

**Interdisziplinäres Zentrum
für Geschlechterforschung**

Mittelstrasse 43
3012 Bern

michele.amacker@unibe.ch
+41 (0) 31 684 53 58



Forschungsbericht

Grundlagenbericht zur Erfüllung des Postulats von Siebenthal (21.4474) zur Überprüfung der Verbreitung von Konversionstherapien in der Schweiz und der Notwendigkeit einer gesetzlichen Regelung (Forschungsmandat des Bundesamtes für Gesundheit)

z.H. von

Bundesamt für Gesundheit
Schwarzenburgstrasse 157, 3003 Bern

erarbeitet von

Dr. Yv E. Nay, MLaw Manuela Hugentobler, BLaw Ronja Böhler, BLaw Mirza Mezić, Prof. Dr. Michèle Amacker

Bern, 8. Oktober 2024

Inhaltsverzeichnis

u^b

Executive Summary	III
Ausgangslage und Zielsetzung	III
Definition und Formen von SOGIECE	III
Ausmass von SOGIECE	IV
Rechtliche Einordnung	IV
Handlungsempfehlungen	VI
1. Ausgangslage	1
1.1 Fragestellung und Inhalt des Forschungsauftrags	1
1.2 Inhaltliche Übersicht	2
2. Methodisches Vorgehen	2
2.1 Phase I: Literaturrecherche und -analyse sowie Begriffsklärung und -einordnung	2
2.2 Phase II: Rechtswissenschaftliche Analyse	2
2.3 Phase III: Sozialwissenschaftliche Analyse	3
2.4 Phase V: Handlungsempfehlungen	4
3. Definition, Begrifflichkeiten und Formen von «Konversionsmassnahmen»	4
3.1 Geläufige Begriffe und Definitionen in Politik, Recht und Wissenschaft	4
3.2 Historische Einordnung geläufiger Begrifflichkeiten	5
3.3 Formen und Kontexte von «Konversionsmassnahmen»	7
3.4 Erkenntnisse zu Formen und Kontexten von «Konversionsmassnahmen» in der Schweiz	10
4. Das Ausmass von «Konversionsmassnahmen» international und in der Schweiz	18
4.1 Internationale Untersuchungen zum Ausmass von «Konversionsmassnahmen»	18
4.2 Das Ausmass in der Schweiz	19
5. Rechtliche Einordnung in der Schweiz und international	21
5.1 Gesetzgebungstätigkeit auf Bundesebene	21
5.2 SOGIECE als Menschenrechtsverletzung	22
5.3 Aktuelle Rechtslage: Gesetzgebung in der Schweiz	29
5.4 Aktuelle Rechtslage: Rechtsvergleich	46
5.5 Regelungslücken und Herausforderungen im aktuellen Rechtssystem	49
6. Handlungsempfehlungen	51
6.1 Eine umfassende Definition von «Konversionsmassnahmen» verwenden	52
6.2 Eine präzise Strafnorm zum Schutz der geschlechtlichen und sexuellen Selbstbestimmung erlassen und Inkohärenzen der Strafgesetzgebung beseitigen	53
6.3 Den Zugang zum Zivilverfahren erleichtern	55
6.4 Die gesellschaftspolitische Aufgabe der Information und Sensibilisierung hinsichtlich geschlechtlicher und sexueller Vielfalt institutionell verankern	56
6.5 Eine angemessene Aus- und Weiterbildung zu geschlechtlicher und sexueller Vielfalt im Gesundheitsbereich entwickeln und umsetzen	57
6.6 Ein neues Antidiskriminierungsgesetz erlassen	59
7. Literatur	X
8. Anhang	XXI
8.1 Glossar	XXI
8.2 Verzeichnis der explorativen Datenerhebung	XXII
8.3 Erfahrungen von SOGIECE: Fallbeispiele	XXIII

Executive Summary

Ausgangslage und Zielsetzung

u^b

Der vorliegende Bericht präsentiert die Ergebnisse der Untersuchung der Formen, der Verbreitung und der Auswirkungen sogenannter Konversionsmassnahmen sowie der Notwendigkeit einer gesetzlichen Regelung in der Schweiz. Initiiert wurde er durch das Postulat von Siebenthal ([21.4474](#)), das am 18. März 2022 vom Nationalrat angenommen wurde. Ziel der Untersuchung ist es, eine wissenschaftliche Grundlage für den Bericht des Bundesrates an das Parlament zu schaffen, indem die Definition, das Ausmass und die rechtliche Einordnung von sogenannten Konversionsmassnahmen erarbeitet werden.

Definition und Formen von SOGIECE

Der international verbreitete englische Begriff «*sexual orientation, gender identity and expression change efforts*» (kurz: SOGIECE) beschreibt ein breites Spektrum an Praktiken, die darauf abzielen, die sexuelle Orientierung, die Geschlechtsidentität oder den Geschlechtsausdruck einer Person zu unterdrücken, zu beeinflussen oder zu ändern. SOGIECE wird in der wissenschaftlichen Literatur anderen Begriffen wie beispielsweise «Konversionsmassnahmen», «Konversionsbehandlungen» oder «Konversionstherapien» vorgezogen. Die Verwendung des Begriffs «Therapie» für SOGIECE wird von Professionsverbänden in Medizin, Psychiatrie und Psychologie als missverständlich kritisiert, da es sich bei den angewandten Methoden weder um indizierte noch um wissenschaftlich anerkannte Verfahren der Behandlung von individuellem psychischen und/oder körperlichen Leiden handelt (siehe Kapitel 3).

Um eine möglichst präzise Definition von SOGIECE zu ermöglichen, empfiehlt sich auf Deutsch folgende Begrifflichkeit:

«Praktiken, die sich auf die Veränderung der sexuellen oder romantischen Orientierung, der geschlechtlichen Identität oder des geschlechtlichen Ausdrucks richten».

Die kantonale Gesetzgebung orientiert sich bereits an dieser Terminologie (siehe Kapitel 5.3.4). Massnahmen, die das Selbstbestimmungsrecht der Betroffenen wahren und damit eine psychosoziale Unterstützung darstellen, fallen nicht unter den Begriff der SOGIECE. Dies allerdings nur dann, wenn sie konsequent der Intention und dem Willen der Betroffenen entsprechen und dabei gewährleisten, dass der Wille frei gebildet und ausgedrückt werden kann. Mithin sind operative und hormonelle medizinische Behandlungen und damit einhergehende psychotherapeutische oder psychiatrische Begleitungen mit dem Ziel einer körperlichen Anpassung an die geschlechtliche Identität einer Person *nicht* als SOGIECE zu qualifizieren. Begleitungen und Beratungen sind dann nicht mit den Menschenrechten vereinbar, wenn sie «Konversion» als Ergebnis zum Ziel haben oder wenn die sexuelle Orientierung oder die Geschlechtsidentität als Krankheit oder Störung bezeichnet wird, die eine sich ausschliesslich an hegemonialen geschlechtlichen und sexuellen Normen orientierte «Therapie» erfordert (siehe Kapitel 5.2.2).

Trotz der nachgewiesenen schädlichen Auswirkungen von SOGIECE auf die einzelnen Betroffenen, und deren Ablehnung durch Berufs- und Fachverbände werden SOGIECE in verschiedenen Kontexten des Gesundheitsbereichs angewandt. Sie finden darüber hinaus meist in religiösen Gemeinschaften und dem privaten Umfeld statt (siehe Kapitel 3).

Sowohl internationale Forschung als auch die in dieser Studie explorativ gewonnenen sozialwissenschaftlichen Daten zu SOGIECE zeigen, dass SOGIECE in einem Spektrum von leichter bis schwerer psychischer und physischer Einflussnahme stattfindet. So beispielsweise in Form von suggestiven Gesprächs- und Gruppentherapien, in denen teilweise Substanzen wie beispielsweise Antipsychotika, Anti-Depressiva, Beruhigungsmittel sowie psychoaktive Drogen verabreicht werden. SOGIECE beinhalten weiter pharmazeutische Methoden (wie Hormonverabreichung, Mittel zur Herbeiführung von Übelkeit, Brechmittel, übermässige Nahrungszufuhr oder -entzug bis hin zu sogenannten traditionellen Medizinverfahren), Elektroschocktherapien mit Elektroden am Schädel, im Genitalbereich oder an anderen Körperstellen, die beim Zeigen von oder beim

erzwungenen Masturbieren vor homoerotischen Bildern angewandt werden beziehungsweise in Funktion treten. In religiösen Settings wird auch von Verfahren wie beispielsweise Exorzismus oder Reinigungsritualen berichtet, die verbale, körperliche und sexuelle Gewalt sowie geschlechtskonforme Konditionierung des Verhaltens umfassen (siehe Kapitel 3).

Ausmass von SOGIECE

u^b Internationale Studien belegen, dass SOGIECE in zahlreichen Ländern weltweit praktiziert werden. Das Ausmass an SOGIECE ist am besten für den nordamerikanischen Raum, Kanada, Grossbritannien und Australien dokumentiert. In diesem Kontext stellen wissenschaftliche Studien basierend sowohl auf quantitativen als auch auf qualitativen Daten durchgängig fest, dass die Anzahl von lesbischen, schwulen, trans, inter, nicht-binären und queeren (LGBTINQ+) Personen, die SOGIECE-Erfahrungen machen, bei LGB zwischen 5-9% und bei trans Personen zwischen 9-14% der Befragten beträgt. Die Prävalenz von Konversionstherapieerfahrungen – so zeigen internationale Studien weiter – ist bei rassisierten, ethnisierten und indigenen Personen sowie für trans, nicht-binäre, asexuelle und pansexuelle Personen höher als bei *weissen*, cis-geschlechtlichen und monosexuellen Teilnehmenden. LGBTINQ+ Personen, die zudem in unterdurchschnittlichen ökonomischen Verhältnissen leben, sind stärker von SOGIECE betroffen als solche, die über einen Bildungsabschluss einer Hochschule verfügen. Die Anzahl von LGBTINQ+ Personen, die SOGIECE-Erfahrungen machen, beträgt bei Erwachsenen zwischen 7-17% und bei Minderjährigen rund 4% der Befragten (siehe Kapitel 4.1).

Für den Europäischen Kontext geben die Ergebnisse aus der jüngsten und bislang umfassendsten Untersuchung der European Union Agency for Fundamental Rights (FRA) zur Lebenssituation von LGBTINQ+ Personen Auskunft. Die Untersuchung zeigt, dass durchschnittlich 24% der LGBTINQ+ Bevölkerung aller Altersgruppen von SOGIECE betroffen sind. Die Prävalenz von SOGIECE-Erfahrungen ist wie in den oben erwähnten Studien bei rassisierten, ethnisierten und indigenen Personen sowie für trans und nicht-binäre Personen höher als bei *weissen* und cis-geschlechtlichen Personen. In all diesen Untersuchungen wird die Dunkelziffer hoch eingeschätzt, so dass von höheren Prozentzahlen ausgegangen werden muss (siehe Kapitel 4.1).

In der Schweiz fehlen umfassende wissenschaftliche Untersuchungen zu diesem Thema. Die im Rahmen dieser Studie durchgeführte exemplarische Befragung von Fachpersonen und betroffenen Einzelpersonen innerhalb der Schweiz deutet darauf hin, dass diese Praktiken auch hierzulande vorkommen. Dies bestätigen auch erste quantitative Daten des Swiss LGBTIQ+ Panels, aus denen hervorgeht, «dass 9,5% der teilnehmenden Mitglieder sexueller Minderheiten und 15,5% der Mitglieder geschlechtlicher Minderheiten an Versuchen teilgenommen haben, ihre sexuelle Orientierung und/oder Geschlechtsidentität zu ändern oder zu unterdrücken» (Hässler/Eisner 2024: 5) (siehe Kapitel 4.2).

Rechtliche Einordnung

In der Schweiz existiert, anders als etwa in Deutschland, keine explizite Regelung von SOGIECE auf Bundesebene. Teilaspekte des Phänomens werden zwar von bestehenden straf-, zivil- und gesundheitsrechtlichen Regelungen erfasst, allerdings bieten diese keinen über spezifische Kontexte und Formen hinausgehenden, umfassenden Schutz. Die rechtswissenschaftliche Analyse zeigt, dass Regelungslücken im Bereich von Behandlungen, die zum Ziel haben, Geschlechtsidentität, -ausdruck, sowie sexuelle oder romantische Orientierung zu verändern, existieren. Die tatsächliche Um- und Durchsetzung der punktuell einschlägigen Rechtsgrundlagen erscheint mehrheitlich ungeklärt. Kantonale Regelungen können nur partiell Schutz gewährleisten.

a. Grundrechtliche Pflichten

Aus dem Folterverbot, den Diskriminierungsverboten, dem Recht auf Privatleben, dem Recht auf Gesundheit, der Meinungsfreiheit und weiteren Grundrechten ergeben sich Achtungs-, Schutz- und Gewährleistungspflichten. Diese in internationalen Menschenrechtsverträgen verbrieften Garantien verpflichten die Schweiz dazu, die Durchführung von SOGIECE zu verhindern (siehe Kapitel 5.2). Neben dem Verbot, selbst SOGIECE durchzuführen, trifft die Schweiz also auch die Verantwortung, dafür zu sorgen, dass niemand solchen Mas-

snahmen ausgesetzt wird. Es ist ein Umfeld zu schaffen, in dem der grundrechtliche Anspruch, vor «Konversionsmassnahmen» geschützt zu werden, für die Einzelnen auch tatsächlich zu verwirklichen ist. Selbstverständlich ist es der Schweiz überlassen, wie sie diese Pflichten erfüllt, solange die Massnahmen wirksam sind. Infrage kommen alle Instrumente, die zur Verfügung stehen: z.B. generelle Verbote, spezifische Straftatbestände, gesundheits- oder allgemein verwaltungs- und zivilrechtliche Regelungen sowie Bildungs-, Sensibilisierungs- und Unterstützungsangebote. Internationale Gremien empfehlen ein Verbot von SOGIECE in Kombination mit Sensibilisierungs- und Unterstützungsmassnahmen (siehe Kapitel 5.2).

u^b

b. Rechtsvergleich

Der Rechtsvergleich hat ergeben, dass immer mehr Staaten spezifische Regelungen gegen SOGIECE ausarbeiten oder bereits erlassen haben. So haben beispielsweise Deutschland, Frankreich und Spanien strafrechtliche Verbote sowie Sensibilisierungs- und Unterstützungsmassnahmen beschlossen.

c. Rechtlicher Rahmen

Die Untersuchung des rechtlichen Rahmens in der Schweiz hat gezeigt, dass eine Vielzahl bestehender straf-, zivil- und gesundheitsrechtlicher Regelungen einschlägig sind. Ein umfassender Schutz vor SOGIECE ist allerdings nicht gewährleistet:

- **Strafrecht:** Strafrechtlich sind nur einzelne Aspekte des Phänomens SOGIECE abgedeckt (siehe Kapitel 5.3.1). Bei Erwachsenen, die freiwillig seelsorgerische oder (pseudo-)therapeutische Angebote in Anspruch nehmen, ist eine Bestrafung der Täter*innen fraglich. Eine Strafbarkeit wegen Körperverletzung ist nur bei nachweisbaren konkreten physischen oder psychischen Schädigungen möglich, wobei das Erfordernis der Kausalität häufig schwierig zu erfüllen ist. Die Frage der Freiwilligkeit bzw. der gültigen Einwilligung spielt für die Strafbarkeit von SOGIECE eine zentrale Rolle. Eine rechtsgültige Einwilligung kann die Strafbarkeit ausschliessen, wird aber oft durch den Einfluss von Falschinformationen und Willensmängeln beeinträchtigt, was eine wirksame Einwilligung in Frage stellt. Bei urteilsfähigen Erwachsenen ist die Zuordnung der Verantwortung für das relevante Wissensdefizit entscheidend. Die Gültigkeit einer Einwilligung ist jeweils im Einzelfall zu prüfen. Bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren existiert eine Strafbarkeitslücke, wenn die SOGIECE-Anwendenden keine Garantenstellung innehaben. Ohne Garantenstellung kommt eine Strafbarkeit bei Kindern unter 16 Jahren allerdings nur im Kontext sexueller Handlungen oder Pornografie infrage, bei Jugendlichen zwischen 16 und 18 Jahren dann, wenn ein Abhängigkeitsverhältnis nachgewiesen werden kann (siehe Kapitel 5.3.1lit. I).
- **Zivilrecht:** Es gibt die Möglichkeit, eine Persönlichkeitsrechtsverletzung geltend zu machen. In Bezug auf die tatsächliche Wirksamkeit sind die bekannten Schwierigkeiten des Zivilprozesses zu beachten, insbesondere das Kosten- und Prozessrisiko und die Verteilung der Beweislast (siehe Kapitel 5.3.2). Bezüglich der Widerrechtlichkeit nach Art. [28 Abs. 2 ZGB](#) bestehen Unsicherheiten im Hinblick auf die Zulässigkeit der Einwilligung in Diskriminierungshandlungen. Auch bei der Verbandsklage nach [Art. 89 ZPO](#) bestehen Unsicherheiten, insbesondere bezüglich der Aktivlegitimation in Diskriminierungsfällen.
- Im Bereich des **Kinder- und Jugendschutzes** bestünden bereits jetzt Möglichkeiten, gegen SOGIECE vorzugehen. Ob die Nutzung dieser Möglichkeiten bzw. die Umsetzung der rechtlichen Grundlagen zufriedenstellend ist, kann nicht beurteilt werden. Hier wäre eine umfassendere sozialwissenschaftliche Analyse nötig, insbesondere eine Befragung der Kinderschutzbehörden. Eine strafrechtliche Verantwortlichkeit der Eltern ist nur unter bestimmten Umständen gegeben.
- Der Schutz hilfsbedürftiger Erwachsener vor SOGIECE scheint, obwohl durch das Selbstbestimmungsrecht und das Subsidiaritätsprinzip begrenzt, adäquat. Auch hier kann ohne sozialwissenschaftliche Untersuchung nicht beurteilt werden, ob der Vollzug zufriedenstellend ist.
- Im **Gesundheitsrecht** kann im Rahmen des Disziplinarrechts gegen Medizinalpersonen nach [MedBG](#), Gesundheitsfachpersonen nach [GesBG](#) und Psycholog*innen mit eidgenössischem Weiter-

bildungstitel nach [PsyG](#), die in eigener fachlicher Verantwortung praktizieren, im Rahmen des kantonalen Aufsichtsrechts und der Standesregeln vorgegangen werden, wenn sie SOGIECE durchführen. Dies dürfte in der Regel ein Verstoß gegen die Berufspflichten darstellen. Auch hier ist unklar, inwiefern die tatsächliche Durchsetzung möglich ist. Es gibt Hinweise darauf, dass Aufsichtsanzeigen nach kantonalem Recht und standesinterne Beschwerdeverfahren unzureichend bekannt sind und/oder aus anderen Gründen nicht genutzt werden (Kapitel 3.4.3). Öffentliche Spitäler oder Gesundheitseinrichtungen mit öffentlich-rechtlichem Leistungsauftrag sind in ihrer Tätigkeit direkt an die Grundrechte gebunden. Die Durchführung von SOGIECE ist entsprechend verwaltungsrechtlich zu verfolgen und zu sanktionieren. Die tatsächliche Umsetzung dieser Regeln konnte nicht untersucht werden.

- Personen, die nicht den gesundheitsrechtlichen Berufspflichten unterstehen, können, wenn sie SOGIECE durchführen oder bewerben, unter Umständen zivil- oder strafrechtlich zur Verantwortung gezogen werden. Dies betrifft auch Psycholog*innen ohne eidgenössischen Weiterbildungstitel nach [PsyG](#), sogenannte *Life Coaches*, religiöse oder spirituelle Begleiter*innen oder Ähnliches. Dabei gelten die eben beschriebenen Einschränkungen und Unsicherheiten.
- Eine Analyse der **Rechtsprechung** führte zu keinen Ergebnissen. Es gibt aus der vorliegenden sozialwissenschaftlichen Untersuchung zudem keine Hinweise darauf, dass in der Schweiz aktuell rechtliche Instrumente genutzt werden, um gegen SOGIECE vorzugehen (Kapitel 3.4.3).
- In den letzten Jahren sind **kantonale Gesetzgebungsprojekte** entstanden, die sich explizit der Verhinderung von SOGIECE widmen. Bereits in Kraft getreten ist ein Verbot im Übertretungsstrafrecht des Kantons Neuenburg, in anderen Kantonen bestehen ausgearbeitete Entwürfe im Gesundheits- oder Strafrecht. Der Kanton Basel-Landschaft hat die Entwicklung einer Regelung sistiert, um eine allfällige Bundesregelung abzuwarten. Es gibt bisher keine Untersuchungen über die Wirksamkeit der bereits in Kraft getretenen Neuenburger Regelung.

