeln, gerade vor dem Hintergrund der Strafbewehrung, große Rechtsunsicherheit.

Dieser Änderungsantrag auf Ausschussdrucksache 19(14)139.5 wurde mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, FDP, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der AfD abgelehnt.

Ferner haben dem Ausschuss auf Ausschussdrucksache 19(14)139.1 vier Änderungsanträge zum Gesetzentwurf auf Drucksache 19/17278 der Fraktion der FDP mit folgendem Inhalt vorgelegen:

Änderungsantrag 1

Zu §§ 1,2,3,4,5,6 (Behandlungsbegriff)

1. § 1 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 wird das Wort „Behandlungen“ durch das Wort „Maßnahmen“ und das Wort „Konversionsbehandlung“ durch das Wort „Konversionsmaßnahme“ ersetzt.

b) In Absatz 3 wird das Wort „Konversionsbehandlung“ durch das Wort „Konversionsmaßnahme“ ersetzt.

2. § 2 wird wie folgt gefasst:

„§ 2

Verbot der Durchführung von Konversionsmaßnahmen

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

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

3. In § 3 Absatz 1 und Absatz 2 wird das Wort „Konversionsbehandlung“ jeweils durch das Wort „Konversionsmaßnahme“ ersetzt.

4. In § 4 Absatz 1 Nummer 1 wird das Wort „Konversionsbehandlungen“ durch das Wort „Konversionsmaßnahmen“ ersetzt.

5. In § 5 Absatz 1 wird das Wort „Konversionsbehandlung“ durch das Wort „Konversionsmaßnahme“ ersetzt.

6. In § 6 Absatz 1 wird das Wort „Konversionsbehandlung“ durch das Wort „Konversionsmaßnahme“ ersetzt.

Begründung

Der Begriff der Behandlung wird im allgemeinen Sprachgebrauch und ebenso in der Gesetzgebung, unter anderem im Fünften Buch Sozialgesetzbuch oder auch im Bürgerlichen Gesetzbuch, mit der Behandlung einer Krankheit in Zusammenhang gebracht. Die durchgehende Verwendung des Begriffs „Konversionsbehandlung“ im vorliegenden Gesetzentwurf birgt daher die Gefahr, ohne Intention des Gesetzgebers eine Betrachtung der Homosexualität als behandlungsbedürftige Krankheit zu suggerieren. Nicht heterosexuelle Formen der Sexualität wie Homosexualität sind, ebenso wie Transgeschlechtlichkeit, keine pathologischen Fehlentwicklungen und keine psychischen Erkrankungen. Daher ist die Wahl des Begriffs „Konversionsmaßnahme“ dem Begriff der „Konversionsbehandlung“ vorzuziehen.

Änderungsantrag 2

Zu § 2

(Klarstellung zu berufsrechtlichen Regelungen)

Dem § 2 wird folgender Absatz 3 angefügt:

„(3) Weitergehende Einschränkungen, insbesondere aufgrund berufsrechtlicher Regelungen, bleiben hiervon unberührt.“

Begründung

Die Durchführung von Konversionsmaßnahmen ist mitunter unabhängig vom Alter des Patienten nicht mit dem Berufsrecht von im Gesundheitswesen tätigen Berufsgruppen vereinbar. Da der Gesetzentwurf primär auf den Schutz Minderjähriger und Erwachsener mit bestehendem Willensmangel abzielt, muss klargestellt werden, dass berufsrechtliche Regelungen, welche die Durchführung von Konversionsmaßnahmen durch die betroffene Berufsgruppe grundsätzlich, also auch bei Erwachsenen ohne bestehenden Willensmangel, ausschließen, durch den Gesetzentwurf nicht berührt werden.

*Änderungsantrag 3**Zu § 5**(Streichung der Straffreiheit für Fürsorge- oder Erziehungsberechtigte)**§ 5 Absatz 2 wird ersatzlos gestrichen.**Begründung*

Da sich Jugendliche und junge Erwachsene in der Identitätsfindungsphase befinden sind sie häufig besonders vulnerabel für Diskriminierungs- und Stigmatisierungserfahrungen. Der Einfluss anderer Personen darf in diesem Lebensalter nicht unterschätzt werden. Fürsorge- und Erziehungsberechtigte spielen hierbei eine hervorgehobene Rolle. Starke emotionale Abhängigkeiten oder dysfunktionale Bewältigungsstrategien sind eine mögliche Folge. Daraus resultiert, dass Betroffene es nicht schaffen, sich ausreichend von externen Einflüssen zu emanzipieren, die ihnen schädliche Konversionsmaßnahmen anraten. Daher muss grade sichergestellt werden, dass Jugendliche und junge Erwachsene keinem Druck aus ihrem familiären Umfeld ausgesetzt werden. Konversionsmaßnahmen, mit der Fürsorge- oder Erziehungspflichten nicht verletzt werden, sind nicht vorstellbar. Da genau das aber in § 5 Absatz 2 suggeriert wird, ist Absatz 2 ersatzlos zu streichen.