Damit erscheinen die aktuellen gesetzlichen Rahmenbedingungen als unzureichend, um SOGIECE umfassend und wirksam zu unterbinden.

Handlungsempfehlungen

Auf Basis der sozialwissenschaftlichen Erkenntnisse und der rechtswissenschaftlichen Analyse zu SOGIECE haben wir wissenschaftlich fundierte Empfehlungen formuliert. Sie konzentrieren sich insbesondere darauf, wie die rechtlichen Rahmenbedingungen in Bezug auf die gesellschaftspolitische Problematik von SOGIECE angepasst werden könnten. Der Fokus liegt auf Rechtsbereichen, die sich für eine Neuregelung als geeignet erweisen. Unsere Empfehlungen richten sich in erster Linie an den Bund, um eine einheitliche und rechtssichere Lösung zu gewährleisten.

a. Verwendung einer umfassenden Definition von «Konversionsmassnahmen» (Kapitel 6.1)

Wir empfehlen eine Definition zu verwenden, die neben der sexuellen und romantischen Orientierung auch die Geschlechtsidentität und den geschlechtlichen Ausdruck einschliesst und sich nicht auf Minderjährige beschränkt: **«Praktiken, die sich auf die Veränderung der sexuellen oder romantischen Orientierung, der geschlechtlichen Identität oder des geschlechtlichen Ausdrucks richten»**. Diese umfassende Definition ermöglicht es, die Vielfalt der SOGIECE-Praktiken zu erfassen, einschliesslich solcher, die nicht ausdrücklich als «Konversionstherapie» o.ä. bezeichnet werden. Gleichzeitig müssen Massnahmen, die das Selbstbestimmungsrecht der Betroffenen wahren und eine psychosoziale Unterstützung darstellen, von dieser Definition ausgenommen sein, sofern sie dem freien Willen der Betroffenen entsprechen und gewährleisten, dass dieser frei gebildet und ausgedrückt werden kann. Mithin sind operative und hormonelle medizinische Behandlungen und damit einhergehende psychotherapeutische oder psychiatrische Begleitungen mit dem Ziel einer körperlichen Anpassung an die geschlechtliche Identität einer Person *nicht* als SOGIECE zu qualifizieren.

b. Erlass einer präzisen Strafnorm zum Schutz der sexuellen und geschlechtlichen Selbstbestimmung und Beseitigung von Inkohärenzen der Strafgesetzgebung (Kapitel 6.2)

Zur wirksamen Bekämpfung aller Formen von SOGIECE empfehlen wir eine Überprüfung und mögliche Anpassung von [Art. 261bis](#) des Schweizerischen Strafgesetzbuches (StGB). Insbesondere sollte geprüft werden, ob das bestehende strafrechtliche Verbot der Diskriminierung und des Aufrufs zu Hass aufgrund der sexuellen Orientierung auf die geschlechtliche Identität und den geschlechtlichen Ausdruck ausgeweitet werden kann. Darüber hinaus erscheint der Erlass eines neuen Straftatbestandes sinnvoll, der das Anbieten, Bewerben und Durchführen von SOGIECE unter Strafe stellt. Dieser Straftatbestand sollte als Tätigkeitsdelikt ausgestaltet sein. Die Strafbarkeit sollte von der Zustimmung der betroffenen Person unabhängig sein. Ein möglicher Gesetzeswortlaut könnte lauten:

Art. XX

¹ Wer Massnahmen anbietet, bewirbt oder anwendet, die darauf zielen, die romantische oder die sexuelle Orientierung, die Geschlechtsidentität oder den Geschlechtsausdruck einer anderen Person zu verändern oder zu unterdrücken, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder Geldstrafe bestraft.

² Ausgenommen sind, unter der Voraussetzung, dass sie die sexuelle und geschlechtliche Selbstbestimmung beachten:

- a. medizinische Behandlungen, die darauf gerichtet sind, körperliche Anpassungen an die geschlechtliche Identität oder den geschlechtlichen Ausdruck vorzunehmen, und
- b. ergebnisoffene Gesprächsangebote, welche die freie Entfaltung der romantischen und sexuellen Orientierung sowie der Geschlechtsidentität oder des Geschlechtsausdrucks fördern.

Es ist entscheidend, dass die Einwilligung der betroffenen Person die Strafbarkeit nicht entfallen lässt, um alle Formen von SOGIECE wirksam bekämpfen zu können. Darüber hinaus sollte die Möglichkeit von Verbandsklagen geprüft werden, um Betroffene im Strafverfahren besser zu unterstützen.

c. Erleichterung des Zugangs zum Zivilverfahren (Kapitel 6.3)

Das Zivilrecht spielt eine zentrale Rolle beim Schutz vor SOGIECE, da es auf alle privaten Akteur*innen anwendbar ist. Um den Zugang zum Zivilverfahren zu erleichtern und die Durchsetzung von Ansprüchen zu fördern, empfehlen wir die Einführung von Prozesserleichterungen:

- **Unentgeltlichkeit des Verfahrens:** Verfahren, die Persönlichkeitsverletzungen durch Diskriminierung geltend machen, sollten von Gerichtskosten befreit werden.
- **Beweislasterleichterung:** Eine Beweislasterleichterung, ähnlich [Art. 6](#) des Gleichstellungsgesetzes (GIG), sollte eingeführt werden.
- **Einführung des Untersuchungsgrundsatzes:** In allen Verfahren, die Diskriminierung betreffen, sollte der Untersuchungsgrundsatz gelten.
- **Erweiterung der Verbandsklagerechte:** Organisationen sollten die Möglichkeit haben, im eigenen Namen Diskriminierungen wie die Durchführung von SOGIECE feststellen zu lassen, zu verhindern oder zu verbieten. Ausserdem sollte die Möglichkeit der Geltendmachung reparatorischer Ansprüche durch Verbände geprüft werden.

Schliesslich wäre auch der Erlass eines spezifisch privatrechtlichen Diskriminierungsverbotes in einer Norm, welche die [Art. 27 ff. ZGB](#) zum Persönlichkeitsschutz ergänzt, zu prüfen. Diese Massnahmen würden das Zivilverfahren niederschwelliger gestalten und Betroffenen eine effektivere Rechtsdurchsetzung ermöglichen.

d. Institutionelle Verankerung der gesellschaftspolitischen Aufgabe der Information und Sensibilisierung hinsichtlich geschlechtlicher und sexueller Vielfalt (Kapitel 6.4)

Um den schädlichen Auswirkungen von SOGIECE entgegenzuwirken, sind umfassende gesellschaftliche Massnahmen erforderlich. Wir empfehlen daher, gesetzliche Vorkehrungen zu verankern, die der Sensibilisierung der Gesellschaft hinsichtlich geschlechtlicher und sexueller Vielfalt dienen und die Unterstützung von SOGIECE-Betroffenen fördern. Konkret könnten Massnahmen vorgesehen werden, die den [Art. 14 bis 16](#) des Gleichstellungsgesetzes (GIG) entsprechen. Der Bund sollte Programme durchführen und finanzielle Unterstützung für Folgendes bereitstellen:

u^b

- **Information und Sensibilisierung:** Informationskampagnen zu LGBTINQ+ Themen und SOGIECE für die allgemeine Bevölkerung sowie für spezifische Institutionen wie Schulen, Justiz, Polizei, religiöse Organisationen und den Gesundheitsbereich.
- **Unterstützung von Betroffenen:** Finanzhilfen für Beratungsstellen und Unterstützungsangebote für SOGIECE-Betroffene.
- **Aus- und Weiterbildung:** Entwicklung von Sensibilisierungsmassnahmen und Lehrinhalten für Ausbildungen im tertiären Bereich, insbesondere im Gesundheitswesen.

Das Eidgenössische Büro für Gleichstellung (EBG) kann dabei aufgrund seiner Kompetenzen im Bereich LGBTINQ+ eine zentrale Rolle spielen. Ein gesetzlich verankertes Monitoringsystem sollte eingerichtet werden, um die Wirksamkeit der Massnahmen zu überprüfen.

e. Entwicklung und Umsetzung einer angemessenen Aus- und Weiterbildung zu geschlechtlicher und sexueller Vielfalt im Gesundheitsbereich (Kapitel 6.5)

Die Aus- und Weiterbildung von Fachpersonen im Gesundheitswesen ist von entscheidender Bedeutung, um SOGIECE zu erkennen und zu verhindern.

- **Medizinische Ausbildung:** Die für die Ausbildung von Ärzt*innen in der Schweiz verbindlichen Lernziele (PROFILES) enthalten bereits einige Ziele, die im Umgang mit SOGIECE hilfreich sind, z. B. die Entwicklung eines kritischen Bewusstseins für Stereotype und die Berücksichtigung von Geschlecht und geschlechtlicher Identität in der Patient*innenversorgung. Es wird empfohlen, diese Lernziele hinsichtlich der Erkennung und Verhinderung von SOGIECE im medizinischen Kontext zu überprüfen, anzupassen und zu ergänzen. Eine Zusammenarbeit mit dem EBG wäre dafür förderlich.
- **Psychologie- und Gesundheitsberufe:** Im Bereich der Psychologieberufe nach PsyG (Psychologieberufegesetz) und der Gesundheitsberufe nach GesBG (Gesundheitsberufegesetz) existieren keine verbindlichen schweizweiten Lernzielkataloge. Dies erschwert eine kohärente Anpassung der Inhalte im Sinne der Erkennung und Verhinderung von SOGIECE. Wir empfehlen, dass bereits in den Anhängen der entsprechenden Verordnungen explizit intersektionale Diskriminierungskonstellationen berücksichtigt werden und dass diese von den Ausbildungseinrichtungen hinsichtlich SOGIECE konkretisiert werden.
- Die nationalen medizinischen, psychiatrischen und psychologischen Berufsverbände können in ihren Empfehlungen, Statuten und internen Verfahren wesentlich dazu beitragen, die Ausbildungen weiterzuentwickeln und Sensibilisierung zu fördern. Wir empfehlen, dass sie ihre Verantwortung wahrnehmen und aktiv Massnahmen gegen SOGIECE zu unterstützen.

f. Erlass eines neuen Antidiskriminierungsgesetzes (Kapitel 6.6)

Um multidimensionale Diskriminierungskonstellationen adäquat zu regulieren und SOGIECE wirksam zu bekämpfen, empfehlen wir den Erlass eines neuen, allgemeinen Antidiskriminierungsgesetzes. Darin wäre explizit festzuhalten, dass das Diskriminierungsverbot aufgrund sexueller und romantischer Orientierung, der Geschlechtsidentität und des Geschlechtsausdrucks auch SOGIECE verbietet. Folgende Vorteile ergäben sich:

- **Zugänglichkeit und Effizienz:** Ein einziges Antidiskriminierungsgesetz gewährleistet Kohärenz, erleichtert die Orientierung für Rechtsuchende, und eine allgemeine Antidiskriminierungsstelle (Antidiskriminierungsbüro) kann die Effizienz erhöhen.
- **Mehrfachdiskriminierungen:** Intersektionale Diskriminierungskonstellationen sind einfacher zu berücksichtigen.
- **Kombination von Massnahmen:** Prozesserleichterungen und institutionelle Sensibilisierungs- und Unterstützungsmassnahmen lassen sich aufeinander abgestimmt regeln.

Ein solches Gesetz würde es ermöglichen, den Schutz vor Diskriminierung umfassend zu stärken und mehrdimensionalen Diskriminierungskonstellationen gerecht zu werden. Sollte auf ein allgemeines Antidiskriminierungsgesetz verzichtet werden, empfehlen wir den Erlass spezifischer Bestimmungen gegen Diskriminierung

aufgrund der sexuellen und romantischen Orientierung sowie der Geschlechtsidentität und des Geschlechtsausdrucks in einem *eigenen* Gesetz oder als Ergänzung des Gleichstellungsgesetzes (GIG). Erleichterungen des Zivilverfahrens können ergänzend in der [ZPO](#) geregelt werden (Kapitel 6.3).

g. Fazit

u^b

Die vorliegenden Empfehlungen zielen darauf ab, SOGIECE in der Schweiz wirksam zu bekämpfen und den Schutz der sexuellen und geschlechtlichen Selbstbestimmung zu stärken. Eine umfassende Definition von «Konversionsmassnahmen», rechtliche Anpassungen im Straf- und Zivilrecht, institutionelle Sensibilisierungsmassnahmen, eine verbesserte Aus- und Weiterbildung im Gesundheitsbereich sowie die Förderung intersektionaler Forschung sind zentrale Elemente dieser Strategie. Der Erlass eines allgemeinen Antidiskriminierungsgesetzes ermöglichte es, mehrdimensionale Diskriminierung adäquat zu adressieren. Im Sinne der Betroffenen in Erfüllung der menschenrechtlichen Verpflichtungen ist eine kohärente und rechtssichere Lösung zu finden. Die Umsetzung der vorgeschlagenen Massnahmen erfordert eine enge Zusammenarbeit zwischen staatlichen Institutionen, zivilgesellschaftlichen Organisationen und der Wissenschaft. Angesichts der sich wandelnden Begriffe, Orte und Kontexte, in denen SOGIECE beworben und durchgeführt werden, ist auch in Zukunft eine kontinuierliche und umfassende wissenschaftliche Auseinandersetzung mit der Thematik erforderlich, um zielführende, effiziente und effektive Sensibilisierungs- und Unterstützungsmassnahmen zu entwickeln.

1. Ausgangslage

u^b Die Vielfalt von sexuellen und geschlechtlichen Lebensweisen hat in den vergangenen Jahrzehnten mehr Sichtbarkeit erlangt. Die weltweiten politischen Bewegungen für soziale Gerechtigkeit seit den späten 1960er-Jahren haben gesamtgesellschaftliche Veränderungen angeregt. In der Folge erfuhren Lesben, Schwule, bisexuelle, trans, intergeschlechtliche, non-binäre und queere Personen (LGBTIQ+)¹ im Globalen Norden und Westen erstmals eine gewisse gesellschaftliche und rechtliche Anerkennung. In verschiedenen Staaten wurden rechtliche Regelungen zur Entkriminalisierung gleichgeschlechtlicher Sexualität, zur Eheschliessung gleichgeschlechtlicher Paare, zur Absicherung von Lesben und Schwulen mit Kindern oder zur Selbstbestimmung des Geschlechtseintrags in öffentlichen Registern und Dokumenten eingeführt (FRA 2014; FRA 2020). Im Zuge dessen hat auch die Schweiz im Jahr 2022 die Ehe für gleichgeschlechtliche Paare geöffnet, die Adoption, Stiefkindadoption und einen – wenn auch eingeschränkten – Zugang zur Reproduktionsmedizin für gleichgeschlechtliche Paare ermöglicht,² sowie eine Regelung für die Selbstbestimmung des Geschlechtseintrags in das Personenstandsregister geschaffen.³

Ungeachtet dieser sozialen und rechtlichen Anerkennung bestehen weiterhin hierarchisierende Ungleichheiten und Diskriminierungen, beispielsweise aufgrund des erschwerten Zugangs zum Arbeits- und Wohnungsmarkt für LGBTIQ+ Personen (FRA 2016; Hässler/Eisner 2021), der fortdauernden medizinisch operativen Eingriffe an intergeschlechtlichen Personen (NEK 2020)⁴ oder des fehlenden Antidiskriminierungsschutzes, insbesondere hinsichtlich der geschlechtlichen Identität (Ziegler/Bagi/Jaber 2022, 7).

Jenseits der politischen Debatten im Rahmen der erwähnten rechtlichen Regelungen und des lückenhaften Rechtsschutzes für LGBTIQ+ Personen, werden neuerdings auf lokaler und kantonaler Ebene (siehe Kapitel 5.3.4) sowie im Schweizer Bundesparlament verschiedene Interventionen zum Thema «Konversionsmassnahmen» für LGBTIQ+ Personen diskutiert.

Der vorliegende Forschungsbericht stellt die Ergebnisse des Forschungsauftrags des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) an das Interdisziplinäre Zentrum für Geschlechterforschung (IZFG) der Universität Bern dar. Der Forschungsauftrag bezieht sich auf das Postulat von Siebenthal 21.4474 «Überprüfung der Verbreitung sogenannter Konversionstherapien in der Schweiz und der Notwendigkeit einer gesetzlichen Regelung».

1.1 Fragestellung und Inhalt des Forschungsauftrags

Der übergeordnete Auftrag des BAG umfasst die «Erstellung eines Forschungsberichts über die Definition und das Ausmass der «Konversionsmassnahmen» in der Schweiz sowie eine Prüfung, ob das bestehende Recht ausreicht, um gegen allfällige Praktiken vorzugehen». Die detaillierten Fragen betreffen die Definition des Begriffs und die Einschätzung des Ausmasses von «Konversionsmassnahmen» an LGBTIQ+ Personen in der Schweiz.⁵ Teil des Auftrags ist eine Prüfung der rechtlichen Grundlagen auf der Ebene von Bund und Kantonen in der Schweiz sowie nach einer Kurzübersicht über die Rechtslage im Ausland. Vor diesem Hintergrund wird nach Empfehlungen hinsichtlich des Handlungsbedarfs im Bereich von «Konversionsmassnahmen» an LGBTIQ+ Personen gefragt.

¹ Eine Beschreibung der hier verwendeten Begrifflichkeiten befindet sich im Glossar (Kapitel 8) im Anhang dieses Forschungsberichts.

² Siehe Medienmitteilung des Bundesrats vom 17. November 2021, abgerufen am 24.09.2024 unter <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-85912.html>.

³ Siehe Medienmitteilung des Bundesrats vom 27. Oktober 2021, abgerufen am 24.09.2024 unter <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-85588.html>.

⁴ Siehe dazu auch die RK-S-Motion [23.3967](#) «Verbesserung der Behandlung von Kindern, die mit einer Variation der geschlechtlichen Entwicklung (DSD) geboren wurden» vom 15. August 2023.

⁵ Der Auftrag umfasst nicht Massnahmen an intergeschlechtlichen Personen. Die vorliegende Studie berücksichtigt die Betroffenheit von intergeschlechtlichen Personen im Rahmen der Definition von «Konversionsmassnahmen» sowie im internationalen und nationalen Forschungsstand zu Formen und Ausmass an «Konversionsmassnahmen». Es lässt sich feststellen, dass kaum Forschung zum Thema besteht und dass die Eingriffe in die körperliche, emotionale und soziale Lebensweise von intergeschlechtlichen Personen weit über Konversionsmassnahmen hinaus reicht (siehe dazu Werlen 2014; NEK 2020; Haller/Pertl/Ponzer 2022).

1.2 Inhaltliche Übersicht

Der Forschungsbericht beantwortet die ausgeführten Fragestellungen des Forschungsauftrags zu den folgenden vier Bereichen: Definition und Begrifflichkeiten, Ausmass in der Schweiz, rechtliche Rahmenbedingungen in der Schweiz und international sowie Handlungsempfehlungen.

u^b Die Studie beantwortet in einem ersten Teil die Frage, mit welchen Begrifflichkeiten und Definitionen das Phänomen «Konversionsmassnahmen» zu fassen ist (Kapitel 3). Die literaturgestützte Analyse der Begrifflichkeit sowie der Formen und Kontexte der untersuchten Thematik ist erforderlich, um den Forschungsgegenstand im Sinne des Auftrags angemessen zu fassen. Dieser Teil des Forschungsberichts gibt zugleich Auskunft über das Phänomen in der Schweiz, wofür aufgrund bislang weitgehend fehlender wissenschaftlicher Ergebnisse eine exemplarische Befragung von Fachpersonen und betroffenen Einzelpersonen durchgeführt wurde.

Der zweite Teil geht der Frage nach, welches Ausmass «Konversionsmassnahmen» sowohl international als auch in der Schweiz annehmen (Kapitel 4). Hier wird anhand vorhandener quantitativer Daten erörtert, welche Erkenntnisse über das Ausmass des Phänomens auf internationaler Ebene und in der Schweiz bestehen.

Der dritte Teil beleuchtet bestehende rechtliche Regelungen, Regelungslücken und Regelungspflichten aus (grund-)rechtlicher Sicht (Kapitel 5). Hier wird analysiert, wie das geltende Recht mit «Konversionsmassnahmen» umgeht und inwiefern dies den Vorgaben internationaler Menschenrechtsverträge entspricht. Die laufenden kantonalen Gesetzgebungsprojekte werden analysiert und exemplarisch die Gesetzgebung dreier europäischer Staaten rechtsvergleichend geprüft.

Vor diesem Hintergrund beleuchtet die Studie in einem vierten Teil den gesetzgeberischen Handlungsbedarf und legt dar, wie allfällige Anpassungen der Rahmenbedingungen aus sozialwissenschaftlicher und juristischer Sicht aussehen und wie diese umgesetzt werden könnten (Kapitel 6). Ziel der Studie ist es, sozialwissenschaftlich und rechtswissenschaftlich begründete Empfehlungen zu Rechtsgrundlagen, ihrer Umsetzung und anderen Massnahmen im Kontext von SOGIECE zu machen und Perspektiven für allfällige wirksame Gesetzgebungsprojekte darzulegen.

2. Methodisches Vorgehen

Der Forschungsgegenstand und die in diesem Zusammenhang zu klärenden Forschungsfragen erfordern eine Kombination von rechtswissenschaftlichen und sozialwissenschaftlichen Methoden. Die Studie ist dementsprechend interdisziplinär angelegt, wobei die rechts- und sozialwissenschaftlichen Perspektiven als interdependent zu verstehen sind. Die Verknüpfung dieser Disziplinen ermöglicht es, die Forschungsfragen so zu beantworten, dass daraus wissenschaftlich begründete Empfehlungen für die Gesetzgebung abgeleitet werden können. Es wurden folgende vier Forschungsphasen mit entsprechenden Arbeitsinhalten und -methoden durchgeführt:

2.1 Phase I: Literaturrecherche und -analyse sowie Begriffsklärung und -einordnung

Die erste Phase umfasste eine sozial- und rechtswissenschaftliche Literaturrecherche, anhand derer rechtliche und strukturelle Rahmenbedingungen, Begrifflichkeiten und Definitionen der Forschungsthematik analysiert und eingeordnet wurden. Ausgangspunkt war hier die von Mitautor Yv Nay bereits geleistete Grundlagenarbeit (2022a; 2022b). Der Fokus dieser Analyse lag auf den Schweizer Rahmenbedingungen, was auch internationale Menschenrechtsverträge miteinschloss. Relevant war hier auch der Einbezug von Forschung aus dem Ausland, insbesondere in Staaten, die Spezialregelungen kennen und staatsorganisatorisch einen Vergleich mit der Schweiz zulassen.

2.2 Phase II: Rechtswissenschaftliche Analyse

In einem zweiten Schritt wurden die rechtlichen Rahmenbedingungen im Zusammenhang mit «Konversionsmassnahmen» mit Fokus auf die Schweiz im internationalen Kontext untersucht. Zunächst ging es hier um die

Identifizierung und Analyse von Gesetzen, Verordnungen und institutionellen Massnahmen auf internationaler, nationaler und regionaler, insbesondere kantonaler Ebene, die explizit formuliert werden, um «Konversionsmassnahmen» zu verbieten oder zu regeln. Der Fokus dieser Analyse lag darauf, wie diese rechtlichen Instrumente formuliert sind, welche Konsequenzen, Sanktionen und Strafen sie vorsehen und welche Hinweise in Bezug auf ihre praktische Umsetzung vorhanden sind.

u^b

Ein weiterer Schwerpunkt der rechtswissenschaftlichen Analyse lag auf der Untersuchung der Menschenrechtsverletzungen, die mit «Konversionsmassnahmen» einhergehen. Hier ging es darum, einzugrenzen, welche Garantien der Bundesverfassung⁶ und internationaler Menschenrechtskonventionen durch «Konversionsmassnahmen» bzw. SOGIECE⁷ betroffen sind, welche konkreten Handlungspflichten sich direkt aus den einschlägigen Grundrechten ergeben und inwiefern die Schweizer Rechtslage dem bereits Rechnung trägt. Ebenfalls untersucht wurde der internationale Menschenrechtsschutz. Hierbei wurde insbesondere das Folterverbot, das Diskriminierungsverbot, das Recht auf Gesundheit und auf körperliche Unversehrtheit und das Recht auf freie Meinungsäusserung erörtert. Dafür wurde untersucht, inwiefern Empfehlungen der UN-Menschenrechtsgremien und des Europarats für die Umsetzung in der Schweiz eine Rolle spielen.

Ausserdem wurde eine Analyse der Rechtsprechung in der Schweiz, vor dem Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) und den UN-Menschenrechtsgremien durchgeführt; Ziel war die Identifizierung und Zusammenstellung von Empfehlungen und Gerichtsentscheiden, die sich mit diesen Praktiken beschäftigen. Ergänzend gaben die Interviews mit Fachpersonen (siehe Forschungsphase III) Hinweise auf die Wahrnehmung der Rechtsgrundlagen aus Sicht der Praxis. Die Erkenntnisse aus den empirischen Analysen wurden insbesondere dafür beigezogen, den Fokus der rechtswissenschaftlichen Analyse zu schärfen.

2.3 Phase III: Sozialwissenschaftliche Analyse

In einer dritten Phase wurde geprüft, welche Aussagen hinsichtlich des Ausmasses und der Formen von «Konversionsmassnahmen» in der Schweiz getroffen werden können. Der Forschungsauftrag sah keine eigene Erhebung weder von quantitativen noch von qualitativen Daten vor, sondern fragte nach dem Vorhandensein bereits bestehender Daten, die eine Einschätzung des Ausmasses von «Konversionsmassnahmen» in der Schweiz erlauben. Grundsätzlich kann festgehalten werden, dass kaum Daten existieren, die Aussagen zu «Konversionsmassnahmen» in der Schweiz erlauben. Eine Ausnahme bilden hier die im Rahmen des Swiss LGBTIQ+ Panels erhobenen quantitativen Daten. Beim Swiss LGBTIQ+ Panel handelt sich um eine Längsschnittstudie, die jährlich durchgeführt wird (erstmal 2019) und zwischenzeitlich eine Stichprobe von knapp 3000 Personen umfasst. Der aktuelle Fragebogen des Panels aus dem Jahr 2023 umfasst unter anderem Fragen zu «Konversionsmassnahmen» und liefert damit erstmals Daten bezüglich des Ausmasses und der Formen dieser Massnahmen in der Schweiz. Darüber hinaus wurden weitere Datenquellen aus dem Ausland geprüft und in die Studie miteinbezogen.

Aus der einschlägigen Forschung ist bekannt, dass sich die Begrifflichkeit ebenso wie die Formen von «Konversionsmassnahmen» in ständigem Wandel befinden. Um diesem Umstand Rechnung zu tragen, wurden Erfahrungen mit und Formen von «Konversionsmassnahmen» mittels Interviews mit Fachpersonen sowie mit von SOGIECE betroffenen Personen anhand folgender qualitativ-explorativer Datenerhebung durchgeführt:

In einem ersten Schritt wurden fünf qualitative, semi-strukturierte Leitfadeninterviews mit ausgewählten Fachpersonen in ihrer Funktion als Berater*innen für Personen, die von «Konversionsmassnahmen» betroffen sind bzw. waren, befragt. Der Zugang zu diesen Fachpersonen wurde über Anlauf- und Beratungsstellen im Bereich der Medizin, der Psychologie und der Religion sowie LGBTINQ+ Organisationen hergestellt. Weiter wurde mit zwei von SOGIECE betroffenen Einzelpersonen ein narrativ-biografisches Interview geführt. Der Zugang zu diesen Betroffenen erfolgte über einen Aufruf zur Teilnahme an der Studie über LGBTINQ+ Organisationen. Die Interviews mit Fachpersonen sowie mit Betroffenen wurden online durchgeführt. Die Gespräche wurden aufgezeichnet und für den weiteren Analyseprozess protokolliert bzw. transkribiert sowie vollständig anonymisiert. Die Auswertung der Interviews erfolgte thematisch mit einem codierenden Verfahren.

⁶ Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV), Systematische Rechtssammlung des Bundes (SR) 101.

⁷ Sexual orientation, gender identity and expression change efforts, siehe zur Begrifflichkeit Kapitel 3.1.

Die gewonnenen Erkenntnisse aus Literaturrecherche, quantitativer und qualitativer Analyse wurden gegenübergestellt und sind in diesem Abschlussbericht zusammengefasst. Ausgangspunkte waren hierbei die systematische Auflistung bereits existierender Datenquellen zur vorliegenden Thematik, Problemverortungen der interviewten Betroffenen und Expert*innen, die theoretische Einordnung des Phänomens sowie die Analyse rechtlicher Rahmenbedingungen. So wurden weitere Wissenslücken und der Forschungsbedarf identifiziert und Empfehlungen zur Erhebung weiterer Daten abgegeben. Die in den Betroffenen- und Expert*inneninterviews gewonnenen exemplarischen Erkenntnisse ermöglichten eine Einordnung der rechtlichen Rahmenbedingungen im Bereich der Regelung von SOGIECE.

2.4 Phase V: Handlungsempfehlungen

Basierend auf den Ergebnissen der drei ersten Forschungsphasen wurden Empfehlungen formuliert. Ziel dieser Empfehlungen war der Fokus auf gezielte gesetzgeberische und andere Massnahmen im Bereich von «Konversionsmassnahmen» in der Schweiz. Sie zeigen Handlungsoptionen auf und sollen damit der Auftraggeberin als Grundlage für die Beantwortung des Postulats von Siebenthal dienen. Die Empfehlungen wurden der Auftraggeberin für Rückmeldungen vorgelegt und gemeinsam mit der Auftragnehmerin diskutiert. Die abschliessende Entscheidung zur Formulierung der Empfehlungen lag bei der Auftragnehmerin.

3. Definition, Begrifflichkeiten und Formen von «Konversionsmassnahmen»

In den wissenschaftlichen Disziplinen der Psychologie, Medizin, Soziologie, Rechtswissenschaften sowie in Rechtstexten, politischen und medialen Debatten werden im Kontext von SOGIECE unterschiedliche Begrifflichkeiten verwendet. Diese werden im Folgenden vor dem Hintergrund bestehender Forschungsliteratur geklärt. Die Begrifflichkeit wird zudem anhand der Ergebnisse aus der im vorangehenden Kapitel erläuterten explorativen Interviews für den Kontext der Schweiz spezifiziert.

3.1 Geläufige Begriffe und Definitionen in Politik, Recht und Wissenschaft

In bisherigen gesetzgeberischen Aktivitäten, medialen Diskursen und der bestehenden Forschungsliteratur in der Schweiz haben sich die Begriffe «Konversionsmassnahmen» sowie «*interventions sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre*» oder «*pratiques visant à modifier l'orientation sexuelle et l'identité de genre*» etabliert (Nay 2022a; 2022b).⁸ Darunter werden geplante professionelle und paraprofessionelle Interventionen gefasst, durch die sexuelle und romantische Orientierung, die Geschlechtsidentität und der Geschlechtsausdruck von Personen in der Beratung in ein heterosexuelles, asexuelles und/oder eindeutig binäres geschlechtliches Verhalten verändert (konvertiert, d.h. umgewandelt) werden soll.

Alternativ werden auch die Begriffe «Konversionstherapien» oder «reparative Therapien» verwendet. Mit diesen Bezeichnungen soll verdeutlicht werden, dass jegliche Lebens- und Identifikationsweise jenseits von heterosexuellen Beziehungen und von einer lebenslangen Identifikation mit dem bei Geburt zugewiesenen Geschlecht als behandlungswürdig angesehen werden (Wolf 2019; Birken/Dekker/Reininger 2019; SAHMSA 2015; Wagner/Rossel 2006). Die Verwendung des Begriffs «Therapie» für Konversionsinterventionen wird von Professionsverbänden in Medizin, Psychiatrie und Psychologie als missverständlich kritisiert, da es sich bei den angewandten Methoden weder um indizierte noch um wissenschaftlich anerkannte Verfahren der Behandlung von individuellem psychischen und/oder körperlichen Leiden handelt (APA 2009; Wolf 2019; Bieschke et al. 2000). Stattdessen wird in der wissenschaftlichen Literatur die englische Bezeichnung «*sexual orientation change efforts*» (SOCE) verwendet. Die American Psychological Association (APA) hat diese Verwendung in ihrem Bericht zu therapeutischen Massnahmen zur Veränderung der sexuellen Orientierung folgendermassen umschrieben:

⁸ Italienische und rätoromanische Begriffe sowie Begriffe in anderen in der Schweiz gesprochenen Sprachen sind nach aktuellem Stand des Wissens bislang nicht verwendet worden (Nay 2022a; Nay 2022b).

«APA uses the term *sexual orientation change efforts* (SOCE) to describe methods (e.g., behavioral techniques, psychoanalytic techniques, medical approaches, religious and spiritual approaches) that aim to change a same-sex sexual orientation to heterosexual, regardless of whether mental health professionals or lay individuals (including religious professionals, religious leaders, social groups, and other lay networks, such as self-help groups) are involved.» (APA 2009, 2)

u^b Neuerdings erhalten nicht allein Bemühungen um die Veränderung der sexuellen und romantischen Orientierung Aufmerksamkeit, sondern auch Massnahmen zur Verhinderung von nicht normkonformen Geschlechtsidentitäten und -ausdrucksformen. Diesem Umstand trägt der Begriff «*sexual orientation, gender identity and expression change efforts*» (SOGIECE) Rechnung und wird daher in neueren Untersuchungen verwendet (SAMHSA 2015). Sowohl in diesem als auch in den vorangehenden Begriffen sind intergeschlechtliche Personen beziehungsweise die sogenannten *gender characteristics* einer Person nicht mitberücksichtigt. Es ist kaum Forschung zu «Konversionsinterventionen» von Personen mit einer Geschlechtervarianz vorhanden. Bestehende Forschung zu intergeschlechtlichen Personen bezieht sich auf Eingriffe im Rahmen des Gesundheitssystems in unterschiedlichen nationalstaatlich geregelten Rechtsapparaten (Haller/Pertl/Ponzer 2022; für die Schweiz Werlen 2014).

Im internationalen Recht wird häufig der Begriff «*conversion therapy*» bzw. Konversionstherapie oder «*reparative therapy*» bzw. reparative Therapie verwendet.⁹ Der Europarat verwendet den Begriff «*SOGIE conversion practices*» und definiert sie als

«systematic efforts aimed at changing or suppressing a person's sexual orientation or gender identity or expression and aligning it with the perceived dominant or desirable norm».¹⁰

In Deutschland hat der Begriff «Konversionsbehandlungen» Eingang ins Gesetz gefunden.¹¹ Dort werden sie als «Behandlungen, die auf die Veränderung oder Unterdrückung der sexuellen Orientierung oder der selbst empfundenen geschlechtlichen Identität gerichtet sind» definiert.¹² Das Gesetz in Frankreich stellt «*pratiques, les comportements ou les propos répétés visant à modifier ou à réprimer l'orientation sexuelle ou l'identité de genre*» unter Strafe.¹³ Die Schweizer Vorstösse zur Thematik verwenden die Begriffe «sogenannte Konversionstherapien»,¹⁴ «Konversionsmassnahmen» oder «-behandlungen».¹⁵ Kantonale Vorstösse verwenden meist ähnliche Begriffe, zudem wird vereinzelt der Begriff «Umpolungstherapie» verwendet.¹⁶ Die daraus entstehenden Gesetzestexte verzichten meist auf einen spezifischen Begriff und greifen auf eine der SOGIECE-Definition mehr oder weniger entsprechende Konkretisierung zurück (Kapitel 5.3.4).

3.2 Historische Einordnung geläufiger Begrifflichkeiten

Trotz der wissenschaftlichen Präzisierung der Begrifflichkeiten für sogenannte «Konversionsmassnahmen» ist der Begriff «Konversionstherapien» weiterhin geläufig. Dieser wird allerdings kritisch diskutiert, da sowohl die Bezeichnung «Konversion» beziehungsweise «reparativ» als auch «Therapie» einen vermeintlichen Missstand implizieren, der in der Folge mittels spezifischer Verfahren verändert werden soll. Der Bezug zu einem «Missstand» in diesen Bezeichnungen verweist auf die historisch im Verlaufe des 19. Jahrhunderts entstan-

⁹ Siehe dazu Prinzip Nr. 19 der [Yogyakarta-Prinzipien](#) (FN 55) sowie den Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment, Juan E. Méndez (1 February 2013), A/HRC/22/53, para 88. Für eine ausführliche Definition siehe auch den Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health, Anand Grover, UN-Dok. A/HRC/14/20, para 17.

¹⁰ Council of Europe, Human Rights and Gender Identity Expression, Issue Paper, Commissioner for Human Rights 2024, 36 f, abgerufen am 24.09.2024 unter <https://rm.coe.int/issue-paper-on-human-rights-and-gender-identity-and-expression-by-dunj/1680aed541>.

¹¹ Bundesgesetzblatt Jahrgang 2020 Teil I Nr. 28, ausgegeben am 23.06.2020, 1285, Gesetz zum Schutz vor Konversionsbehandlungen (KonvBehSchG).

¹² §1 Abs. 1 KonvBehSchG.

¹³ Siehe Art. 1 Loi n° 2022-92 du 31 janvier 2022 interdisant les pratiques visant à modifier l'orientation sexuelle ou l'identité de genre d'une personne.

¹⁴ Postulat von Siebenthal [21.4474](#) «Überprüfung der Verbreitung sogenannter Konversionstherapien in der Schweiz und der Notwendigkeit einer gesetzlichen Regelung» vom 16. Dezember 2021.

¹⁵ Siehe dazu Kapitel 5.1 mit FN 49.

¹⁶ Siehe dazu insbesondere auch FN 140.

dene Medikalisierung und Pathologisierung von Homosexualität und seit dem 20. Jahrhundert von sogenannter «Transsexualität/Transsexualismus». Wie historische Forschungsarbeiten zeigen, wurden menschliche Sexualität, Geschlechtsidentitäten und -ausdrucksweisen im Rahmen der in der Moderne entstandenen Sexualwissenschaften, über die Entwicklung der klassischen Psychoanalyse zu Beginn des 20. Jahrhunderts bis hin zu quantitativen Untersuchungen insbesondere ab den 1950er-Jahren minutiös untersucht und klassifiziert (Sigusch 2019; Bakker et al. 2020; Foucault 1983).¹⁷ Mit Fokus auf die Thematik von «Konversionsmassnahmen» zeichnet die American Psychological Association (APA) nach, wie gleichgeschlechtliche Sexualität und romantische Anziehung sowie nicht normkonforme geschlechtliche Identitäten und Ausdrucksformen im Verlaufe dieser Geschichte lange Zeit als Krankheit aufgefasst wurden (APA 2009).

Diese Entwicklung lässt sich an der weltweit führenden Klassifikation von Krankheit und Gesundheit nachvollziehen. Zum einen an der International Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD) der Weltgesundheitsorganisation (World Health Organization, WHO) und zum anderen am Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) der APA. Diese beiden Klassifikationssysteme bilden die führende Grundlage für medizinische Diagnosen im Globalen Norden und Westen (Drescher 2010; De Block/Adriaens 2013; Vargas-Huicochea et al. 2018; Suess Schwend 2020).

Die WHO hat im Jahr 1968 «Homosexualität» als psychische Krankheit klassifiziert, diese aber im Jahr 1990 von der Liste ICD-9 wieder gestrichen. Im darauffolgenden ICD-10 wurde die sogenannte «ich-Dystone sexuelle Orientierung» eingeführt. Diese Diagnose beschreibt den Wunsch einer Person, die eindeutig empfundene, allerdings nicht der Norm entsprechende Geschlechtsidentität oder sexuelle Ausrichtung zu verändern, weil sie mit psychischen Belastungen einhergeht (WHO 1992). Sie wurde im Jahr 2019 aus dem Klassifikationskatalog gestrichen und ist im aktuellen ICD-11 nicht mehr aufgeführt (WHO 2022). Im DSM wurde diese Diagnosekategorie im Jahr 1980 eingeführt und 1987 wieder entfernt (APA 1980; APA 1987), während «Homosexualität» in der ersten Edition des DSM im Jahr 1952 aufgenommen (APA 1952) und im Jahr 1973 aus dem Katalog entfernt wurde (APA 1973).