*Änderungsantrag 4**Zu § 3**(Werbeverbot)**§ 3 wird wie folgt geändert:**a) In Absatz 1 wird das Wort „öffentlich“ jeweils gestrichen.**b) Absatz 2 wird ersatzlos gestrichen.**Begründung*

Erklärtes Ziel des Gesetzentwurfs ist der Schutz Minderjähriger und Erwachsener mit Willensmängeln. Um Rechtssicherheit zu schaffen und eine Umgehung des Verbotes von Werbung, die auf unter 18-Jährige abzielt, zu unterbinden, ist es notwendig, Werbung für Konversionsmaßnahmen grundsätzlich zu untersagen. Andernfalls besteht die Gefahr, dass Informationen für Volljährige auch Minderjährigen, beispielsweise in Form von Werbeschriften, ohne Möglichkeit der effektiven Unterbindung zugänglich gemacht werden. Die betroffenen Minderjährigen würden dadurch bereits vor ihrem 18. Geburtstag an Konversionsmaßnahmen herangeführt. Das wiederum ließe den Schutz Minderjähriger in der Praxis de facto ins Leere laufen. Weiterhin fügt auch nicht-öffentliche Werbung für Konversionsmaßnahmen volljährigen homosexuellen und transgeschlechtlichen Menschen Schaden durch einen deutlich erhöhten Minderheitenstress zu, indem sie diesen Personen und ihrem persönlichen Umfeld suggeriert, ihre geschlechtliche oder sexuelle Identität sei behandlungsfähig und -bedürftig. Somit schadet die Werbung unabhängig von ihrer Öffentlichkeit auch denen, die sich aus freien Stücken nicht für eine Konversionsmaßnahme entscheiden würden.

Diese vier Änderungsanträge auf Ausschussdrucksache 19(14)139.1 wurden mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD und AfD gegen die Stimmen der Fraktionen FDP, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN abgelehnt.

Außerdem haben dem Ausschuss auf Ausschussdrucksache 19(14)139.3 sechs Änderungsanträge zum Gesetzentwurf auf Drucksache 19/17278 der Fraktion DIE LINKE. mit folgendem Inhalt vorgelegen:

*Änderungsantrag 1**§1 „Anwendungsbereich des Gesetzes“ Abs. (1) wird wie folgt geändert:*

„(1) Dieses Gesetz gilt für alle Maßnahmen, die auf die Veränderung oder Unterdrückung der sexuellen Orientierung oder der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität eines anderen Menschen gerichtet sind (Konversionsbehandlung).“

Begründung

Der Begriff der „am Menschen durchgeführten Behandlung“ wird in der Regel dem Kontext medizinischer oder therapeutischer Maßnahmen zugehörig verstanden. Maßnahmen wie das sogenannte „Freibeten“ oder das

Durchführen von Exorzismen in einem religiösen Kontext oder Tatbestände der Nötigung im familiären, schulischen oder glaubensgemeinschaftlichen Umfeld werden nicht zweifelsfrei erfasst. Die Begrifflichkeit der „Maßnahme“ indiziert eine willentliche und zielgerichtete Handlung, ohne diese auf bestimmte Kontexte zu begrenzen.

Änderungsantrag 2

In § 2 „Verbot der Durchführung von Konversionsbehandlungen“ wird der Text wie folgt geändert:

In Abs. (1) wird „die unter 18 Jahren alt ist.“ ersetzt durch „die unter 27 Jahren alt ist.“

In Abs. (2) wird „die zwar das 18. Lebensjahr vollendet haben“ ersetzt durch „die zwar das 27. Lebensjahr vollendet haben“

Es wird folgender Abs. (3) ergänzt:

„(3) Weitergehende Einschränkungen für die Einführung von Konversionsbehandlungen, insbesondere aufgrund berufsrechtlicher Bestimmungen, bleiben unberührt.“

Begründung

Das Gesetz zielt auf den Schutz von Personen, deren Vulnerabilität in Bezug auf Konversionsmaßnahmen häufig aus einem besonders ausgeprägten Abhängigkeitsverhältnis zu den Eltern bzw. Sorgeberechtigten oder dem gesamten persönlichen Umfeld resultiert: sei es die finanzielle Abhängigkeit während Schulzeit, Ausbildung oder Studium, der gemeinsame Haushalt mit Sorgeberechtigten oder das Aufwachsen in einer Gemeinschaft oder Gemeinde, die gegenüber LSBTIQ (lesbische, schwule, bisexuelle, trans, inter, queere Menschen) nicht aufgeschlossen ist. Mit Erreichen der Volljährigkeit ist eine entsprechende Unabhängigkeit und Selbständigkeit bei der Entscheidungsfindung noch nicht sicher gewährleistet. Die Altersgrenze von 27 Jahren entspricht der von „jungen Menschen“ gem. § 7 SGB VIII, welche u.a. beim erzieherischen Kinder- und Jugendschutz gem. § 14 SGB VIII oder dem Anspruch auf Jugendhilfe gem. § 11 SGB VIII angesetzt wird.