Transgeschlechtlichkeit wurde im ICD-10 im Jahr 1992 als psychische Identitätsstörung klassifiziert. Im neuen ICD-11, der 2022 in Kraft getreten ist, wird transgeschlechtliche Identifikation und ihre Ausdrucksformen nicht mehr als psychische Erkrankung katalogisiert, sondern in der Kategorie «*conditions related to sexual health*» als «*gender incongruence*» definiert (WHO 2022). Während Transgeschlechtlichkeit im DSM 1980 als psychische Krankheit eingeführt wurde (APA 1980), wird sie im aktuell gültigen DSM-V, der seit 2013 in Kraft ist, nicht mehr als «*identity disorder*» (APA 1980), sondern als «*dysphoria*» (APA 2013) klassifiziert. Es bestehen Bestrebungen von Berufsverbänden der Psychologie und Psychiatrie sowie von trans Aktivist*innen, diese verbleibende Pathologisierung von Transgeschlechtlichkeit im Rahmen der Überarbeitung des Diagnosemanuals DSM zu entfernen und eine Diagnose zu entwickeln, die die Belastung von trans und nicht-binären Personen aufgrund von sozialer Stigmatisierung fokussiert. Mit einer solchen Diagnose soll eine Pathologisierung des Individuums vermieden werden und zugleich der Zugang zur krankenkassenpflichtigen medizinischen Versorgung von trans und nicht-binären Personen weiterhin gewährleistet werden (Fraser 2015; Suess Schwend 2020). Kontrovers wurde die im ICD-11 in eine neu ausgeführte Diagnose für trans Kinder «*incongruence of childhood*» (WHO 2022) statt der bisher gültigen Klassifikation «*identity disorder in childhood*» diskutiert. Während zum einen eine Verschärfung der Massnahmen zu einer verstärkten Pathologisierung und zunehmenden Vereindeutigung von Geschlecht in Übereinstimmung mit dem bei Geburt zugewiesenen Geschlecht bei Kindern befürchtet wird (Cabral et al. 2016), wird zum anderen die Möglichkeit der medizinischen Begleitung von trans Kindern begrüsst (Drescher et al. 2016).

In diese Geschichte von Medikalisierung, Pathologisierung und Normalisierung sexueller und romantischer

¹⁷ Diese historisch entstandene Medikalisierung ist eng verknüpft mit einer Kriminalisierung und zudem mit einer kolonialen Auffassung von Zweigeschlechtlichkeit und Heterosexualität. So war Sexualität von zwei oder mehreren Personen des gleichen Geschlechts und der geschlechtliche Ausdruck jenseits des offiziell verbürgten Geschlechts in weiten Teilen des Globus bis ins 20. Jahrhundert und teilweise bis heute verboten. Zugleich erfuhr die Medikalisierung und damit auch die gesellschaftliche Etablierung von rigide binären Geschlechterzuordnungen und -vorstellungen eine Zuspitzung in der Zeit der Europäischen Aufklärung und des Kolonialismus. Die in der Moderne vorherrschenden Ideale und Normen heterosexueller Zweigeschlechtlichkeit wurden vor der Folie Schwarzer, meist versklavter Personen hergestellt und veranschaulicht. Wurden Schwarze Personen und Personen of Color meist als übersexualisiert und als animalisch dargestellt, wurden demgegenüber *weisse* Personen als zivilisiert und dem Ideal von Menschheit entsprechend beschrieben und damit der Erlangung von (zumindest gewissen) Bürger*innenrechte würdig angesehen. Formen derartiger Entmenschlichung sind bis heute teilweise wirkmächtig (McClintock 1995; Lugones 2007; Snorton 2017; mit Bezug zur Schweiz Purtschert 2019).

sowie geschlechtlicher Identitäten und Ausdrucksweisen reiht sich die Entstehung und Entwicklung von SOGIECE ein, die im US-amerikanischen Raum und in Bezug auf schwule cis Männer bereits seit längerer Zeit erforscht wird (Drescher 2001; Coleman 1982). In dieser Forschung wird herausgearbeitet, wie die historisch sich wandelnde Medikalisierung und Pathologisierung einen wesentlichen Bezugspunkt für die Entwicklung und Anwendung von Verfahren beziehungsweise «Therapien» zur Veränderung der sexuellen und romantischen Orientierung und zur Verhinderung von nicht normkonformen Geschlechtsidentitäten und -ausdrucksformen bereitstellt. Im Folgenden wird ausgeführt, welche Forschungsergebnisse über die Formen dieser Interventionen vorliegen.

u^b

3.3 Formen und Kontexte von «Konversionsmassnahmen»

Es lassen sich grob zwei Forschungsstränge hinsichtlich der Formen und Kontexte von SOGIECE ausmachen, ein historisch-medizinischer und ein soziologisch-psychologischer.

Die historisch-medizinisch ausgerichtete Forschung zu SOGIECE zeigt, wie die westliche Medizin vielfältige Fühl- und Lebensweisen als Abweichung von der heterosexuellen und cis-geschlechtlichen Norm beschrieben hat und mittels Experimente eine Anpassung an diese Norm anstrebte. Im deutschsprachigen Europa des 18. und 19. Jahrhunderts und nach dem zweiten Weltkrieg in Nordamerika kamen Theorien vermeintlicher «gesellschaftlicher Degeneration» auf, die insbesondere zusammen mit der Erforschung von Hormonen entwickelt wurden. Die Erprobung dieser Theorien wurde vorwiegend an gesellschaftlich marginalisierten Personengruppen (Schwarzen Menschen, Menschen in Armut, Menschen mit psychischen oder körperlichen Beeinträchtigungen, Personen ohne festen Wohnsitz, gefangenen Menschen, gleichgeschlechtlich Liebenden und geschlechtlich nicht eindeutig zuzuordnenden Personen) vorgenommen (Foucault 1983; Spillers 1987; Snorton 2017; Ludwig 2020; Rietmann 2022; Ebeling 2006). Die Medizingeschichte zeigt, wie die sexuelle Orientierung und die geschlechtliche Selbstidentifikation zu verändern versucht wurden, indem seit dem 19. Jahrhundert beispielsweise die Hoden von sich als heterosexuell beschreibenden Männern in die Körper von gleichgeschlechtlich begehrenden cis Männern implantiert wurden. Die am weitesten verbreitete Technologie war die sogenannte Kastrierung bzw. die Sterilisation von gleichgeschlechtlich begehrenden cis Männern und cis Frauen in der Absicht, dass das sexuelle Begehren abklingt (Vernon 2002; Delessert 2022). Weitere Experimente zur Beeinflussung der sexuellen Orientierung wurden nach dem zweiten Weltkrieg und insbesondere in den 1960er-Jahren mittels elektronischer Stösse im Gehirn sowie operativer Eingriffe in den Hypothalamus durchgeführt (Tamagne 2006; Delessert 2019). Die Sterilisation von cis Frauen mittels Ovariectomie, Hysterektomie und Klitoridektomie wird in der Medizingeschichte in enger Verbindung zu Diskursen über die sogenannte Hysterie diskutiert. Nicht den vorherrschenden Geschlechternormen entsprechende cis Frauen wurden oft als «hysterisch» pathologisiert und ihr Verhalten durch körperliche und psychische Eingriffe zu normalisieren versucht (Arnaud 2014).

Die derzeit bekannten Formen von SOGIECE gründen, wie der Bericht zu Konversionspraktiken des unabhängigen Experten für den Schutz vor Gewalt und Diskriminierung aufgrund von sexueller Orientierung und Geschlechtsidentität der Vereinten Nationen zeigt,¹⁸ auf diesen historisch entstandenen Pathologisierungen sexueller und geschlechtlicher Identifikations- und Lebensweisen.

Die aktuellen Modalitäten und Interventionen der Veränderung von SOGIECE sowie deren Wirkung untersucht ein zweiter Forschungsstrang aus einer soziologisch-psychologischen Perspektive anhand von Erfahrungsberichten von ehemaligen Teilnehmenden bzw. Opfern von SOGIECE. Die Ergebnisse dieses Forschungsstranges zeigen, dass SOGIECE vorwiegend in drei Bereichen stattfinden: in medizinischen, psychotherapeutischen und religiösen Kontexten.

Obschon sich mittlerweile zahlreiche professionelle Vereinigungen in der Medizin, Psychiatrie und Psychotherapie aufgrund der schädlichen Wirkung gegen SOGIECE ausgesprochen haben (beispielsweise Schweizerische Gesellschaft für Psychologie 2022; European Psychiatric Association 2021; Canadian Psychological Association 2015; National Association of Social Workers 2015; American Medical Association 2019; APA

¹⁸ Report of the Independent Expert on protection against violence and discrimination based on sexual orientation and gender identity, Practices of so-called «conversion therapy», Madrigal-Borloz Victor (2020), UN-Doc. A/HRC/44/53.

2009; Bhugra et al. 2016; Lang 2000; Birken/Dekker/Reininger 2019; Deutsche Gesellschaft für Psychologie 2019; Schweizer Berufsverband für Angewandte Psychologie 2020; Australian Psychological Association 2019; für einen Überblick siehe Mendos 2020)¹⁹ werden im medizinisch-psychiatrischen Bereich weltweit immer noch physische Eingriffe in Kombination mit psychiatrischen Massnahmen vorgenommen (Bishop 2019; Bothe 2020). Der unabhängige Experte für den Schutz vor Gewalt und Diskriminierung aufgrund von sexueller Orientierung und Geschlechtsidentität der Vereinten Nationen berichtet über verbreitete pharmazeutische Methoden (wie Hormonverabreichung, Mittel zur Herbeiführung von Übelkeit, Brechmittel, übermässige Nahrungszufuhr oder -entzug bis hin zu sogenannten traditionellen Medizinverfahren), mit denen die sexuelle und romantische sowie geschlechtliche Identität und Ausdrucksweise zu verändern versucht wird.²⁰ Die international zusammengesetzte Independent Forensic Expert Group nennt zudem suggestive Gesprächstherapien und Gruppentherapien als Formen von SOGIECE, in denen Substanzen wie beispielsweise Antipsychotika, Anti-Depressiva, Beruhigungsmittel sowie psychoaktive Drogen verabreicht werden. SOGIECE beinhalten weiter Elektroschocktherapien mit Elektroden am Schädel, im Genitalbereich oder an anderen Körperstellen, die beim Zeigen von oder beim erzwungenen Masturbieren vor homoerotischen Bildern in Funktion treten (Alempijevic et al. 2020; siehe auch Shidlo/Schroeder 2002).

In religiösen Settings wird von Verfahren wie beispielsweise Exorzismus oder Reinigungsritualen berichtet. In diesen Verfahren wird das Individuum etwa geschlagen, während heilige Verse rezitiert werden. Oder das Verhalten wird konditioniert, indem das Individuum gezwungen wird, sich auf eine bestimmte, geburtsgeschlechtskonforme Art zu kleiden und zu bewegen oder sich nackt zu zeigen (Alempijevic et al. 2020; Bothe 2020; Jones et al. 2018). Die Inter-American Commission on Human Rights (2015) berichtet darüber hinaus von Internierungscamps, in denen Individuen isoliert unter unhygienischen Bedingungen eingesperrt werden und verbaler, körperlicher und sexueller Gewalt durch ihre sogenannten Therapeut*innen oder spirituellen Führer*innen ausgesetzt sind (siehe auch Fortier/Julien 2003).

Die am stärksten verbreitete Form von SOGIECE hat psychotherapeutischen sowie psychologisch beratenden Charakter (Bothe 2020; Bishop 2019). Sie gründet beispielsweise auf psychoanalytischen Theorien der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts, die Homosexualität als verzögerte psychosexuelle Entwicklung verstehen und einseitig auf verfehlte Bindungen zu Eltern(-teilen) fokussieren, sowie auf die weiter oben ausgeführte Pathologisierung von SOGIE (Bothe 2020). Während sexuelle und geschlechtliche Vielfalt seit den 1970er-Jahren in verschiedenen Teilen des Globus einem stetigen Entpathologisierungsprozess in den professionellen Diskursen und Vereinigungen erfuhr, hat sich eine Minderheit von therapierenden und beratenden Personen dieser Entwicklung verwehrt (Bishop 2019).²¹ Aus der historischen Erforschung der Entwicklung dieser zwar minoritären, jedoch gleichwohl wirkungsvollen Akteur*innen im Bereich von sogenannten Konversionstherapien lässt sich festhalten, dass sich keine klare Grenze zwischen psychotherapeutischen Richtungen und religiösen Gruppierungen vornehmen lässt (Bishop 2019; Jones et al. 2018). Seit den 1970er-Jahren vertritt diese Gruppe von sogenannten Konversionstherapeut*innen die Interessen von sozial und religiös (vorwiegend christlichen, aber auch jüdisch-orthodoxen und muslimischen Glaubens) konservativen Kräften, die die Entwicklung zu vermehrter sozialer Akzeptanz und rechtlicher Anerkennung und Absicherung geschlechtlich und sexuell vielfältiger Lebens- und Identifikationsweisen ablehnen. In dieser Zeit schlossen sich einige Konversionstherapiegruppen zum sogenannten Ex-gay Movement – und unterdessen auch zum Ex-trans Movement – insbesondere im US-amerikanischen Raum, Kanada und Australien zusammen (Bishop 2019). Darunter fallen die 1973 gegründete Love in Action, die 1976 gegründete Exodus International und die 1985 entstandenen Restoration Ministries in Australien und Neuseeland. Letztere nannten sich zunächst Exodus South Pacific und mit der Erweiterung in Singapur, den Philippinen, Taiwan, Hong Kong, Malaysia, Indonesien, Indien und Sri Lanka ab 1999 Exodus Asia Pacific. Im Jahr 2004 haben sich über 150 Ministries in 17 verschiedenen Ländern zum Exodus Global Alliance vereint, die immer noch existiert, obschon sich Exodus International im Jahr 2013 aufgelöst hat (Jones et al. 2018). Darüber hinaus bestehen international tätige

¹⁹ Auch der Leiter des Schwerpunktes für Geschlechtervarianz am Universitätsspital Basel begründet jegliche Massnahmen zur Veränderung von Geschlechtsidentität und -ausdruck als verfehlte Therapieform und spricht sich für eine vollumfängliche Entpathologisierung von Geschlechtervarianz aus (Garcia Nuñez 2021).

²⁰ FN 18.

²¹ FN 18.

Organisationen wie beispielsweise International Healing Foundation, Living Waters, Teen Challenge, The Reintegrative Therapy Association oder Desert Streams (Bishop 2019).

u^b

Diese internationalen Organisationen und Allianzen wenden eine Mischung von Methoden an, die aus der Verhaltenstherapie, Psychoanalyse und Suchttherapie stammen, in Kombination mit Formen der Selbsthilfegruppentherapie und spirituellen Ritualen. Sie werden in individuellen oder gruppenorientierten Settings privat zuhause oder in sogenannten Camps sowie in Online-Beratungen angeboten und zielen auf die Herstellung von cis- und heteronormativen Fühl- und Verhaltensweisen. In der Absicht, diese Methoden gegen die sich zunehmend kritisch zu «Konversionsmassnahmen» äussernden Professionsverbände zu verteidigen, wurde 1992 die National Association of Research and Therapy of Homosexuality (NARTH) gegründet (Jones et al. 2018).

Seit den 2000er-Jahren lässt sich eine weitere Reaktion von SOGIECE-Anbietenden auf die Kritik an ihren Methoden beobachten, die sich in einem Wandel der angewandten Begrifflichkeiten zeigt. Es wird nicht mehr offenkundig von «Konversion» gesprochen, sondern die weiterhin bestehenden Methoden werden neu als vermeintliche Unterstützung im angenommenen «Ringen» mit der eigenen Sexualität und Geschlechtlichkeit und in der damit verbundenen Erlangung sozialer Akzeptanz bezeichnet.²² So wurde beispielsweise ein Programm unter dem Namen «*Sexual Attraction Fluidity Exploration in Therapy (SAFE-T)*» mit dem Untertitel «*Creating a Clearer Impression of Professional Therapies that Allow for Change*» entwickelt (Rosik 2018). Diese Wende wird in Untersuchungen der Entwicklung von SOGIECE als rhetorische Wende nachgezeichnet, womit auch die Neubezeichnung der oben erwähnten NARTH in *Alliance for Therapeutic Choice and Scientific Integrity (ATCSI)* einhergeht (Jones et al. 2018). Damit verwendet diese Allianz ein Vokabular, das das Recht auf freie Wahl und Entscheidung für eine Therapie betont, obschon sie gegen die ethischen Leitlinien für psychiatrische und psychologische Professionelle verstösst (Flentje/Heck/Cochran 2013). Jenseits dieser Entwicklung, die seit Längerem in den Vereinigten Staaten von Amerika besteht, lässt sich eine solche Wende auch in zahlreichen anderen Ländern weltweit beobachten (Bishop 2019; Power et al. 2022).

Selbst wenn mit dieser Entwicklung SOGIECE als vermeintliche Unterstützung für Betroffene deklariert wird, zeigt die medizinisch-psychologische und soziologische Forschung gegenteilige Effekte auf. Metastudien über bestehende Untersuchungen zu den Auswirkungen von SOGIECE auf die betroffenen Individuen kommen zum Schluss, dass sogenannte konversionstherapeutische Massnahmen keinerlei positive Effekte, sondern schädigende Wirkung haben (APA 2009; Frank/Weeden/Baker 2016; Alempijevic et al. 2020; Bothe 2020).²³ Der unabhängige Experte für sexuelle Orientierung und Geschlechtsidentität der Vereinten Nationen berichtet von einer Vielzahl schädlicher Auswirkungen von SOGIECE.²⁴ Darunter fallen sexuelle Übergriffe, Zwangssterilisierungen, Operationen ohne die Zustimmung der Betroffenen, ein erhöhtes Risiko von HIV-Ansteckungen und AIDS-Erkrankungen, sexuell übertragbare Infektionen, stress- und traumabedingte Depressionen und Ängste mit einem erhöhten Risiko für Suizid, Drogen und Substanzmittelabhängigkeiten, körperliche Dismorphie sowie Essstörungen (Shidlo/Schröder 2002; Weiss et al. 2010; Blosnich et al. 2020; Turban et al. 2020; Green et al. 2020; Ryan et al. 2020; Forsythe et al. 2022; Goodyear et al. 2022).²⁵

Diese Forschungsergebnisse zeigen, dass SOGIECE in ihren Formen, Beschreibungen und Anwendungen im ständigen Wandel sind. Die bestehenden internationalen Untersuchungen bestätigen durchgängig, dass SOGIECE keine oder einzig schädigende Wirkung auf die einzelnen Betroffenen haben. Im Folgenden legen wir das bisher vorhandene Wissen zu SOGIECE in der Schweiz dar.

²² FN 18.

²³ Einige der oben genannten Organisationen haben ihre eigenen sogenannt korrektiven Massnahmen untersucht und dabei positive Effekte beschrieben (z.B. Spitzer 2003). In der Folge wurden diese Untersuchungen in ihrer methodologischen Vorgehensweise analysiert (Frank/Weeden/Baker 2016). Dabei wurde deutlich, dass die wissenschaftlichen Qualitätskriterien in diesen von Konversionsorganisationen durchgeführten Untersuchungen nicht hinreichend erfüllt sind. Der Grund liegt in einer voreingenommenen Fragestellung sowie in den nicht den wissenschaftlichen Standards entsprechenden Forschungsmethoden (Drescher/Zucker 2006). Eine der Untersuchungen zur positiven Wirkung von SOGIECE wurde von den Forschenden, die die Studie durchgeführt haben, selbst als ungültig zurückgezogen (Spitzer 2012).

²⁴ Report of the Independent Expert on protection against violence and discrimination based on sexual orientation and gender identity, The right to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health of persons, communities and populations affected by discrimination and violence based on sexual orientation and gender identity in relation to the Sustainable Development Goals, Madrigal-Borloz/Victor (2022), UN-Doc. A/HRC/50/27.

²⁵ FN 24.

3.4 Erkenntnisse zu Formen und Kontexten von «Konversionsmassnahmen» in der Schweiz

u^b

Wissenschaftliche Forschung zum Thema SOGIECE im Kontext der Schweiz ist bisher nur spärlich vorhanden. Zunächst sind Ergebnisse im historischen und soziologischen Forschungsbereich auszumachen. Die Historikerin und Politikwissenschaftlerin Natalia Gerodetti (2006) hat nachgezeichnet, wie in der Schweiz im Verlaufe des 20. Jahrhunderts die Eugenik als die scheinbar angemessenste Lösung für soziale Probleme, sexuelle Normabweichungen und geschlechtliche Nonkonformität angesehen wurde. Gerodetti zeigt, wie Diskurse und Praktiken zu Sexualität und Geschlecht und damit verknüpfte Vorstellungen von «Normalität» mit Ängsten um eine allfällige gesellschaftliche Degeneration und um das Fortbestehen der Nation einhergingen (siehe auch Wecker et al. 2013). Die Regulierung der Reproduktion von Menschheit und damit auch einer Gesellschaft und Nation wird in der Schweiz in der Moderne wesentlich durch Diskurse über «degenerierte» Sexualitäten und Geschlechter geführt (Gerodetti 2005).

Derartige eugenische Praktiken hat der Historiker Thierry Delessert (2019) untersucht. Er zeigt, wie im 19. und 20. Jahrhundert Homosexualität auf einen möglichen biologischen Einfluss untersucht wurde und dabei sogenannte «Konversionsbehandlungen» in der weiter oben beschriebenen Art entwickelt wurden. Delesserts ausführliche Geschichte der Homosexualität in der Schweiz zwischen 1950 und 1990 lässt erkennen, wie die Diskurse über eine mutmassliche Degeneration der Gesellschaft durch nicht normkonforme Sexualitäten mit staatlichen und rechtlichen Restriktionen einhergingen und dabei Auswirkungen auf kontroverse Debatten um die Bedeutung von Homosexualität in den staatlich anerkannten evangelischen und katholischen Kirchen hatten (Delessert 2021).

Der Religionswissenschaftler und Germanist Adriano Montefusco (2015) hat in einer empirisch-qualitativen Forschungsarbeit die Frage untersucht, welches die Bedingungen und Veränderungswünsche von cis Männern mit gleichgeschlechtlichem Begehren in evangelikalen Therapieangeboten in der Schweiz sind. Anhand von Interviews mit Personen, die aus sogenannten «Konversionsmassnahmen» ausgestiegen sind, sowie mit behandelnden sogenannten «Konversionstherapeut*innen» in der Schweiz hat Montefusco herausgearbeitet, wie in evangelikalen Kontexten gleichgeschlechtliche Liebe und Sexualität als «sündig» und dem «Wille Gottes» widersprechend verstanden wird. Dieses Verständnis beinhaltet laut Montefuscos Analysen eine Stigmatisierung, für die mittels «reparativer Therapien» eine Lösung bereit zu halten vorgegeben wird. Laut Montefusco hat die Dachorganisation *Schweizerische Evangelische Allianz* (2009) ein Arbeitspapier zum Thema veröffentlicht,²⁶ das gleichgeschlechtliche sexuelle Orientierung als «Identitätsstörung» (Montefusco 2015, 9) pathologisiert, mit «Pädophilie» (ebd.) verknüpft und als «Leitlinie» (ebd.) für die interviewten sogenannten «Konversionstherapeut*innen» dient. Den in Montefuscos Forschung berichteten SOGIECE-Erfahrungen wurde bisher nicht in weiterführenden Untersuchungen nachgegangen. So halten beispielsweise Forschungsarbeiten zu Diskriminierungserfahrungen von LGBTINQ+ Personen in der Schweiz bisher keine spezifischen Ergebnisse zu SOGIECE fest (Häusermann 2014; Krüger/Pfister/Eder/Mikolasek 2023; siehe hingegen Hässler/Eisner 2024 sowie Kapitel 4.2).

Rechtswissenschaftliche Erkenntnisse über SOGIECE in der Schweiz liefern bisher drei neuere Arbeiten: Micol Ferrario und Marta Taroni (2021) stellen in ihrer verfassungsrechtlichen Analyse fest, dass SOGIECE diverse Grundrechte tangieren und dass sich deshalb aus [Art. 35 der Bundesverfassung \(BV\)](#),²⁷ der Europäischen Menschenrechtskonvention ([EMRK](#)),²⁸ dem [UN-Pakt II](#),²⁹ der [UN-Anti-Folterkonvention](#),³⁰ der UN-Frauenrechtskonvention ([CEDAW](#))³¹ und der Kinderrechtskonvention ([KRK](#))³² eine staatliche Handlungspflicht ergibt, SOGIECE zu regulieren.³³ Davide Gioiello (2022) hat in seiner Masterarbeit an der rechtswis-

²⁶ Dieses publizierte Arbeitspapier ist inzwischen nicht mehr auf der Webpage der Schweizerischen Evangelischen Allianz aufgeschaltet, es ist allerdings in Buchform beispielsweise im Schweizer Bibliotheksbestand aufzufinden.

²⁷ Siehe FN 6.

²⁸ Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten vom 4. November 1950, SR 0.101.

²⁹ Internationaler Pakt über bürgerliche und politische Rechte vom 16. Dezember 1966, SR 0.103.2.

³⁰ Übereinkommen gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe vom 10. Dezember 1984, SR 0.105.

³¹ Übereinkommen zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau vom 18. Dezember 1979, SR 0.108.

³² Übereinkommen über die Rechte des Kindes vom 20. November 1989, SR 0.107.

³³ FN 18.

senschaftlichen Fakultät der Universität Luzern zur «Strafbarkeit von Massnahmen zur «Heilung» von Homosexualität» geforscht. Darin untersucht er, welche Rechtsgüter im Schweizer Strafrecht von SOGIECE tangiert sind und diskutiert, welche Überlegungen einer spezifischen Strafnorm für SOGIECE im Schweizer Rechtssystem zugrunde liegen könnten. Gioiello folgert, dass der Schutz der sexuellen Integrität und der Selbstbestimmung sowie der Freiheitssphäre für eine rechtliche Regulierung von SOGIECE sprechen. Andras Ziegler, Raphaël Bagi und Tala Jaber (2022) kommen in ihrem Überblicksartikel *«Les thérapies de conversion en droit suisse»* zum Schluss, dass das geltende Recht «Konversionsmassnahmen» nicht wirksam zu unterbinden vermag. Neben einem spezifischen Verbot befürworten sie ausdrücklich (menschenrechtliche) Aufklärungs- und Sensibilisierungsmassnahmen, medizinische Unterstützungsangebote für Betroffene sowie den

« dialogue avec les parties prenantes à de telles situations, notamment les professionnels des soins de santé, les organisations médicales et confessionnelles mais aussi les organisations communautaires et les établissements d'enseignement. » (Ziegler/Bagi/Jaber 2022, 13)

Diese spärlichen wissenschaftlichen Untersuchungen zu SOGIECE in der Schweiz haben nicht zuletzt dazu geführt, dass verstärkt über journalistische Investigationen ein Einblick in Praktiken der «Konversion» von SOGIE in der Schweiz gesucht wurde. Obschon diese über keine wissenschaftliche Grundlage verfügen, sollen sie hier dennoch kurz erwähnt werden. Das Magazin *Gesundheitstipp* hat 2019 mit Hilfe eines schwulen cis Mannes die Praktiken eines mutmasslich SOGIECE anbietenden Psychiaters aufgedeckt, der seine Behandlungen über die Krankenkasse abrechnete.³⁴ Eine ähnliche Undercover-Reportage hat das Schweizer Radio und Fernsehen SRF unternommen: Darin werden Praktiken der «Umpolung» des sich als schwul ausgebenden Reporters von «Lebensberaterinnen und -berater aus dem evangelikalen Milieu» und der «Heilsarmee» gezeigt.³⁵ In einer thematisch daran anschliessenden Sendung von SRF wurde der Präsident der Schweizer Evangelischen Allianz dazu interviewt. Er spricht sich gegen ein Verbot von SOGIECE aus.³⁶ Bereits 2015 hatte die Sendung SRF Virus von sogenannten «Befreiungsdiensten» in Bezug auf Sexualität von einem Offizier und Gemeindeleiter der Heilsarmee berichtet.³⁷

SOGIECE-Erfahrungen von Männern, die Männer begehren, beschreibt auch das Medienportal *Swissinfo.ch*. Sie verweisen auf «Konversionsmassnahmen» im Rahmen evangelikaler Freikirchen und der protestantischen Kirche, die oft ein Vokabular ohne direkten Rückschluss auf SOGIECE verwenden. So spricht das Réseau évangélique suisse, das sich gegen eine Beschränkung von «Konversionsmassnahmen» gestellt hat, von angebotenen Kursen und Gesprächsgruppen für den Weg zu einer «gesunden Sexualität».³⁸

Die Zeitung 20 Minuten wiederum berichtet anhand von Interviews mit von SOGIECE Betroffenen von der Organisation Bruderschaft des Weges, die nach dem Verbot von «Konversionstherapien» in Deutschland im Jahr 2020 eine Gruppierung in der Schweiz gründete. Zudem wird über den SOGIECE anbietenden Verein *Wüstenstrom* informiert, der in Deutschland als Zweigstelle der weiter oben in diesem Forschungsbericht erwähnten Organisation Living Waters gegründet wurde. Der Gründer von Wüstenstrom ist neuerdings der Vorsitzende der Bruderschaft des Weges.³⁹ Das berichten auch zwei Schwule, die in der Neuen Zürcher Zeitung interviewt wurden.⁴⁰

³⁴ Baumann, Katharina (2019). Besuch beim Schwulen-Heiler. In: *Gesundheitstipp*, 03.07.2019. Abgerufen am 24.09.2024 unter <https://www.gesundheitstipp.ch/artikel/artikeldetail/besuch-beim-schwulen-heiler>; Baumann, Katharina (2019). Der Schwulenheiler macht weiter. In: *Gesundheitstipp*, 06.11/2019. Abgerufen am 24.09.2024 unter <https://www.gesundheitstipp.ch/artikel/artikeldetail/der-schwulenheiler-macht-weiter>.

³⁵ Chistell, Livio (2022). «Umpolung» von Homosexuellen. «Jesus, ich löse mich von gleichgeschlechtlicher Liebe». Schweizer Radio und Fernsehen SRF Rec., 26.01.2022. Abgerufen am 24.09.2024 unter <https://www.srf.ch/news/schweiz/umpolung-von-homosexuellen-jesus-ich-loese-mich-von-gleichgeschlechtlicher-liebe>.

³⁶ Schweizer Radio und Fernsehen SRF Rundschau, 26.01.2022. Abgerufen am 24.09.2024 unter <https://www.srf.ch/play/tv/rundschau/video/imagenen-jesu-homosexualitaet-betend-wegtherapieren?urn=urn:srf:video:ec375a85-9014-49b1-95c6-8d4ead2299a8>.

³⁷ Amarilli, Ivo (2015). Exorzismus: Bis heute wird in der Schweiz der Teufel ausgetrieben. In: Radio SRF Virus Rehmann, 12.03.2022. Abgerufen am 24.09.2024 unter <https://www.srf.ch/radio-srf-virus/rehmann/exorzismus-bis-heute-wird-in-der-schweiz-der-teufel-ausgetrieben>.

³⁸ Romy, Katy/Kern, Thomas. (2022). Therapien zur «Heilung von Homosexuellen» richten weiterhin verheerende Schäden an. In: *Swissinfo.ch*, 17.05.2022. Abgerufen am 24.09.2024 unter <https://www.swissinfo.ch/ger/konversionstherapien-richten-weiterhin-verheerende-schaeden-an/47600474>.

³⁹ Michel, Pascal (2020). «Schweiz wird zum Zufluchtsort für «Homo-Heiler»». In: 20 Minuten, 24.06.2020. Abgerufen am 24.09.2024 unter <https://www.20min.ch/story/schweiz-wird-zum-zufluchtsort-fuer-homo-heiler-725042490684>.

⁴⁰ Widmer, Simon. (2019). Wie Schwule in der Schweiz «therapiert» werden. In: *Tagesanzeiger Sonntagszeitung*, 15.06.2019. Abgerufen am 24.09.2024 unter <https://www.tagesanzeiger.ch/sonntagszeitung/das-elfte-gebotdu-sollst-nichtschwul-sein/story/23487182>.

Diese Medienberichte zeigen, dass das Phänomen SOGIECE in der Schweiz existiert und in einen internationalen Kontext eingebettet ist. Diesem Umstand trägt auch die Fragestellung des Forschungsauftrags des Bundesamtes für Gesundheit zur Bedeutung von SOGIECE in der Schweiz Rechnung. Um diese Fragestellung in der vorliegenden Studie zu beantworten, wurde jenseits der in diesem Kapitel geleisteten literaturgestützten Analyse der Begrifflichkeit, Formen und Kontexte des Phänomens explorative Interviews durchgeführt. Wie im Kapitel 2 dieses Forschungsberichts dargelegt, wurden fünf Fachpersonen und zwei betroffene Einzelpersonen in qualitativen Interviews befragt. Das Ziel dieser exemplarischen Befragung war es, einen Einblick in aktuelle Formen, Erfahrungen und den Handlungsbedarf aus Sicht von Betroffenen und von Fachpersonen zu erhalten. Die Analyse der exemplarischen Interviews fassen wir in den folgenden drei übergeordneten Themenbereichen zusammen, die wir anhand von Auszügen aus den anonymisierten Interviews ausführen: Erfahrungen hinsichtlich Konversionspraktiken und -kontexten; Umschreibungen und Definitionen von SOGIECE; und Handlungsbedarf aus der Sicht von Betroffenen und Fachpersonen.

3.4.1 Erfahrungen hinsichtlich «Konversionspraktiken und -kontexten»

Die qualitativ-explorative Befragung im Rahmen dieser Studie verdeutlicht beispielhaft verschiedene «Konversionspraktiken» in der Schweiz, die vorwiegend in medizinischen, psychiatrischen und psychotherapeutischen sowie in religiösen Zusammenhängen stattfinden.

Ein*e interviewte*r Mediziner*in⁴¹ im Bereich der Psychiatrie erzählt von unterschiedlichen Erfahrungen als Fachperson im Themenfeld von SOGIECE. Die Fachperson berichtet beispielsweise von einem Elternpaar, das die interviewte Fachperson kontaktiert hat mit dem Wunsch, dass sie die gleichgeschlechtliche sexuelle Orientierung ihres adoleszenten Sohnes hin zu einer heterosexuellen Orientierung verändern möge. Die Eltern seien der Auffassung gewesen, «da müsste irgendwie etwas Medizinisches, etwas Hormonspiegelmässiges dahinter sein. Und ich solle jetzt da eingreifen» (Interview mit einer Fachperson aus der Medizin vom 27.03.2024: 00:04:16 – 00:04:35). Nach einer Konsultation des Adoleszenten zeigt sich, dass keinerlei gesundheitliche oder endokrinologische Auffälligkeiten vorhanden waren. Die Fachperson verweigert folglich den von den Eltern erwünschten Eingriff in die sexuellen Vorlieben ihres Sohnes und bietet ein Familiengespräch zur Klärung der Situation an, was die Eltern allerdings ausschlagen. Diese Vorstellung der medizinisch abzuleitenden Abweichung zeigt, wie die im Kapitel 3.2 dargelegte Geschichte von Medikalisierung, Pathologisierung und Normalisierung sexueller und romantischer sowie geschlechtlicher Identitäten und Ausdrucksweisen bis heute präsent ist.

Die*der interviewte Mediziner*in schildert weitere ähnlich gelagerte Anfragen, die an sie*ihn von «homosexuellen Männern» (ebd.: 00:05:50) herangetragen wurden, die

«in Tränen aufgelöst irgendwie kommen und fragen, warum können Sie mich nicht normal machen? Mein Leben ist so kompliziert und mir würde es viel besser gehen, wenn ich hetero wäre.» (ebd.: 00:06:09 – 00:06:20)

Diese «Selbststigmatisierung» (ebd.: 00:05:59) stellt die interviewte Fachperson in einen gesellschaftlichen Zusammenhang, in dem Normen von Heterosexualität und Cis-Geschlechtlichkeit herrschten. Die Abweichung von diesen Normen wurde bis vor Kurzem in der Medizin als Pathologie klassifiziert (siehe Kapitel 3.2). Die*der Interviewte sagt, dass die Medizin und Psychiatrie in einer breiten Öffentlichkeit mit einem Stigma von Krankheit versehen seien. Vor diesem Hintergrund liege es nahe, sich eine «Heilung» durch medizinische Verfahren zu erhoffen, auch bei mittlerweile nicht mehr medizinisch als Krankheit geltenden gleichgeschlechtlichen Lebensweisen und transgeschlechtlichen sowie nicht-binären Identifikationen und Ausdrucksweisen. So würden Psychiater*innen als «Zauber*innen [angesehen], die mittels Wörter die Identität von Menschen ändern können. Das ist ein Konversionsgedanke» (ebd.: 00:24:18 – 00:24:28). Dieser «Zauber» würde zum einen im geschilderten Wunsch deutlich, «normierende Massnahmen» (ebd.: 00:22:218) anzuwenden, um

⁴¹ Alle Angaben aus den hier zitierten Interviews sind anonymisiert (siehe Kapitel 2.3). Zwecks Anonymisierung verwenden wir für die Interviewten geschlechtsuneindeutige Formen ausser bei denjenigen Fällen, in denen eine geschlechtsuneindeutige Anonymisierung mit dem Gesprächsinhalt nicht übereinstimmen würde.

u^b

die von der herrschenden Norm abweichende sexuelle Orientierung oder Geschlechtsidentität der herrschenden Norm wieder anzugleichen. Zum anderen würde die Auffassung von Psychiatrie als allmächtiger «Zauber» auch als «Hirnwäsche» (ebd.: 00:24:32) bezeichnet, im Sinne von: «Leute, die verwirrt sind, kommen zu mir und ich pole sie alle um, damit sie eine Transition machen» (ebd.: 00:24:36 – 00:24:43). Diese Auffassungen seien in der aktuellen gesellschaftlichen Diskussion insbesondere zum Thema Transgeschlechtlichkeit einzubetten und würden sich nicht auf die tatsächlichen fachlichen Vorgehensweisen beziehen. So würde insbesondere in der medialen Öffentlichkeit über die medizinische Begleitung von trans Personen als eine Form der Beeinflussung durch die Medizin, Psychiatrie und Psychologie gesprochen. Dem widerspricht die*der Mediziner*in im Interview und betont, dass bei jeder psychiatrischen Behandlung das fachliche Grundprinzip gelte: «Eine Therapie sollte ergebnisoffen sein» (ebd. 00:25:46).

Wie eine weitere interviewte Fachperson aus der Psychologie schildert, findet dieses Grundprinzip allerdings nicht durchgängig Beachtung, wenn Klient*innen und/oder deren Angehörige sich die Herstellung einer geschlechtlichen Identifikation und/oder sexuellen Orientierung gemäss den herrschenden Normen wünschen. So erzählt ein*e in der Schweiz ausgebildete*r und praktizierende*r Psychotherapeut*in von einem aktuellen professionellen Kontext, in dem von Versuchen der Beeinflussung der sexuellen Orientierung und geschlechtlichen Identifikation einer Klientin berichtet wurde. Ausgehend vom Unbehagen mit einem gleichgeschlechtlichen sexuellen und romantischen Empfinden seitens der Therapie aufsuchenden Person habe die*der behandelnde Psychotherapeut*in Methoden der Verhaltenssteuerung in Richtung herrschender cis-heterosexuellen Norm angewandt. Erst in einer Supervisionsgruppe mit Kolleg*innen, unter anderem mit der*dem interviewten Psychotherapeuten*Psychotherapeuten, sei der*dem behandelnden Psychotherapeuten*Psychotherapeuten deutlich geworden, dass ihre*seine angewandten Methoden nicht dem aktuellen wissenschaftlichen Wissensstand der Psychologie und Psychiatrie entsprächen. Die*der ausgebildete Psychotherapeut*in, von dem im Interview berichtet wird, habe der*dem Klientin*Klienten in durchaus guter Absicht gesagt: «Ich will dir helfen, deine gleichgeschlechtliche Anziehung zu ändern» (Interview vom 02.04.2024: 00:02:28 – 00:02:41), ohne zu «merken, eigentlich ist das schon ein Bereich, der nicht geht. Das ist kein Therapieauftrag, den man annehmen kann» (ebd.: 00:02:44 – 00:02:52), denn «das zeigt ja die Literatur, dass wir Anziehungen nicht ändern können» (ebd.: 00:03:49 – 00:03:56).