Zum neuen Absatz 3: Die ggf. weitergehenden berufsrechtlichen Einschränkungen, beispielsweise von den Ärzten- und Therapeutenkammern, sollen durch das zukünftige SOGISchutzG nicht aufgehoben werden. Die entsprechende Ergänzung im neuen Absatz (3) folgt den Empfehlungen u.a. der Bundesärztekammer.

Änderungsantrag 3

§ 2 „Verbot der Durchführung von Konversionsbehandlungen“ wird wie folgt ergänzt:

Am Ende von Abs. (2) werden folgende Sätze hinzugefügt: „Die Einwilligung kann ausschließlich schriftlich erklärt werden: Der Einwilligungserklärung müssen die durchführenden Personen der Konversionsbehandlung, eine ladefähige Anschrift der durchführenden Person bzw. Personen im Inland, etwaige Kosten, eine Aufklärung über die wissenschaftlich erwiesene Wirkungslosigkeit und mögliche Folgeschäden der Konversionsbehandlung zu entnehmen sein. Eine unterzeichnete Zweitfertigung der Einwilligungserklärung ist der einwilligenden Person im Original auszuhändigen.“

Nach Abs. (2) wird ergänzt:

„(3) Ein Willensmangel nach § 2 (2) liegt insbesondere dann vor, wenn die einwilligende Person keine Beratung gem. § 4 (1) Punkt 3 nachgewiesen hat.“

Der § 4 „Einrichtung eines Beratungsangebots“ wird in Abs. (1) um folgenden Punkt 3. ergänzt:

„3. alle Personen, die einer Konversionsbehandlung wirksam zustimmen möchten.“

§ 4 Abs. (2) wird wie folgt geändert:

„(2)

1. Die Beratung wird mehrsprachig inklusive Deutscher Gebärdensprache (DGS) angeboten. Die Beratung kann auf Wunsch anonym erfolgen.

2. Die Bescheinigung über die erfolgte Beratung gem. § 4 (1) 3. für eine wirksame Einwilligung in eine Konversionsbehandlung gem. § 2 Abs. (3) kann nur nach einer nicht-anonymen Beratung ausgestellt werden.“

Begründung

Die Mindestanforderungen für eine Einwilligungserklärung inklusive der Dokumentation über die durchführende(n) Person(en) und ihrer postalischen Adressierbarkeit müssen gesetzlich geregelt sein. Wegen der gesundheitlichen Schäden, die Konversionsbehandlungen nach sich ziehen können, ist die Informiertheit

der behandelten Person sicherzustellen. Dies soll sowohl durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) im Rahmen des einzurichtenden Beratungsangebots erfolgen als auch durch die eine Konversionsmaßnahme anbietende Person oder Einrichtung selbst. Das Beratungsangebot der BZgA ist auch in Gebärdensprache einzurichten, um den Schutz von gehörlosen Personen oder Menschen mit auditiver Einschränkung zu gewährleisten. Für die Einwilligung in eine Konversionsbehandlung auf Grundlage einer nicht-anonymen Beratung werden geeignete Identverfahren vor oder während der Beratung und für die Postzustellung der Bescheinigung eingesetzt.

Änderungsantrag 4

§ 3 „Verbot der Werbung, des Anbietens und des Vermittelns“ wird wie folgt geändert:

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

(2) Es ist untersagt, Personen eine Konversionsbehandlung öffentlich oder nicht-öffentlich anzubieten, die unter den Schutz von § 2 Abs. (1) fallen.

(3) Es ist untersagt, Anleitungen und Ratgeber zur Eigenbehandlung an Personen, die unter den Schutz von § 2 Abs. (1) fallen, zu verkaufen, zu übergeben oder für sie digital zugänglich zu machen.“

Begründung

Jede Form der Werbung von Konversionstherapien ist möglichst auszuschließen. Auch indirekte Konversionsmaßnahmen wie Ratgeberliteratur zur „Selbsthilfe“ oder digital abrufbare Medien vom Werbe-, Angebots- und Vermittlungsverbot müssen wirksam erfasst werden.

Änderungsantrag 5

Der Absatz 2 in § 5 „Strafvorschriften“ wird ersatzlos gestrichen, infolgedessen entfällt die Nummerierung von Absatz 1.

Begründung

Der Gesetzentwurf suggeriert in § 5 Absatz 2, dass Fürsorge- oder Erziehungsberechtigte Konversionsbehandlungen durchführen, empfehlen oder vorschreiben können, ohne dabei ihre Fürsorge- oder Erziehungspflicht gröblich zu verletzen. Dies widerspricht den auch im Begründungstext des Gesetzentwurfes beschriebenen wissenschaftlichen Erkenntnissen, die die grundsätzliche Schädlichkeit von Konversionsbehandlungen belegen.