Die befragte Fachperson bezieht sich im Interview unter anderem auf das Statement der Schweizerischen Gesellschaft für Psychologie zur Parlamentarischen Initiative 21.497, die ein schweizweites Verbot von «Konversionsmassnahmen» fordert (Schweizerische Gesellschaft für Psychologie 2022), in dem der Versuch einer Veränderung der sexuellen Orientierung und der Geschlechtsidentität den ethischen Richtlinien der Gesellschaft widerspricht. Im berichteten Beispiel seien, so die interviewte Fachperson, die im Statement festgehaltenen Grundsätze der Psychologie, dem Wohle anderer Menschen und ihrer Selbstbestimmung zu dienen, nicht beachtet worden.

Die interviewte Fachperson verweist darüber hinaus auf die Psychiatriegeschichte der Schweiz. So hat die*der Interviewte unter anderem eine Klientin psychotherapeutisch begleitet, die in den 1980er-Jahren SO-GIECE-Erfahrungen während eines stationären Aufenthalts in einer Psychiatrie in der Schweiz gemacht habe. Auch gut 20 Jahre später sei die Klientin immer noch geprägt von diesen Erfahrungen und befürchte in psychiatrischen und psychotherapeutischen Settings, dass ihre gelebte gleichgeschlechtliche Sexualität als ein «ich bin falsch» (ebd.: 00:14:59) gedeutet werde. Die interviewte Fachperson verweist darauf, dass die damals Behandelnden im Feld der Psychiatrie und Psychologie auch heute noch tätig sind und stellt die Frage, «was machen die heute in der Therapie? Haben sie sich weitergebildet?» (ebd.: 00:15:21 – 00:15:27).

Der folgende Bericht einer interviewten Fachperson aus der Medizin zeigt, dass bereits seit Langem praktizierende und anerkannte Psychiater*innen auch heute noch tätig sind und die mittlerweile als unnützlich und sogar schädlich nachgewiesene Konversionsverfahren (siehe Kapitel 3.3) anwenden. Sie schildert Behandlungsmethoden, die ihr eine trans Klientin berichtet hat:

«Die Therapeutin hat dieser trans Frau gesagt, dass mitunter ein Grund für Transsein sei, dass gewisse muskuläre und neurologische Zentren im Verlauf der Kindheit und der Jugend nicht richtig aktiviert wurden. Und dann hat die Therapeutin der trans Frau gesagt: «Masturbieren Sie und beim Masturbieren spannen sie

diese oder jene Körperpartie an. Damit erleben sie einen tolleren Orgasmus. Und wenn sie einen tolleren Orgasmus mit ihrem Penis erleben, dann können sie ihren Penis besser akzeptieren. Und das erspart ihnen schliesslich eine Transition» (Interview mit einer Fachperson aus der Medizin vom 27.03.2024: 01:10:07 – 01:11:30)

u^b

Analog zu den internationalen Forschungsergebnissen zum Thema SOGIECE (siehe Kapitel 3.3 sowie Kapitel 4), die verschiedene religiös geprägte Zusammenhänge bei der Anwendung von «Konversionsmassnahmen» identifizieren, bestätigt ein*e Vertreter*in einer LGBTINQ+ Organisation in der Schweiz aufgrund ihrer*seiner Beratungstätigkeit mit von SOGIECE betroffene Personen:

«Wir merken, dass die meisten Fälle, die zu uns kommen, von Gruppentherapien oder Individualberatungen bei nahestehenden Personen eher aus dem religiösen Kontext erzählen. Und oft geht es bei diesen Gruppentherapien eigentlich um eine Gesprächsgruppe, wo dann ganz viele Personen von verschiedenen Kontexten eigentlich zusammenkommen, weil sie ein Problem darstellen für gewisse, vor allem religiöse Ansichten. Also oft sind es dann nicht nur homosexuelle Personen, die dort dabei sind, sondern auch Personen, die zum Beispiel ein Alkohol- oder Suchtproblem haben. Sie werden vermischt und es wird ihnen sehr klar gemacht, dass das alles problematische Verhalten sind, die man verändern soll. Und da gibt es auch verschiedene Praktiken von Abstinenz und Unterdrückung bis zum Versuch, die Identität zu verändern.» (Interview vom 26.03.2024: 00:51:21 – 00:52:37)

Einen ausführlicheren Eindruck von Erfahrungen in religiös geprägten Gemeinschaften lässt sich in den Aussagen von zwei von SOGIECE betroffene Personen erkennen, die für die vorliegende Studie interviewt wurden. Diese sind im Anhang dargestellt (siehe Kapitel 8.3).

3.4.2 Definitionen von SOGIECE

Die explorativ erhobenen Erfahrungen in verschiedenen Kontexten sind von Bedeutung, wenn es darum geht, die Frage zu beantworten, wie SOGIECE-Praktiken begrifflich gefasst werden können. Die befragte Fachperson aus der Psychologie umschreibt SOGIECE im Interviewgespräch als «jegliche Bemühungen, Empfinden zu ändern, also eben wirklich im Sinne von Umzupolen. Dass es anders sein müsste» (Interview mit einer Fachperson aus dem Bereich der Psychologie vom 02.04.2024: 00:09:55 – 00:10:18), «oder die eigene Empfindung, die eigene Identität nicht so darf sein, wie sie ist» (ebd.: 00:10:54 – 00:10:59).

Eine von SOGIECE betroffene Person, die für die vorliegende Studie interviewt wurde, bezeichnet SOGIECE als

« pratique prétendant modifier l'orientation sexuelle ou l'identité de genre. [...] Je ne suis pas contre le terme de mesures de conversion ou tentatives de conversion, mais ce qui moi, je trouve adéquat dans la question de pratique prétendant modifier l'orientation sexuelle ou le genre, c'est d'élargir encore plus le spectre des situations dans lesquelles ça peut arriver. Et pour moi, ça c'est important parce que dans le milieu religieux, par exemple, il y a beaucoup de situations qui ne pourraient pas être identifiées comme des mesures de conversion, mais qui pour moi devraient pouvoir être dénoncées. Par exemple, un entretien pastoral où le pasteur va simplement encourager la personne à retrouver une sexualité hétérosexuelle, mais sans que ça soit quelque chose d'assumé en tant que mesure de réorientation sexuelle. Il y a certains cas qui sont vraiment dans une zone grise et où je pense que, en tout cas pour ma part, c'est important d'élargir la terminologie et après de travailler sur les cas spécifiques. » (Interview mit einer von SOGIECE betroffenen Person vom 23.02.2024: 00:01:55 – 00:03:21)

In dieser Umschreibung und Reflexion einer Definition von SOGIECE wird insbesondere der Aspekt hervorgehoben, dass SOGIECE-Praktiken vorgeben, eine Änderung der sexuellen und romantischen Orientierung und der geschlechtlichen Identifikation und des Ausdrucks vorzunehmen.

Ein*e Vertreter*in einer LGBTINQ+ Organisation in der Schweiz betont nach jahrelanger politischer Arbeit im Bereich von «Konversionsmassnahmen», dass die Definition von SOGIECE möglichst breit gefasst werden

soll: «Wir sprechen von jeder Praktik, die die sexuelle und affektive Orientierung einer Person oder die Geschlechtsidentität einer Person modifizieren oder unterdrücken möchte» (Interview mit einer*inem Repräsentantin*Repräsentanten einer LGBTQINQ+ Organisation vom 26.03.2024: 00:13:46 – 00:14:28). In dieser Umschreibung wird die Absicht verdeutlicht, eine geäußerte sexuelle und romantische Orientierung oder Geschlechtsidentität und ein Geschlechtsausdruck zu verändern oder nicht aufkommen zu lassen.

Solche Veränderungs- oder Unterdrückungspraktiken sind laut einer*eines weiteren interviewten Repräsentantin*Repräsentanten einer LGBTQINQ+ Organisation in einem Zusammenhang mit herrschenden Normen hinsichtlich Geschlecht und Sexualität sowie in gesellschaftliche Machtverhältnisse zu setzen:

u^b

*« Je dirais toutes les pratiques et mesures qui visent à modifier ou à adapter l'orientation sexuelle et/ou l'identité et/ou l'expression de genre d'une personne pour qu'elle soit en adéquation avec les normes hétéro et cisgenre. Ces pratiques de modification ou d'adaptation peuvent avoir lieu dans plein de contextes différents. Mais quand on parle de ça au niveau sociétal, je dirais qu'à chaque fois que c'est une personne qui a un certain pouvoir sur d'autrui, quand il y a une proposition d'aide ou d'accompagnement, ou quand c'est quelqu'un d'une institution, à chaque fois qu'il y a pour moi un rapport de pouvoir et qu'il y a cette attitude-là, pour moi c'est une pratique de conversion. » (Interview mit einer*inem Repräsentantin*Repräsentanten einer LGBTQINQ+ Organisation vom 12.04.2024: 00:06:18 – 00:07:19)*

Diese interviewte Person spricht von Machtverhältnissen, die in einer «ideologischen Hegemonie» (ebd. 00:08:19) eingebettet sind. Letzteres meint «les normes hétéro et cisgenre» (ebd. 00:06:37), die als starre und zu erreichende Normen gelten in den «processus thérapeutiques où il y a une volonté à ce que la personne soit assimilée à ces normes» (ebd.: 00:09:17).

3.4.3 Handlungsbedarf aus der Sicht von Betroffenen und Fachpersonen

Vor dem Hintergrund ihrer jeweiligen Erfahrungshorizonte sowie der Umschreibungsweisen im Kontext von SOGIECE sehen die Befragten Handlungsbedarf in den Bereichen der staatlich-rechtlichen Vorkehrungen zur Verhinderung von SOGIECE und einer hierin möglichst umfassenden Definition von SOGIECE. Zudem wird aus Sicht der Befragten ein Handlungsbedarf in der bislang mangelnden Medizin- und Psychotherapieausbildung zu Geschlecht und Sexualität sowie in der zivilgesellschaftlichen Sensibilisierung für das Thema geschlechtliche und sexuelle Vielfalt festgestellt. Darüber hinaus wird die Wichtigkeit eines Empowerments für LGBTQINQ+ Personen im Allgemeinen und von SOGIECE-Betroffenen im Spezifischen betont. Weiter wird Handlungsbedarf hinsichtlich der wissenschaftlichen Erforschung von SOGIECE und der Gesundheit von LGBTQINQ+ Personen geäußert.

Hinsichtlich der staatlich-rechtlichen Vorkehrungen zur Verhinderung von SOGIECE sprechen sich die Befragten durchgängig für eine rechtliche Regulierung von SOGIECE in einem umfassenden Sinne aus. Über die Formen einer solchen rechtlichen Regulierung besteht jedoch allgemeine Unklarheit. Allfällige rechtliche Wege und Formen, um gegen erfahrene SOGIECE vorzugehen oder solche zu verhindern, scheinen den Befragten entweder nicht bekannt oder nur schwer zugänglich zu sein.

Eine von SOGIECE betroffene interviewte Person sagt beispielsweise, sie*er habe keinerlei rechtliche Schritte unternommen gegen die SOGIECE anwendenden Personen und Gemeinschaften. Gemäss den interviewten Personen gibt es keine organisierten oder formalisierten Hilfestellungen für Betroffene, die sich aus einem sozialen Umfeld ablösen wollen, das SOGIECE anwendet oder um allfällige rechtliche Schritte einzuleiten. Vor diesem Hintergrund äussert ein*e Repräsentant*in einer LGBTQINQ+ Organisation folgenden staatlich-rechtlichen Handlungsbedarf:

« Il faut un bureau où les personnes puissent dénoncer quand elles ont survécu à des pratiques de conversion. Il faut que ce bureau soit connecté avec les associations de terrain et que selon les différentes composantes de la pratique de conversion que la personne a vécue, qu'elle peut être mise en lien avec une Organisation LGBTQIQ, ou avec des conseillers ou des psychologues ou des thérapeutes qui sont identifiés par

Pink Cross⁴² ou bien LOS⁴³ ou TGNS⁴⁴ comme étant safe sur ces questions-là. Il faut un travail en réseau, un lieu centralisé qui puisse rediriger selon les besoins et des ressources allouées à ces organisations de terrain. Il faut des formations plus systématiques de l'État dans ces différents espaces. » (Interview mit einer einem Repräsentantin*Repräsentanten einer LGBTIQ+ Organisation vom 12.04.2024: 00:52:28 – 00:53:21)*

u^b Die interviewte Fachperson aus der Medizin würde ein rechtliches Verbot von SOGIECE sowie die Einrichtung von Ombudsstellen begrüssen. Die bestehenden Meldeverfahren bei kantonalen Bewilligungsbehörden und das Anzeigerecht bei kantonalen Gesundheitsdepartementen von SOGIECE-Anwendenden würden bislang aus folgenden Gründen nicht gut greifen:

«Es braucht extrem viel Überwindung, um zu sagen, ich zeige jetzt den oder die an. Ich habe das in meiner Assistenzzeit teilweise erlebt, dass die Vorgesetzten die Leute getragen haben. Die Leute, die medizinethisch hochproblematische Dinge gemacht haben, womit wir alle in der Klinik ein Problem haben, die Leute wurden getragen, wegbefördert oder hochbefördert.» (Interview mit einer einem Repräsentantin*Repräsentanten aus der Medizin vom 27.03.2024: 00:35:38 – 00:36:18)*

Derartige medizinethisch fragwürdige Vorgehensweisen sollten laut den für diese Studie Befragten durch eine verbesserte Ausbildung vermieden oder zumindest abgemildert werden. Wie sich aus den oben ausgeführten Erfahrungen von SOGIECE-Betroffenen zeigt, sind aus der Sicht der Befragten auch in der Aus- und Weiterbildung in Psychiatrie- und Psychologieberufen Veränderungen notwendig. Dies bestätigt die Aussage der Fachperson aus dem Bereich der Medizin, die sagt: «Mediziner*innen müssen von Anfang an viel besser unterrichtet werden, was Geschlecht ist, was sexuelle Orientierung ist» (ebd.: 01:02:01 – 01:02:13).

In eine ähnliche Richtung plädiert ein*e in der Schweiz ausgebildete*r und praktizierende*r Psychotherapeut*in für eine inhaltliche Gestaltung der Ausbildung in Psychologie sowie Psychiatrie an Hochschulen und eines Fortbildungscurriculums der Schweizerischen Gesellschaft für Psychologie (SPS) oder der Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen (FSP), die verpflichtend Themen wie «LGBTIQ Gesundheit oder Rassismus» (Interview mit einer* einem Professionellen aus dem Bereich Psychologie in der Schweiz vom 02.04.2024: 00:24:08) beinhalten sollen.

Eine religionswissenschaftlich ausgebildete Beratungsperson, die in einer religionsübergreifenden Fachstelle tätig ist, betont ebenfalls die Notwendigkeit für eine verbesserte Ausbildung im Psychotherapiebereich. Hierbei spricht sie*er sich dafür aus, dass «bestehende Stellen sensibilisiert werden, so dass sie auch mit beispielsweise muslimischen Leuten besser umgehen können» (Interview vom 14.02.2024: 00:41:38 – 00:41:47). Denn oft müssten muslimisch-gläubige SOGIECE-Betroffene «ein Aufklärungsseminar der Therapeutin oder dem Therapeuten geben, warum sie jetzt das Problem nicht kulturalisieren sollten» (ebd.: 00:41:25 – 00:41:32). Letzteres hält laut dieser interviewten Fachperson SOGIECE-Betroffene davon ab, sich überhaupt Beratung zu suchen.

Sie*er betont darüber hinaus die Wichtigkeit «zivilgesellschaftlicher Präventivmassnahmen» (ebd.: 00:45:11) im «Bereich öffentliche Veranstaltungen» (ebd.: 00:48:07), in denen vermehrt Räume und dadurch Sichtbarkeit geschaffen werden für verschiedene geschlechtliche und sexuelle Lebensweisen:

«Guck mal, ich bin voll muslimisch und ich bin voll queer und das ist voll in Ordnung. Also allein das ist für so viele Leute, glaube ich, so empowernd. [...] Einfach zu wissen, es gibt diese Räume, das ist kein Widerspruch, Ambiguitätstoleranz existiert in der Praxis.» (ebd.: 00:49:05 – 00:49:27)

Hierbei solle die «Selbstermächtigung» (ebd.: 00:54:53) und die «Handlungsfähigkeit» (ebd.: 00:54:14) von christlich-, jüdisch- und muslimisch-gläubigen Menschen «in ihrer ganzen Komplexität» (ebd.: 00:52:03) gestärkt werden, was «den gesellschaftlichen Zusammenhalt fördert» (ebd.: 00:54:26).

⁴² [Pink Cross](#) ist der Schweizer Dachverband der schwulen und bisexuellen Männer*.

⁴³ [LOS](#) ist der Schweizer Dachverband für lesbische, bisexuellen und queeren Frauen.

⁴⁴ [TGNS](#) ist die schweizweite Organisation von und für trans Menschen.

Die Selbstermächtigung von LGBTINQ+ Personen und dabei insbesondere von trans und nicht-binären Personen wird bei den Befragten durchgängig als zentraler Bezugspunkt in der Verhinderung bzw. Eindämmung von SOGIECE erachtet. Ein*e interviewte*r ausgebildete*r und praktizierende*r Psychotherapeut*in betont den Bedarf an

«Anlaufstellen, gerade für trans Personen. Es gibt hier viel zu wenig Ressourcen. Hier gibt es eine Lücke, auch für das Empowerment von queeren Menschen. Das Verbot von Konversionsmassnahmen betrifft die Seite der Behandelnden. Klar, das ist wichtig, als Schutz. Trotzdem ist auch das Empowerment wichtig, das auch in Richtung von mehr Ressourcen und positive Geschichten erzählen geht.» (Interview vom 02.04.2024: 00:57:40 – 00:58:34)

Genereller Handlungsbedarf, dies wird aus den durchgeführten Interviews deutlich, umfasst den gesellschaftlichen Wandel hinsichtlich geschlechtlicher und sexueller Vielfalt. Obschon in den Interviews die ausserordentlich wichtige Bedeutung rechtlicher Regulierungen betont wird, wird zugleich auf notwendige weiterführende Handlungsbereiche zur Eindämmung von SOGIECE hingewiesen. So sagt ein*e Vertreter*in einer LGBTINQ+ Organisation in der Schweiz im Interview, dass die gesetzlichen Regulierungen von zentraler Bedeutung seien, nichtsdestotrotz

«ist es natürlich wichtig, dass der Staat dann auch Massnahmen ergreift, damit richtige Informationen und Sensibilisierungsarbeit geleistet wird, präventiv bei der ganzen Bevölkerung und vor allem bei den Professionellen oder bei den Personen, die in engem Kontakt mit der Jugend sind. Und also das ist sicherlich eine der wichtigsten Massnahmen, weil auch wenn das Gesetz sehr gut ist, wird es leider immer noch solche Konversionsmassnahmen geben und da muss der Staat sicherlich auch die Mittel haben, um das Gesetz zu begleiten und die Personen, die betroffen sind, zu begleiten, aber auch das generelle Publikum zu sensibilisieren.» (Interview vom 26.03.2024: 00:31:23 – 00:32:17)

Dies ist laut der interviewten Person insbesondere im Kontext von «Konversionsversuchen» innerhalb des persönlichen nahen Umfeldes von zentraler Bedeutung:

«Wir finden es extrem wichtig, dass eine Alternative besteht, begleitende Massnahmen zu haben anstatt nur Sanktionen. Aber das heisst nicht, dass man sie per se ganz ausschliessen sollte. Es heisst nur, dass wir es konstruktiver finden, dass gerade nahestehende Personen eher begleitet als bestraft werden.» (ebd.: 00:35:45 – 00:36:10)

Dies sei insbesondere wichtig, zumal die Erfahrungen von LGBTINQ+ Organisationen im Rahmen ihrer Beratungstätigkeit von Familien mit LGBTINQ+ Kindern und Jugendlichen zeigen, wie ausschlaggebend das Vermeiden von Kontaktabbruch zum nahen Umfeld für die Gesundheit von LGBTINQ+ Kindern und Jugendlichen ist.

Dies trifft laut einer interviewten, von SOGIECE betroffenen Person auch auf religiöse Kontexte zu, in denen die religiöse Gemeinschaft als eine Form von Familie wahrgenommen wird: *« Quand tu es dans ces communautés religieuses, c'est comme une famille pour toi, ça devient comme une famille »* (Interview vom 23.02.2024: 00:39:55 – 00:40:03). *« Les pasteurs, les responsables religieux sont très, très proches, ça devient des confidents »* (ebd.: 00:42:10 – 00:42:13). Diese engen emotionalen Verbindungen, die auf subtile Art und Weise normkonforme Verhaltensweisen vorgeben und diese von ihren Mitgliedern erwarten, werden sich laut der interviewten Person nicht mit einer rechtlichen Regulierung von SOGIECE verändern. Hierfür sei vielmehr ein gesellschaftlicher Wandel notwendig.