Änderungsantrag 6

§ 6 „Bußgeldvorschriften“ wird um folgenden Absatz ergänzt:

„(3) Körperschaften, die entgegen § 3 für eine Konversionsbehandlung werben, sie vermitteln oder diese anbieten, wird eine etwaig bestehende Gemeinnützigkeit nach Abgabenordnung entzogen für jedes Kalenderjahr, in dem solch ein Verstoß festgestellt wurde, sowie für das darauffolgende Kalenderjahr. Dies gilt zugleich für ihre Fördervereine. Der Entzug der Steuerbegünstigung kann rückwirkend erfolgen. Begründung

In § 6 werden Verstöße gegen das Werbe- und Vermittlungsverbot als Ordnungswidrigkeiten geregelt. Ein Verstoß gegen das SOGISchutzG entspricht auch einem Verstoß gegen die Zwecke von Vereinen und andere Körperschaften, die zu einer Steuerbegünstigung im Sinne der Abgabenordnung (AO) berechtigen. Der Entzug der Gemeinnützigkeit muss auch etwaige Fördervereine betreffen, die unter dem Gütesiegel der Gemeinnützigkeit Spenden einwerben oder Finanzmittel erwirtschaften.

Diese Änderungsanträge 1 und 2 sowie 4 bis 6 auf Ausschussdrucksache 19(14)139.3 wurden mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD und AfD gegen die Stimmen der Fraktionen FDP, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN abgelehnt.

Der Änderungsantrag 3 auf Ausschussdrucksache 19(14)139.3 wurde mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD, AfD, FDP und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. abgelehnt.

Außerdem haben dem Ausschuss auf Ausschussdrucksache 19(14)139.2 drei Änderungsanträge zum Gesetzentwurf auf Drucksache 19/17278 der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN mit folgendem Inhalt vorgelegen:

*Änderungsantrag 1**Zu § 2 (Altersgrenze)*

Im § 2 Absatz 1 wird die Angabe „18“ durch die Angabe „26“ ersetzt.

Begründung

Der Regierungsentwurf soll die Durchführung von Behandlungen an Volljährigen erlauben, wenn eine informierte Einwilligung vorliegt. Das widerspricht dem Ziel des Gesetzes, Menschen vor sog. Konversionsbehandlungen zu schützen. Daher soll in Anlehnung an die Sozialgesetzgebung 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, gerade auch was Coming-out-Verläufe und familiäre Abhängigkeiten angeht.

Laut der Studie des Deutschen Jugendinstituts „Coming-out – und dann...?! zur Lebenssituation von lesbischen, schwulen, bisexuellen und trans Jugendlichen und jungen Erwachsenen“ (Krell/Oldemeier 2017, Deutsches Jugendinstitut) beginnt das Bewusstwerden der sexuellen Orientierung für die meisten Jugendlichen zwischen dem 13. und 16. Lebensjahr. Das Bewusstwerden der geschlechtlichen Identität liegt tendenziell früher; mit einer breiteren Streuung. Bis zum ersten äußeren 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.*

Aus diesen Durchschnittsaltern folgt, dass es sehr viele junge LSBT (Lesben, Schwule, Bisexuelle und transgeschlechtliche Menschen) gibt, die sich erst nach dem 18. Lebensjahr bei ihren Eltern outen und folglich erst danach in diese Konversionsbehandlungen gedrängt werden können. Es ist zu vermuten, dass das Coming-out Alter von Jugendlichen, denen es womöglich aufgrund ihres religiösen Glaubens sehr schwer fällt, die eigene sexuelle Orientierung bzw. geschlechtliche Identität zu akzeptieren, noch höher ist. Gleiches gilt für Jugendliche, die davon ausgehen oder wissen, dass die Eltern das LSBT-Sein ihres Kindes nicht akzeptieren werden. Gerade diese beiden Gruppen sind es aber, die besonders anfällig für Konversionsversuche und Heilungsangebote sein könnten. Gerade sie wären aber durch den Gesetzentwurf der Bundesregierung nicht geschützt.

Zudem ist die emotionale und finanzielle Abhängigkeit mit dem 18. Lebensjahr nicht beendet. Viele Jugendliche gehen auch dann noch zur Schule, wohnen bei den Eltern oder haben kein existenzsicherndes Einkommen, etwa wenn sie eine Ausbildung machen oder studieren wollen. Das Jobcenter geht zudem generell davon aus, dass Eltern für im selben Haushalt lebende arbeitslose Kinder finanziell aufkommen. Unter 25-Jährige haben somit nur Anspruch Leistungen im Rahmen des Arbeitslosengeld II, wenn die Eltern keine finanzielle Unterstützung bieten können. Zudem gilt ein Umzugsverbot für unter 25-jährige Arbeitslose, die im Haushalt der Eltern leben, wenn nicht schwerwiegende Gründe aufgebracht werden.

Eltern hätten damit durchaus Druckmittel, auch ihre volljährigen Kinder in die Einwilligung einer solchen Maßnahme zu drängen.