Darüber hinaus wird in den durchgeführten Interviews für die vorliegende Studie durchgängig das Fehlen von wissenschaftlichen Untersuchungen zu SOGIECE-Erfahrungen, zur Gesundheitsversorgung und zu Diskriminierungserfahrungen mit Bezug zur Schweiz bemängelt. Demzufolge besteht laut einer*eines Repräsentant*in/Repräsentanten einer LGBTINQ+ Organisation Bedarf an Forschungsförderung: *« Il faudrait soutenir les recherches pour comprendre l'ampleur du phénomène »* (Interview vom 12.04.2024: 00:54:20). Das unterstreicht ein*e weitere*r Repräsentant*in einer LGBTINQ+ Organisation und ergänzt: «Für uns als Community

ist schon seit langer Zeit ein Kampf, bessere Erhebungen zu haben, generell über unsere Gesundheit» (Interview vom 26.03.2024: 00:45:55 – 00:46:05).

4. Das Ausmass von «Konversionsmassnahmen» international und in der Schweiz

u^b

Der Forschungsauftrag umfasst die Frage, welches Ausmass «Konversionsmassnahmen» in der Schweiz annehmen. Im Folgenden legen wir dar, welche Erkenntnisse hinsichtlich des Ausmasses im internationalen Kontext sowie in der Schweiz bestehen.

4.1 Internationale Untersuchungen zum Ausmass von «Konversionsmassnahmen»

Während SOGIECE weltweit verbreitet sind, variieren sie auf den Kontinenten und in den verschiedenen Nationen (Bishop 2019; United Nations Human Rights 2022; Horne/McGinley 2022). Das Ausmass an SOGIECE ist am besten für den nordamerikanischen Raum, Kanada, Grossbritannien und Australien dokumentiert. In diesem Kontext stellen wissenschaftliche Studien basierend sowohl auf quantitativen als auch auf qualitativen Daten durchgängig fest, dass trans und nicht-binäre Personen im Vergleich zu Lesben, Schwulen und Bisexuellen stärker SOGIECE ausgesetzt sind (Turban et al. 2020; Green et al. 2020; UK Government Equalities Office 2018; Rivera/Pardo 2022). Die Anzahl von LGBTINQ+ Personen, die SOGIECE-Erfahrungen machen, beträgt bei LGB zwischen 5-9% und bei trans Personen zwischen 9-14% der jeweils Befragten, wobei die Datenlage für cis Männer, die mit cis Männern Sex haben im Vergleich zu Lesben, Bisexuellen sowie trans, nicht-binären und intergeschlechtlichen Personen deutlich umfassender ist (Salway et al. 2020; Turban et al. 2020; United Nations General Assembly 2020; Glassgold 2022; Rivera/Pardo 2022). Die Prävalenz von Konversionstherapieerfahrungen ist bei rassisierten, ethnisierten und indigenen Personen sowie für trans, nicht-binäre, asexuelle und pansexuelle Personen höher als bei *weissen*, cis-geschlechtlichen und monosexuellen Teilnehmenden. LGBTINQ+ Personen, die zudem in unterdurchschnittlichen ökonomischen Verhältnissen leben, sind stärker von SOGIECE betroffen als solche, die über einen Bildungsabschluss einer Hochschule verfügen (Green et al. 2020; Blais et al. 2022; Salaway et al. 2020; Turban et al. 2020; Turban et al. 2019; UK Government Equalities Office 2018; Richter/Lindhahl/Malik 2017).

Das Alter, in dem Personen von SOGIECE betroffen sind, variiert nach den eben genannten Variablen. In religiös-konservativen sowie in bildungsfernen und ökonomisch prekären Kontexten ist nicht nur ein durchschnittlich höheres Vorkommen von SOGIECE, sondern auch ein tieferes Alter der Betroffenen zu verzeichnen (für einen Überblick siehe Glassgold 2022). Die Anzahl von LGBTINQ+ Personen, die SOGIECE-Erfahrungen machen, beträgt bei Erwachsenen zwischen 7-17% (Blosnich et al. 2020) und bei Minderjährigen bei rund 4% (Green et al. 2020) der Befragten.

Das Ausmass von LGBTINQ+ Personen, die «Konversionsmassnahmen» angeboten bekommen haben, beträgt für kanadischen Raum bis zu einem Viertel der jeweils Befragten (Blais et al. 2022). In diesen Untersuchungen wird die Dunkelziffer hoch eingeschätzt, so dass von höheren Prozentzahlen ausgegangen werden muss. Eine Mehrheit der Befragten in den Studien im oben erwähnten Kontext des nordamerikanischen Raums, Kanada, Grossbritannien und Australien wurde von Anbietenden mit einem religiösen und spirituellen Hintergrund für eine sogenannte «Konversionstherapie» gewonnen, während an zweiter Stelle professionelle Anbietende im Gesundheitssystem stehen und an dritter Stelle die eigenen Eltern oder andere Familienmitglieder als Antreibende für eine «reparative» Massnahme fungieren (Jones et al. 2018; Ryan et al. 2020; UK Government Equalities Office 2018; Klinitz et al. 2022). Dabei sind nicht allein die spirituellen Anbietenden von religiösen Überzeugungen (vorwiegend christlichen, jüdisch-orthodoxen und muslimischen Glaubens) geprägt, sondern auch Anbietende im staatlichen Gesundheitssystem und das Familiensystem (Flores/Mallory/Conron 2020; Newmann et al. 2018; Borowich 2008; Beckstead/Morrow 2004).

Spezifisch für den aktuellen Europäischen Kontext geben die Ergebnisse aus der bislang umfassendsten Untersuchung der European Union Agency for Fundamental Rights (FRA) zur Lebenssituation von LGBTINQ+ Personen in Europa Auskunft (FRA 2024). Die randomisierte Online-Befragung aus dem Jahr 2023

hat rund 100'000 LGBTIQ+ Personen in 27 EU-Mitgliedstaaten nach ihren SOGIECE-Erfahrungen gefragt. Im Durchschnitt haben 24% der Teilnehmer*innen SOGIECE erfahren. Von einer überdurchschnittlichen Prävalenz wurde in Griechenland (38%), Zypern, Tschechien, Estland und Slowakei (alle 37%), Litauen (35%), Bulgarien (31%) und Ungarn (34%) berichtet, während das Vorkommen in Frankreich, Italien und in den Niederlanden unter dem Europäischen Durchschnitt liegt (alle 18%). Betroffen sind LGBTIQ+ Personen aller Altersklassen: «*The proportions of respondents who said they had experienced conversion practices are similar across all age groups, between 23 % of respondents aged 55 and above and 27 % of 15 - to 17-year-old respondents*» (ebd., 93). Die Intensität von SOGIECE variiert je nach Form der Intervention. Die häufigste Form von SOGIECE wurde durch verbale Gewalt erfahren (14%), gefolgt von Interventionen von Familien- und Verwandtschaftsmitgliedern (11%), religiös-spirituellen Beratungen (5%) und psychotherapeutischen und psychiatrischen Behandlungen (3%) sowie der Verabreichung von Medikamenten (1%). Die Wahrscheinlichkeit für SOGIECE-Erfahrungen ist – ähnlich den oben erwähnten Studien – bei trans, intergeschlechtlichen und nicht-binären Personen sowie bei rassisierten LGBTIQ+ Personen und LGBTIQ+ Personen mit wenig finanziellen Ressourcen und tieferem Bildungsabschluss im Vergleich zum Durchschnitt der Befragten erhöht.

4.2 Das Ausmass in der Schweiz

Bezogen auf das Ausmass von SOGIECE in der Schweiz liegen seit Kurzem erste quantitative Daten vor. Diese wurden im Rahmen des Swiss LGBTIQ+ Panels⁴⁵ erhoben (Hässler/Eisner 2024). Das Swiss LGBTIQ+ Panel ist eine quantitativ angelegte Längsschnittstudie, die seit dem Jahr 2019 jährlich als Online-Umfrage in vier Sprachen (Englisch, Deutsch, Französisch und Italienisch) durchgeführt und zwischenzeitlich eine Stichprobe von knapp 3000 Personen umfasst (ebd.: II). Die Teilnehmenden bezeichnen sich als homosexuell, bisexuell, pansexuell, asexuell und heterosexuell und verorten sich als cis weiblich, cis männlich, trans weiblich, trans männlich, nicht-binär, endo- oder intergeschlechtlich (siehe Kapitel 9.1 für eine Erläuterung der Begrifflichkeiten). Die Teilnehmenden leben vorwiegend in grösseren Städten in der deutschsprachigen Schweiz, haben tendenziell einen formal höheren Bildungsabschluss und sind meist atheistisch (ebd.: 1). Diese von den Autor*innen des Swiss LGBTIQ+ Panels ausgeführten Einschränkungen der Stichprobe verweisen auf die bedingte Repräsentativität dieser Daten.

Die Datenerhebung des Swiss LGBTIQ+ Panels aus dem Jahr 2023 umfasste unter anderem Fragen zu «Konversionsmassnahmen». Der Jahresbericht 2023 des LGBTIQ+ Panels hält fest:

«Die Teilnehmenden wurden gefragt, ob sie sich jemals an Bemühungen beteiligt haben, die darauf abzielten, ihre sexuelle Orientierung und/oder ihre Geschlechtsidentität zu ändern oder zu unterdrücken. Die Ergebnisse zeigen, dass 9,5% der teilnehmenden Mitglieder sexueller Minderheiten und 15,5% der Mitglieder geschlechtlicher Minderheiten an Versuchen teilgenommen haben, ihre sexuelle Orientierung und/oder Geschlechtsidentität zu ändern oder zu unterdrücken.» (Hässler/Eisner 2024: 5)

In Ergänzung zu den standardisiert erfassten Daten umfasst das Swiss LGBTIQ+ Panel 2023 offene Fragen zu SOGIECE. Eine Analyse dieser offenen Antworten wurde für diesen Forschungsbericht zur Verfügung gestellt (Theissing/Hässler/Eisner 2024). Die Daten wurden anhand der folgenden Frage gewonnen:

«You indicated that you have either been suggested to or participated in efforts to change or suppress your sexual orientation and/or gender identity. When did that happen?» (Theissing/Eisner/Hässler 2024: 1).

Die Analyse dieser offenen Fragen zeigt, dass LGBTIQ+ Personen über die ganze Lebensspanne, jedoch insbesondere im Jugendalter an SOGIECE teilgenommen haben oder SOGIECE vorgeschlagen bekommen haben (ebd.: 2). Die Teilnehmenden haben über die Angabe des Zeitpunktes hinaus Angaben zu den Formen und zum Kontext ihrer SOGIECE-Erfahrungen gemacht. Daraus wird ersichtlich, dass die Erfahrung mit SOGIECE vorwiegend in religiösen Institutionen, in schulischen, psychotherapeutischen und medizinischen Kontexten sowie in der Herkunftsfamilie stattfindet (ebd.: 3-6). Es wird von organisierten Formen von SOGIECE

⁴⁵ Abgerufen am 24.09.2024 unter <https://swiss-lgbtqi-panel.ch>

berichtet, wie denjenigen von *Living Waters* oder *Torrents de Vie* (siehe auch Kapitel 3), exorzistischen und «reinigenden» spirituellen Ritualen oder Gesprächen mit geistlichen Funktionsträger*innen (ebd.: 3-4). Diese reichen von subtilen normativen Prägungen bis hin zu gewaltvollen Ritualen, wie aus den Antworten auf obenstehende Frage ersichtlich wird:

«Ja, ich habe in den späten 90er-Jahren dreimal einen *Living Waters* Kurs besucht. Nicht weil man mich zwang, sondern weil ich nicht schwul sein wollte aufgrund meiner christlich-konservativen Erziehung.» (ebd.: 3)

«Ich bin in einer sehr gewaltbereiten und extrem fundamentalistischen Sekte aufgewachsen. Meine Intergeschlechtlichkeit war für diese Leute ein untrügliches Zeichen, dass meine Eltern und auch ich des Teufels sind. Es wurden extrem verstörende und schlimme exorzistische Rituale gemacht. Bei einem solchen Ritual ist ein schwuler Mann vor meinen Augen gestorben. Sowas prägt.» (ebd.: 3-4)

Die Analyse der offenen Antworten zeigt zudem, dass die erwähnten Bereiche von Religion, Psychotherapie, Medizin und Bildungskontexte miteinander verwoben sind. Psycholog*innen, Ärzt*innen oder Lehrer*innen sind durchaus geprägt von religiösen Vorstellungen und Normierungen geschlechtlich und sexuell vielfältiger Lebens- und Identifikationsweisen. Folgende Antwort verdeutlicht dies:

«Im Sexualkundeunterricht hatten wir einen sehr christlich orthodoxen Lehrer, welcher uns eine Frau vorstellte, welche behauptete, lesbisch !gewesen! zu sein und wie sie es geschafft hatte es eben nicht mehr zu sein (ca. 2013).» (ebd.: 5)

Zudem wird deutlich, dass die historisch gewachsene Vorstellung von nicht den vorherrschenden Normen entsprechende sexuelle und geschlechtliche Seins- und Identifikationsweisen als «Pathologie» fortgeschrieben werden. Dies trotz der mittlerweile in der Medizin und Psychologie revidierten Auffassung von Homosexualität und Transgeschlechtlichkeit als psychische Krankheit (siehe Kapitel 3.2). Dies zeigt sich exemplarisch an folgender Antwort:

«2015 bei meinem Outing bei meinen Eltern, [die meinten] ich solle doch einmal mit einem Arzt sprechen.» (ebd.: 6)

Die Autor*innen des Berichts Leo Theissing, Léila Eisner und Tabea Hässler halten in ihrer Analyse die Auswirkungen von SOGIECE-Erfahrungen fest. Diese umfassen eine Einschränkung der mentalen Gesundheit, das Misstrauen gegenüber religiösen Institutionen, eine Vorsicht mit dem eigenen Coming-out oder die Unterdrückung von nicht-heteronormativer Sexualität (ebd.: 6). Ein starkes Selbstvertrauen der Betroffenen und die Unterstützung von Fachkräften, die mit den Lebensrealitäten von LGBTIQ+ Personen vertraut sind, wirken solchen negativen Auswirkungen entgegen. Die negativen Auswirkungen von SOGIECE sind besonders ausgeprägt, wenn die soziale Verbindung von SOGIECE-Anbietenden und -Betroffenen eng ist (ebd.: 6-7). Bemerkenswert ist, dass sich in den Daten keine Angaben zur Frage finden, ob von SOGIECE betroffene Personen Schutzmassnahmen ergriffen oder Unterstützung gesucht haben (ebd.: 6).

Die in den Kapiteln 3.4 und 4 dargestellten sozialwissenschaftlichen Ergebnisse geben wichtige Hinweise darauf, dass SOGIECE in der Schweiz vorkommt. So lassen die Daten des Swiss LGBTIQ+-Panels annehmen, dass SOGIECE in der Schweiz ähnlich verbreitet sein dürfte wie in anderen Ländern, wo verlässlichere Zahlen vorliegen (siehe Kapitel 4.1). Die Daten aus den explorativen Interviews der vorliegenden Studie verdeutlichen exemplarisch, dass SOGIECE in vielfältigen Formen und in diversen gesellschaftlichen Bereichen auch in der Schweiz angewandt werden.

Wie bereits im Kapitel 2.3 angemerkt, sind jedoch weder die hier erhobenen qualitativen noch die verwendeten quantitativen Daten repräsentativ und damit generalisierbar für die gesamte Schweiz. Es lässt sich also feststellen, dass eine Datenlücke hinsichtlich von SOGIECE in der Schweiz besteht. Um gesichertes Wissen zum genauen Ausmass sowie der Verteilung der aufgezeigten Formen und Kontexte von SOGIECE zu erhal-

ten, benötigt es daher weitreichendere Datenerhebungen und Analysen als die hier vorgenommene explorative Untersuchung oder das bestehende Swiss LGBTIQ+-Panel, das ebenfalls nicht repräsentativ ist. Wichtige Parameter für die Schliessung dieser Wissenslücke mittels intersektional konzipierten Erhebungen wären neben der sexuellen und romantischen Orientierung sowie der geschlechtlichen Identität und des geschlechtlichen Ausdrucks zugleich das Alter, die ökonomischen Verhältnisse, der Bildungsstatus und Erfahrungen von Rassisierung, Flucht und Behinderung. Zudem müsste die Religionszugehörigkeit oder -affinität sowie städtische und ländliche Wohnorte als Einflussfaktoren für die Erfahrungen mit SOGIECE erhoben werden.

u^b Trotz dieser Einschränkung der Datenlage für die Schweiz lässt sich aus den in den Kapiteln 3 und 4 vorgestellten Studien im internationalen Kontext festhalten, dass SOGIECE ein global verbreitetes Phänomen mit schädlichen Auswirkungen für Betroffene darstellt.

Vor diesem Hintergrund legen wir den Fokus dieser Studie bei der im folgenden Kapitel vorgenommenen juristischen Analyse auf die Frage, welche rechtlichen Grundlagen vorhanden sind für eine angemessene Verhinderung von SOGIECE.

5. Rechtliche Einordnung in der Schweiz und international

Der Forschungsauftrag beinhaltet eine Prüfung der rechtlichen Grundlagen auf Kantons- und Bundesebene sowie eine Kurzübersicht über die Rechtslage im Ausland (vgl. Kapitel 1.1). In diesem Kapitel werden die bestehenden rechtlichen Regelungen, Regelungspflichten und -lücken beleuchtet. Dabei liegt der Fokus auf der Analyse des geltenden Rechts und einer Prüfung der Einhaltung der Vorgaben internationaler Menschenrechtsverträge. Nach einer Aufarbeitung der menschenrechtlichen Grundlagen und des einschlägigen Gesetzesrechts auf Bundesebene werden die laufenden kantonalen Gesetzgebungsprojekte dargestellt. Wie in den Kapiteln 3 und 4 deutlich wurde, bewegen sich SOGIECE auf einem Spektrum von subtiler Beeinflussung über explizite psychische Gewalt bis hin zu schweren Eingriffen in die körperliche Integrität. Damit werden diverse Grundrechtgarantien tangiert. Je nach Kontext und konkreter Ausgestaltung der SOGIECE sind im Rahmen der geltenden Rechtsordnung unterschiedliche Rechtsgebiete und -grundlagen betroffen. Relevant sind insbesondere gesundheitsrechtliche, straf- und zivilrechtliche Normen.

Im Rahmen der Analyse wird die sich national und international intensivierende Gesetzgebungstätigkeit der vergangenen zehn Jahre nachgezeichnet. Es werden die bereits in Kraft getretenen, expliziten Verbote oder Regelungen von SOGIECE dargestellt und die Rechtsentwicklung auf Kantons- und Bundesebene untersucht. Eine rechtsvergleichende Prüfung ausgewählter Aspekte der Regelungslösungen dreier europäischer Staaten ergänzt die Analyse.

Das Kapitel gliedert sich in

- einen Überblick über die gesetzgeberischen Entwicklungen auf Bundesebene (5.1),
- eine Analyse der menschenrechtlichen Relevanz von SOGIECE (5.2),
- die aktuelle Rechtslage auf Bundes- und Kantonsebene (5.3)
- sowie einen Überblick über die internationale Rechtslage und einen Vergleich mit Regelungen in drei ausgewählten Staaten (5.4),
- um vor dem Hintergrund menschenrechtlicher Anforderungen schliesslich allfällige Regelungslücken zu identifizieren (5.5).