Außerdem ist beispielsweise im Strafrecht bei Heranwachsenden (18- bis 20-jährige) zu prüfen, ob diese nach ihrem sittlichen und geistlichen Reifegrad einem Jugendlichen gleichstehen. Nach dem Gesetzesentwurf wird hingegen in einem Bereich, wo junge Menschen besonders verletzlich sind und sich oftmals noch in einer Entwicklungsphase befinden, ein Schutz nur insoweit gewährt, als die Einwilligung auf einem Willensmangel beruht. Abgesehen davon, dass das nachträgliche Feststellen eines Willensmangels in einem späteren gerichtlichen Verfahren nur schwierig feststellbar wäre, wird der Gesetzesvorschlag an dieser Stelle dem Gesetzesziel, Konversionsbehandlungen nach Möglichkeit von vornherein zu unterbinden, nicht gerecht. Würde in einem späteren Gerichtsverfahren ein Einwilligungsmangel festgestellt, würde ein Täter möglicherweise bestraft; die rechtswidrige Verletzung der Norm und der Schaden wären aber schon eingetreten und auch nicht wieder gutzumachen. Da wo die Schutzpflicht des Staates in besonderem Maße gewährleistet sein müsste, werden Heranwachsende in einem Alter, in dem sie in besonderer Weise auf Vertrauenspersonen hören oder auf diese angewiesen sind, schutzlos gelassen.

Der Gesetzentwurf der Bundesregierung lässt hinzu außer Acht, dass die Grundrechte nicht nur hindern, sondern auch eine Schutzpflichtenfunktion (auch für Erwachsene) haben. Diesbezüglich kann u.a. auf das rechtswissen-

schaftliche Gutachten von Professor Dr. Martin Burgi vom 11.06.2019 verwiesen werden. Auch bleibt unberücksichtigt, dass Erwachsene vom Verbot allenfalls reflexhaft erfasst werden. Sie unterliegen, wenn sie Objekt einer Konversionsmaßnahme werden, nicht der Bestrafung und ihnen wird mit einem umfassenden Verbot der Durchführung von Konversionsmaßnahmen tatsächlich lediglich versagt, sich selbst entgegen aller Vernunft und wissenschaftliche Erkenntnis zu schädigen. Hierzu ist der Gesetzgeber auch im Lichte der Verfassung, insbesondere des Art. 2 GG, berechtigt. Eine Anhebung der Altersgrenze werden durch die Verfassung nicht gehindert, da das Selbstbestimmungsrecht als Teil des allgemeinen Persönlichkeitsrechts gemäß Art. 2 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 GG da eingeschränkt werden kann - und wegen der Schutzpflichtfunktion des Staates nach Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG auch eingeschränkt werden muss - wo höherrangige Schutzgüter wie die körperliche Unversehrtheit und das Leben der Betroffenen dies gebieten. Dass dieses Grundrecht unter diesen Voraussetzungen eingeschränkt werden kann, entspricht dem wissenschaftlichen Stand in der Literatur und wird durch eine Vielzahl von Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts belegt.

Änderungsantrag 2

Zu § 5 (Erziehungsberechtigte)

§ 5 Absatz 2 wird ersatzlos gestrichen.

Begründung

Mit der Neufassung des § 5 soll die bislang in § 5 Absatz 2 enthaltene Ausnahmeregelung für Fürsorge- und Erziehungsberechtigte gestrichen werden.

Nach § 5 Absatz 2 ist der Straftatbestand nach Absatz 1 nicht auf Personen anzuwenden, die als Fürsorge- oder Erziehungsberechtigte handeln, sofern sie durch die Tat ihre Fürsorge- oder Erziehungspflicht nicht gröblich verletzen. Diese Regelung ist verfehlt, insbesondere wertungswidersprüchlich zu der vom Gesetzentwurf zu Recht als notwendig erachteten Pönalisierung von Konversionsbehandlungen bzw. der Teilnahme an diesen (§§ 25 ff. StGB). So geht der Gesetzentwurf zutreffend davon aus, dass Konversionsbehandlungen schädlich und mit Verletzungen der sexuellen und geschlechtlichen Entwicklung sowie des Selbstbestimmungsrechts verbunden sind.

Durch die Vornahme oder Teilnahme an Handlungen, die dem Kindeswohl widersprechen, verletzen Fürsorge- und Erziehungsberechtigte stets ihre Fürsorge- und Erziehungspflicht. Handelt es sich bei den entsprechenden Handlungen um – wie vom Gesetzentwurf intendiert – strafbares Unrecht, ist nicht begründbar, warum (und wie insoweit) zwischen einer einfachen Verletzung und einer gröblichen Verletzung der Fürsorge- und Erziehungspflicht unterschieden werden sollte und könnte. Wenn der Gesetzentwurf insoweit ausführt, dies korrespondiere mit den Wertungen in § 171 StGB, der die Verletzung der Fürsorge- oder Erziehungspflicht durch Erziehungs- und Fürsorgeberechtigten nur bei gröblicher Verletzung unter Strafe stelle, so vermag dies nicht zu überzeugen: § 171 StGB kommt bei Verletzung der Fürsorge- oder Erziehungspflicht die Funktion eines (ansonsten idealkonkurrierenden) Auffangtatbestands zu, der bei gröblichen Verletzungen auch dann eingreift, wenn die Tat nicht bereits nach anderen Bestimmungen speziell unter Strafe gestellt ist, wie dies etwa bei Straftaten nach §§ 223 ff., 174, 176 ff., 180, 182, 184 etc. StGB der Fall ist. Ist die Tathandlung aber in solchen Strafvorschriften bereits speziell unter Strafe gestellt, bleibt sie für die Erziehungs- und Fürsorgeberechtigten auch dann strafbar, wenn man darin im Einzelfall keine Verletzung oder jedenfalls keine gröbliche Verletzung der Fürsorge- oder Erziehungspflicht zu erblicken vermag. Die Beschränkung des § 171 StGB auf die Sanktionierung gröblicher Verletzungen der Fürsorge- oder Erziehungspflicht kann mithin die Strafbarkeit derselben Handlung nach anderen Strafbestimmungen weder hindern noch einschränken. Warum dies im Falle einer Strafbarkeit nach § 5 des Gesetzentwurfs, ggf. i. V. m. §§ 25 ff. StGB anders sein soll, erschließt sich nicht. Die Begründung im Gesetzentwurf, dass die Fürsorge- und Erziehungsberechtigten letztlich nur dann strafbar sein sollen, wenn sie den Betreffenden in die Enge treiben oder körperliche Gewalt anwenden und das Handeln der Erziehungsberechtigten auf bloße Machtausübung abziele, zeigt vielmehr, dass der Gesetzentwurf sich an dieser Stelle von dem Schutzzweck des neuen Straftatbestandes entfernt und den gebotenen Schutz Minderjähriger insoweit vernachlässigt.

Handeln die Erziehungs- und Fürsorgeberechtigten im Einzelfall aus vermeintlicher, wenn auch falsch verstandener Fürsorgemotivation heraus, so kann dies im Rahmen der Strafzumessung und ggf. von Opportunitätseinstellungen nach den §§ 153 ff. StGB Berücksichtigung finden. Eine weitgehende Straffreistellung ist demgegenüber nicht sachgerecht und sendet im Übrigen ein der Intention des Gesetzentwurfs entgegenlaufendes und deshalb zu vermeidendes Signal aus. Sie suggeriert vielmehr, dass Fürsorge- oder Erziehungsberechtigte Konversionsbehandlungen durchführen können, ohne dabei ihre Fürsorge- oder Erziehungspflicht gröblich zu verletzen.

Das konterkariert die auch in der Begründung zitierten wissenschaftlichen Erkenntnisse, die zweifellos die Schädlichkeit dieser Scharlatanerie belegen, bis zur Gefahr eines Suizids.

Änderungsantrag 3

Zu § 3 (Werbeverbot)

§ 3 wird wie folgt gefasst:

„§ 3

Verbot der Werbung, des Anbietens und des Vermittelns

Es ist untersagt, für eine Konversionsbehandlung im Sinne des § 1 Absatz 1 zu werben, diese anzubieten oder zu vermitteln.“

Begründung

Die Erlaubnis, für Interventionen an Volljährigen nicht-öffentlich zu werben, diese nicht-öffentlich anzubieten oder zu vermitteln, ist nicht zu rechtfertigen und mit Rechtsunsicherheit und der Gefahr der Umgehung des Verbots verbunden. Hier wird eine Vorschrift geschaffen, die impraktikabel ist und Schlupflöcher bereithält.

Nicht erfasst werden die bereits jetzt kursierenden Werbeschriften, die insbesondere auch Minderjährigen zugänglich gemacht werden, und die u.a. dazu dienen sollen, dass eine „Selbstheilung“ in Gang gesetzt werden kann. Ohne ein klares Verbot der Werbung, des Anbietens und des Vermittelns wird der Schutz insbesondere auch der Minderjährigen weitgehend ins Leere laufen, da keine Möglichkeit besteht, die Verbreitung dieser Pamphlete zu verhindern.

Diese drei Änderungsanträge auf Ausschussdrucksache 19(14)139.2 wurden mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD und AfD gegen die Stimmen der Fraktionen DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Stimmenthaltung der Fraktion der FDP abgelehnt.

Petitionen

Dem Ausschuss für Gesundheit haben zu dem Gesetzentwurf auf Drucksache 19/17238 zwei Petitionen vorgelegen, zu denen der Petitionsausschuss Stellungnahmen gemäß § 109 Absatz GO-BT angefordert hatte. Die Petitionen wurden in die Beratungen des Ausschusses einbezogen und der Petitionsausschuss entsprechend informiert.

Fraktionsmeinungen

Die **Fraktion der CDU/CSU** betonte, ein Verbot der Konversions- oder auch „Umerziehungstherapie“ sei längst fällig gewesen. Wichtig sei die nun mit dem Änderungsantrag vorgelegte Klarstellung, dass es keine Werbung im öffentlichen oder nicht öffentlichen Raum geben dürfe. Ein Anliegen der Unionsfraktion sei, dass seelsorgerische Begleitung auch zukünftig möglich sein werde. Ziel müsse sein, dass der Betroffene, der sich in einer Findungsphase seiner sexuellen Identität befinde, im Mittelpunkt stehe und in keiner Weise Druck ausgeübt werde. Das Parlament und der Ausschuss seien sehr sensibel mit diesem Thema umgegangen und es sei zu begrüßen, dass die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ihr telefonisches Beratungsangebot erweitern und eine Online-Beratung eingeführt werden solle. Die Angebote sollten kostenfrei, mehrsprachig, anonym, fachkundig und niedrigschwellig sein.

Die **Fraktion der SPD** begrüßte sehr, dass mit dem Gesetz endlich Schluss gemacht werde mit den in Deutschland leider immer noch angebotenen Maßnahmen zur Veränderung oder Unterdrückung der sexuellen Orientierung oder der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität. Diese würden nun verboten und vor allem auch strafrechtlich sanktioniert. Dieser Gesetzentwurf sei sehr wichtig für jeden einzelnen Menschen, dessen sexuelle und geschlechtliche Identität von niemandem beeinflusst werden dürfe. Deshalb sei dies ein Signal für Akzeptanz und Selbstbestimmung in unserer Gesellschaft. Die als Konversionsbehandlungen angebotenen schädlichen Maßnahmen zu sogenannten Homo-Heilung bedeuteten für den Betroffenen oft sehr viel Leid, Depressionen und psychische Erkrankungen bis hin zum Suizid. Deshalb sei es von großer Bedeutung, dass für derartige Maßnahmen weder öffentlich noch nicht öffentlich und auch nicht in der Familie geworben werden dürfe. Es sei wichtig hervorzuheben, dass auch ein Volljähriger nicht wirksam in eine wie auch immer geartete psychische oder physische Behandlungsmaßnahme einwilligen könne, wenn er dazu in irgendeiner Weise genötigt werde. Deshalb werde dies in Form einer Erklärung festgehalten.

Die **Fraktionen der CDU/CSU und SPD** halten fest:

Neben den in der Begründung zu § 2 Absatz 2 des Gesetzentwurfs zum Schutz vor Konversionsbehandlungen bereits genannten Beispielen, in denen die Einwilligung einer volljährigen Person auf einem Willensmangel beruht, fehlt es an der Willensfreiheit der behandelten Person ebenfalls, wenn die Einwilligung einer volljährigen Person durch Drohungen oder sonstige nötige Handlungen erzwungen worden ist.

Die **Fraktion der AfD** kritisierte, dass Homosexualität und Transidentität nicht korrekt getrennt würden. Deswegen werde man sich bei der Abstimmung über den Gesetzentwurf enthalten. Mit dem Änderungsantrag der Fraktion würde dieser Mangel beseitigt. Die Änderungsanträge der FDP werde man ablehnen, da es nur um begriffliche Dinge gehe, die nicht zielführend seien. Bei den Änderungsanträgen der Fraktionen **DIE LINKE.** und **BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN** gehe es um eine Alterserhöhung und an der Stelle sei der Entwurf der Bundesregierung ausreichend. Daher werde man auch diese Änderungsanträge ablehnen.

Die **Fraktion der FDP** hielt fest, ihr sei es wichtig, dass Menschen in ihrer vielfältigen sexuellen Orientierung durch die Gesellschaft akzeptiert würden. Jegliche durch Neutralität suggerierte staatliche Akzeptanz von Konversionsmaßnahmen bewirke Gegenteiliges. Wenn Betroffenen durch Konversionsmaßnahmen suggeriert werde, dass eine eigene gefühlte falsche sexuelle Identität mittels einer „Therapie“ korrigiert werden könne, sei dies dramatisch. Eine solche Betrachtung der Homosexualität entspreche nicht dem Gesellschaftsbild der Fraktion. Ob Konversionsmaßnahmen im Einzelfall aus Sicht der Betroffenen Veränderungen herbeiführten, sei völlig irrelevant. Wissenschaftlich nachgewiesen seien schädliche Effekte wie ein hohes Risiko für Depressionen und Ängste, der gänzliche Verlust sexueller Gefühle und eine gesteigerte Suizidalität. Insbesondere gegenüber Minderjährigen überwiege die Schutzpflicht des Staates. Da sich Jugendliche in der Identitätsfindungsphase befänden, seien sie besonders vulnerabel und für Diskriminierungs- und Stigmatisierungserfahrungen leichte Opfer. Selbstbestimmtheit beinhalte, dass es Erwachsenen unbenommen sein müsse, Konversionsmaßnahmen in Anspruch zu nehmen, wenn der ausdrückliche Wunsch dazu bestehe. Dem trage der Gesetzentwurf entsprechend Rechnung. Einzelne Punkte, zu denen die Fraktion Änderungsanträge vorgelegt habe, seien verbesserungswürdig. Dennoch werde man dem Gesetzentwurf insgesamt zustimmen.

Die **Fraktion DIE LINKE.** hielt fest, es sei grundsätzlich sehr zu begrüßen, dass nach jahrelangen Kämpfen, die auch aus der Queer-Community geführt worden seien, ein Schutzgesetz zum weitgehenden Verbot von Konversionsmaßnahmen bzw. -behandlungen auf den Weg gebracht worden sei. Es habe eine hervorragende Zusammenarbeit mit der Magnus Hirschfeld-Stiftung gegeben und das Ergebnis sei von entsprechender Expertise geprägt. Nichtsdestotrotz gehe der Gesetzentwurf an einigen Stellen nicht weit genug. Dies habe man in den eigenen Änderungsanträgen zum Ausdruck gebracht. Es sei eine elementare Frage, ob man bei dem Alter von 18 Jahren Schluss mache oder die Altersgrenze weit darüber hinaus ansetze. Es sei auch schwierig, dass Eltern und Sorgeberechtigte ausdrücklich ausgenommen seien. Daher werde man sich insgesamt enthalten.

Die **Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN** erinnerte daran, dass sie bereits in den Jahren 2013 und 2019 entsprechende Anträge mit dem Ziel in den Bundestag eingebracht habe, Konversionsmaßnahmen endlich zu verbieten. Daher es sei es gut, dass es nun einen Vorstoß der Koalition gebe. Die Fraktion werde sich zum Gesetzentwurf der Regierung aber enthalten, da die Altersgrenze nicht gerechtfertigt und die Einschränkung der Straffähigkeit von Erziehungsberechtigten zu kritisieren sei und künftig fatale Folgen für queere Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene haben könnte. Die Akzeptanz der Vielfalt sexueller Orientierungen und geschlechtlicher Identitäten sollte gefördert werden. Außerdem sollten Organisationen, die sogenannte Konversionsbehandlungen anböten, keine Gemeinnützigkeit zustehen. Es sei richtig, dass die Koalition die sogenannte nichtöffentliche Werbung mit ihrem Änderungsantrag unmissverständlich verbiete. Es sei wissenschaftlich hinlänglich bewiesen, dass alle Konversionsmaßnahmen massiv schädlich seien und in die Identität der Einzelnen so stark eingriffen, dass dies dramatische seelische Krankheiten zur Folge haben könne. Den Änderungsanträgen der FDP werde man zustimmen und die der AfD ablehnen, da es der AfD-Fraktion im Kern darum gehe, Identitäten zu missbilligen. Das dürfe ausdrücklich nicht das Ziel von Psychotherapie sein, sondern es müsse Menschen ermöglicht werden, mit ihrer Identität einen guten Umgang zu finden. Den Änderungsanträgen der Fraktion **DIE LINKE.** werde man zustimmen, bis auf Änderungsantrag Nummer drei, da in Bezug auf die Einschränkungen der Willensbildung Unklarheiten durch die Formulierung entstünden und jede Zustimmung zu einer Konversionsbehandlung auf Willensmangel beruhe.

B. Besonderer Teil

Soweit der Ausschuss für Gesundheit die unveränderte Annahme des Gesetzentwurfs auf Drucksache 19/17278 empfiehlt, wird auf die Begründung im Gesetzentwurf verwiesen. Zu der vom Ausschuss für Gesundheit vorgeschlagenen Änderung ist darüber hinaus Folgendes anzumerken:

Zu § 3 Absatz 1 und 2

Durch die Änderung des bisherigen Absatzes 1 wird geregelt, dass das Werben für sowie das Anbieten oder das Vermitteln von Konversionsbehandlungen generell verboten ist, unabhängig davon, ob es öffentlich oder nicht öffentlich erfolgt oder bezogen ist auf Behandlungen an Minderjährigen oder Volljährigen. Auch nicht öffentliche Werbung kann an Minderjährige gelangen. Nur durch ein generelles Verbot können Minderjährige effektiv geschützt und die Stigmatisierungs- und Diskriminierungseffekte (minority stress), die durch das Werben für und das Anbieten und Vermitteln von Konversionsbehandlungen ausgelöst werden, verhindert werden. Der bisherige Absatz 2 ist damit entbehrlich.

Berlin, den 22. April 2020

Erwin Rüddel
Berichtersteller

Hilde Mattheis
Berichterstellerin

Dr. Robby Schlund
Berichtersteller

Katrin Helling-Plahr
Berichterstellerin

Dr. Achim Kessler
Berichtersteller

Dr. Kirsten Kappert-Gonther
Berichterstellerin