5.1 Gesetzgebungstätigkeit auf Bundesebene

Die Thematik von SOGIECE wurde auf Bundesebene im Jahr 2016 erstmals in der Interpellation [16.3073](#) «Verbot und Unterstrafestellung von Therapien zur «Heilung» von Homosexualität bei Minderjährigen» von Rosemarie Quadranti ins Bundesparlament getragen. Drei Jahre später wurde mit der Motion [19.3840](#) «Verbot der «Heilung» homosexueller Jugendlicher» angeknüpft und es folgten weitere Vorstösse, die insbesondere den Schutz von Jugendlichen fokussierten. Auch auf kantonaler Ebene bestehen gesetzgeberische Be-

streben, das Phänomen einzugrenzen (siehe Kapitel 5.3.4). Daraus sind u.a. zwei Standesinitiativen entstanden.⁴⁶ Am 18. März 2022 hat der Nationalrat das Postulat [21.4474](#) von Siebenthal angenommen.⁴⁷ Kurz darauf, am 18. August 2022, reichte die Rechtskommission des Nationalrats (RK-N) die Motion [22.3889](#) mit dem Titel «Konversionsmassnahmen an LGBTQ-Personen verbieten und unter Strafe stellen» ein, die der Nationalrat am 12. Dezember 2022 annahm.⁴⁸ Mehrere Vorstösse zum Thema wurden sodann zu Gunsten der RK-N-Motion zurückgezogen.⁴⁹ Am 16. August 2023 beschloss die Rechtskommission des Ständerates (RK-S) die Beratung der Motion zum Thema bis zum Vorliegen des Postulatsberichts zu vertagen.⁵⁰ Den beiden Standesinitiativen⁵¹ zum Thema wurden aufgrund der hängigen Motion bzw. des Fristablaufs am 12. September 2023 im Ständerat⁵² und am 5. März 2024 im Nationalrat⁵³ keine Folge gegeben.

5.2 SOGIECE als Menschenrechtsverletzung

Internationale und europäische Menschenrechtsverträge enthalten keine expliziten Verbote von SOGIECE in Bezug auf sexuelle Orientierung und Geschlechtsidentität. Unbestritten ist, dass LGBTINQ+ Personen Anspruch auf die diskriminierungsfreie Ausübung sämtlicher Menschenrechte haben, unabhängig von sexueller und romantischer Orientierung oder Geschlechtsidentität und -ausdruck (Follmar-Otto 2019; Müller/Schefer 2008, 729 f.). Im Folgenden legen wir dar, inwiefern SOGIECE Grund- und Menschenrechte tangieren. Nach einem Hinweis auf die Yogyakarta-Prinzipien und ihrer Bedeutung bezüglich SOGIECE und der Einordnung des Phänomens durch UN-Sonderberichterstatter*innen folgt die eigentliche Prüfung der menschenrechtlichen Relevanz von SOGIECE. Diskutiert werden Achtungs-, Schutz- und Gewährleistungspflichten, die sich für die Schweiz aus dem internationalen Menschenrechtsschutz und der Bundesverfassung⁵⁴ ergeben. Damit einher geht eine Analyse der einzelnen Garantien hinsichtlich ihrer Relevanz im Kontext von SOGIECE. Von Bedeutung sind insbesondere das Recht auf Gesundheit, psychische und physische Integrität, das Diskriminierungsverbot und das Recht auf Gedanken-, Gewissens- und Religionsfreiheit und das Folterverbot.

5.2.1 Yogyakarta-Prinzipien und ihre Bedeutung

Die Auswirkungen auf die Menschenrechte von LGBTINQ+ Personen wurden seit 2006 von einer Gruppe von Völkerrechtsexpert*innen aus verschiedenen Menschenrechtsgruppen der Vereinten Nationen systematisch untersucht. Die Untersuchung fokussierte auf spezifische Bedrohungen, denen Staaten begegnen müssen, um die Menschenrechte von LGBTINQ+ Personen zu schützen. Die Ergebnisse wurden in den Yogyakarta-Prinzipien zur Anwendung der Menschenrechte in Bezug auf die sexuelle Orientierung und geschlechtliche Identität⁵⁵ festgehalten. Obwohl diese Prinzipien rechtlich nicht verbindlich sind, beeinflussen sie als völkerrechtliche Lehrmeinung die Rechtspraxis internationaler Gremien und einzelner Staaten erheblich. Im Jahr 2017 wurden die Yogyakarta-Prinzipien um die Rechte von trans und inter Menschen erweitert. In dieser Ergänzung wurde auch das Thema «Konversionstherapien» aufgegriffen (Follmar-Otto 2019). Prinzip Nummer zehn hält fest, dass sogenannte «Konversionstherapien» und «reparative Therapien» gegen den Willen einer Person eine Verletzung des Folterverbots und des Verbots grausamer, unmenschlicher und erniedrigender Handlungen darstellen.

⁴⁶ Standesinitiative Luzern [22.310](#) «Verbot von Konversionstherapien» vom 3. Juni 2022 sowie Standesinitiative Basel-Stadt [22.311](#) «Verbot von Konversionstherapien in der Schweiz» vom 7. Juni 2022.

⁴⁷ AB 2022 N 586.

⁴⁸ AB 2022 N 2263.

⁴⁹ Motion RK-N [22.3889](#) «Konversionsmassnahmen an LGBTQ-Personen verbieten und unter Strafe stellen» vom 18. August 2022; N Pa. Iv. Barile [21.496](#) «Verbot und Unterstrafstellung von Konversionsmassnahmen bei Minderjährigen und jungen Erwachsenen» vom 30. September 2021; N Pa. Iv. Wyss ([21.497](#)) «Schweizweites Verbot und Unterstrafstellung von Konversionsmassnahmen» vom 30. September 2021; N Pa. Iv. Christ ([21.483](#)) «Verbot von Konversionsbehandlungen bei Minderjährigen» vom 16. September 2021.

⁵⁰ Medienmitteilung der RK-S vom 16. August 2023, abgerufen am 24.09.2024 unter <https://www.parlament.ch/press-releases/Pages/mm-rk-s-2023-08-16.aspx>.

⁵¹ FN 46.

⁵² AB 2023 S 714.

⁵³ AB 2024 N 252.

⁵⁴ FN 6.

⁵⁵ International Commission of Jurists (ICJ), The Yogyakarta Principles Plus 10 - Additional Principles and State Obligation on the Application of International Human Rights Law in Relation to Sexual Orientation, Gender Expression and Sex Characteristics to Complement the Yogyakarta Principles, 10 November 2017, abgerufen am 24.09.2024 unter http://yogyakartaprinciples.org/wp-content/uploads/2017/11/A5_yogyakartaWEB-2.pdf.

gender Behandlung gleichkommen können. Die Staaten werden aufgefordert, solche Massnahmen zu verbieten, wenn sie ohne die freie, vorherige und informierte Zustimmung der betroffenen Person durchgeführt werden. Rechtliche Grundlagen, die SOGIECE erlauben, sind aufzuheben.

5.2.2 Bewertung durch UN-Sonderberichterstatter*innen und Menschenrechtsausschüsse

Petra Follmar-Otto rekonstruierte 2019 für die Bundesstiftung Magnus Hirschfeld die Entwicklung der menschenrechtlichen Einordnung von SOGIECE:

u^b

- 2010 qualifizierte der UN-Sonderberichterstatter für das Recht auf Gesundheit sogenannte «Konversionstherapien» bezüglich der sexuellen Orientierung als Verletzung des Rechts auf Gesundheit (Follmar-Otto 2019).⁵⁶
- 2013 forderte der UN-Sonderberichterstatter über Folter in seinem Bericht die Staaten auf, ihre Gesetze zu überprüfen und aufzuheben, wenn sie invasive und irreversible medizinische Massnahmen wie unfreiwillige geschlechtsnormalisierende Operationen ohne ihre Einwilligung erlaubten.⁵⁷ Er erwähnte in diesem Zusammenhang auch «reparative Therapien» und «Konversionstherapien», die ohne ausdrückliche Zustimmung der betroffenen Person durchgeführt werden, und stellte sie damit in den Kontext schädlicher Massnahmen, die gegen das Folterverbot verstossen. Die Empfehlung bezog sich nun nicht mehr nur auf die sexuelle Orientierung, sondern auch auf Geschlechtsidentität und Intergeschlechtlichkeit.⁵⁸
- 2017 bewertete der unabhängige Experte der UN für den Schutz vor Gewalt und Diskriminierung aufgrund sexueller Orientierung und Geschlechtsidentität «Konversionstherapien» als Menschenrechtsverletzungen.⁵⁹
- 2020 wurden SOGIECE schliesslich als Verletzungen des Diskriminierungsverbots, des Rechts auf Gesundheit und des Rechts auf Gedanken-, Gewissens- und Religionsfreiheit qualifiziert. In diesem Bericht findet sich neu auch explizit der Begriff «*gender expression*».⁶⁰ Diskutiert werden – bzgl. Gedanken-, Gewissens- und Religionsfreiheit – Fragen der Selbstbestimmung und der Anpassung an gesellschaftliche Normvorstellungen. Es wird erläutert, dass das Recht auf persönliche Freiheit auch die Auseinandersetzung mit der eigenen Identität und Orientierung miteinschliesst und dass dafür auch die Inanspruchnahme von Beratungen sinnvoll sein kann. Der Bericht hält abschliessend fest, dass Begleitungen und Beratungen dann nicht mit den Menschenrechten vereinbar sind, wenn sie «Konversion» als Ergebnis wollen oder wenn die sexuelle Orientierung oder Geschlechtsidentität als Krankheit oder Störung bezeichnet wird, die eine sich ausschliesslich an hegemonialen geschlechtlichen und sexuellen Normen orientierte «Therapie» erfordert.⁶¹ SOGIECE verletzen ausserdem, so der Bericht, verschiedene Rechte von Kindern.⁶² Staaten werden aufgerufen, «Konversionsmassnahmen» zu verbieten, das Bewerben oder Durchführen solcher «Therapien» unter Strafe zu stellen sowie Überwachungs- und Beschwerdemechanismen einzuführen, um Betroffene zu unterstützen und damit den Zugang zu allen Formen der Wiedergutmachung zu gewährleisten.⁶³
- 2019 übernahmen die Fachausschüsse zur [UN-Anti-Folterkonvention](#)⁶⁴ und zum [Internationalen Pakt über bürgerliche und politische Rechte](#)⁶⁵ diese Wertung und forderten Staaten auf, ein Verbot der Durchführung und Bewerbung solcher Massnahmen zu erlassen und sicherzustellen, dass keine öffentlichen Gebäude für die Bewerbung oder Durchführung genutzt werden (Follmar-Otto 2019, 184).

⁵⁶ Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health, Grover Anand (2010), UN-Doc. A/HRC/14/20, para 23.

⁵⁷ Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment, Méndez Juan E. (2013), UN-Doc. A/HRC/22/53, para 88.

⁵⁸ Ebd.

⁵⁹ Report of the Independent Expert on protection against violence and discrimination based on sexual orientation and gender identity, Muntarbhorn Vitit (2017), UN-Doc. A/HRC/35/36, paras 57-58.

⁶⁰ FN 18, para 17.

⁶¹ FN 18, paras 69-70.

⁶² FN 18, paras 57; 71-74.

⁶³ FN 18, paras 87-88.

⁶⁴ Committee against Torture, Concluding observations on the fifth periodic report of China (2015), UN-Doc. CAT/C/CHN/CO/5, para 55.

⁶⁵ Human Rights Committee, Concluding observations on the fourth periodic report of the Republic of Korea (2015), UN-Doc. CCPR/C/KOR/CO/4, para 15.

- Nachdem der Ausschuss zur Verhütung von Folter (CAT) China schon 2015 aufgefordert hatte, «Konversionsmassnahmen» zu unterbinden,⁶⁶ äusserte sich der CEDAW-Ausschuss 2018 und 2021 in den Staatenberichtsverfahren zu Malaysia und Indonesien dazu.⁶⁷

In den Staatenberichtsverfahren der UN zur Schweiz finden sich keine konkreten Hinweise auf SOGIECE. Wie Follmar-Otto für Deutschland vermutet, ist auch für die Schweiz davon auszugehen, dass den Ausschüssen von der Schweiz keine entsprechenden Daten zur Verfügung gestellt wurden (Follmar-Otto 2019, 184).

u^b

Im internationalen Menschenrechtsschutzsystem werden «Konversionsmassnahmen» wiederholt als Menschenrechtsverletzung qualifiziert. Dabei werden sexuelle Orientierung und Geschlechtsidentität gemeinsam berücksichtigt. Letztere schliesst in der UN-Terminologie auch den Geschlechtsausdruck («*gender expression*») mit ein. Die Staaten werden aufgefordert, SOGIECE ausdrücklich gesetzlich zu verbieten, ihre Bewerbung und Durchführung unter Strafe zu stellen und den Betroffenen Zugang zu Rechtsmitteln, Wiedergutmachung und Rehabilitierung zu gewähren.

5.2.3 Schutzmechanismen und Handlungspflichten im Bereich SOGIECE

Aus den Menschenrechten folgt die Verpflichtung der Staaten, Menschen wirksam vor Angriffen auf ihre sexuelle Orientierung und Geschlechtsidentität und damit auch vor SOGIECE zu schützen. Die menschenrechtliche Verpflichtung richtet sich dabei direkt an die Staaten. Die einzelnen Menschenrechte definieren die Ziele, die erreicht werden müssen (hier: der effektive Schutz vor SOGIECE). Bei den Massnahmen zur Erreichung dieser Ziele wird den Staaten ein Handlungsspielraum zugestanden; allerdings müssen sie wirksam sein – die Staaten haben also dafür zu sorgen, dass tatsächlich ein effektiver Schutz vor SOGIECE besteht. Bei der Umsetzung haben die Staaten die verschiedenen Verpflichtungsdimensionen der Menschenrechte zu berücksichtigen; d.h. die Achtung, den Schutz und die Gewährleistung dieser Rechte (Follmar-Otto 2019, 185). Die folgenden vier Unterkapitel widmen sich der Analyse der betroffenen Grundrechtsgarantien und ihren Verpflichtungsdimensionen. Es wird dargelegt, welche Grund- und Menschenrechte Schutz vor SOGIECE gewähren und inwiefern die Schweiz durch Menschenrechtsverträge und die Bundesverfassung zu einem Tätigwerden verpflichtet ist.

5.2.4 Betroffene grund- und menschenrechtliche Garantien

Sexuelle und romantische Orientierung, geschlechtliche Identität und Ausdruck sind als zentrale Aspekte der menschlichen Identität grundrechtlich geschützt (Kälin/Künzli 2019, 459 f.):

a. Verbot der Diskriminierung aufgrund der sexuellen Orientierung und der Geschlechtsidentität

Die Diskriminierungsverbote sind u.a. in [Art. 8 Abs. 2 BV](#), [Art. 14 EMRK](#), [Art. 2 UN-Pakt I](#)⁶⁸ und [Art. 26 UN-Pakt II](#) verankert. Alle UN-Vertragsorgane anerkennen die sexuelle Orientierung und die Geschlechtsidentität als Diskriminierungskategorie⁶⁹ (Kälin/Künzli, 441).⁷⁰ Die Diskriminierungsverbote der internationalen Menschenrechtsverträge verpflichten die Staaten dazu, alle Menschenrechte diskriminierungsfrei zu gewähren. So müssen LGBTIQ+ Personen ihre Rechte uneingeschränkt und ohne Diskriminierung wahrnehmen können. Ihnen kommen dieselben Rechte wie heterosexuellen und cis Personen zu (Follmar-Otto 2019, 182 f.).⁷¹ [Art. 8 Abs. 2 BV](#) schützt vor Diskriminierungen u.a. aufgrund der Lebensform und aufgrund des Geschlechts.

⁶⁶ FN 64.

⁶⁷ Committee on the Elimination of Discrimination against Women, Concluding observations on the combined third to fifth periodic reports of Malaysia (2018), CEDAW/C/MYS/CO/3-5, para 48 (c); Committee on the Elimination of Discrimination against Women, Concluding observations on the eighth periodic report of Indonesia (2021), CEDAW/C/IDN/CO/8, paras 25 (e); 26 (e).

⁶⁸ Internationaler Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte vom 16. Dezember 1966, SR 0.103.1.

⁶⁹ Wir ziehen den Begriff «Diskriminierungskategorie» dem etablierten Begriff «Diskriminierungsmerkmal» vor, da er verdeutlicht, dass Diskriminierung ein wechselseitiger Prozess aus Wahrnehmung, Konstruktion und Kategorisierung von Abweichung ist.

⁷⁰ Siehe dazu: Committee on Economic, Social and Cultural Rights, General Comment No. 20, Non-discrimination in economic, social and cultural rights (2009), UN-Doc. E/C.12/GC/20, para 32.

⁷¹ Der UN-Menschenrechtsausschuss hat Staaten wiederholt dazu aufgefordert, sicherzustellen, dass allen Individuen unabhängig ihrer sexuellen Orientierung die gleiche Rechte unter den Menschenrechtsverträgen zustehen (Human Rights Committee, Concluding observations on the fifth periodic report of Chile (2007), UN-Doc. CCPR/C/CHL/CO/5, para 16). Sowohl der UN-Ausschuss für wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (CESCR) als auch der Menschenrechtsausschuss (CCPR) haben die Staaten angehalten, Gesetze zu verabschieden, die Diskriminierung aufgrund der sexuellen Orientierung verbieten und damit ihren Schutz- und Achtungspflichten nachkommen. Siehe dazu Human Rights Committee, Concluding observations on the sixth periodic report of El Salvador (2010), UN-Doc. CCPR/C/SLV/CO/6, para 3.

Darunter fallen sexuelle und romantische Orientierung sowie Geschlechtsidentität und -ausdruck. Gemäss Bundesgericht liegt dann eine Diskriminierung nach [Art. 8 Abs. 2 BV](#) vor,

u^b

«wenn eine Person ungleich behandelt wird allein aufgrund ihrer Zugehörigkeit zu einer bestimmten Gruppe, welche historisch oder in der gegenwärtigen sozialen Wirklichkeit tendenziell ausgegrenzt oder als minderwertig behandelt wurde. Die Diskriminierung stellt eine qualifizierte Ungleichbehandlung von Personen in vergleichbaren Situationen dar, indem sie eine Benachteiligung von Menschen bewirkt, die als Herabwürdigung oder Ausgrenzung einzustufen ist, weil sie an Unterscheidungsmerkmalen anknüpft, die einen wesentlichen und nicht oder nur schwer aufgebaren Bestandteil der Identität der betroffenen Personen ausmachen; insofern beschlägt das Diskriminierungsverbot auch Aspekte der Menschenwürde nach Art. 7 BV.»⁷²

Daraus ergibt sich beispielsweise, dass homosexuelle Personen denselben Zugang zu therapeutischen Angeboten wie heterosexuelle Personen haben müssen, wenn sie sich mit ihrer Sexualität auseinandersetzen wollen: Wird Heterosexualität im Gesundheitssystem nicht infrage gestellt, muss dasselbe für Homosexualität gelten.

b. Folterverbot

Folter oder grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung ist durch die [UN-Anti-Folterkonvention](#)⁷³ sowie durch andere internationale und regionale Menschenrechtsverträge, durch Gewohnheitsrecht und die Bundesverfassung in allen Fällen verboten (Trispiotis/Purshouse 2022, 104 ff.).⁷⁴

SOGIECE können unter den Begriff der Folter des Art. 1 der [UN-Anti-Folterkonvention](#) subsumiert werden, wenn sie schwere körperliche oder seelische Leiden verursachen und durch staatliche Akteure oder mit deren Einverständnis durchgeführt werden.⁷⁵

Der UN-Ausschuss gegen Folter, der unabhängige Experte für sexuelle Orientierung und Geschlechtsidentität, der UN-Sonderberichterstatter über Folter und das OHCHR haben alle Staaten dazu aufgefordert, SOGIECE zu verbieten und die erforderlichen gesetzgeberischen, administrativen und anderen Massnahmen zu ergreifen, um die Würde und Autonomie von LGBTINQ+ Personen zu schützen (Trispiotis/Purshouse 2022, 127 ff.).⁷⁶

c. Recht auf Gesundheit

Das Recht auf Gesundheit ist in [Art. 12 UN-Pakt I](#), [Art. 3](#) und [Art. 24](#) der [KRK](#)⁷⁷ verankert. Es umfasst das Recht auf Kontrolle über die eigene Gesundheit und den eigenen Körper, einschliesslich der sexuellen und der reproduktiven Selbstbestimmung und die Freiheit von nicht einvernehmlichen medizinischen Behandlungen oder Eingriffen.⁷⁸ [Art. 12 UN-Pakt I](#) verpflichtet die Vertragsstaaten dazu, Bedingungen anzustreben, die den höchsten erreichbaren Gesundheitszustand aller Menschen ermöglichen und die dafür notwendigen Massnahmen zu ergreifen. Die [KRK](#) sieht besonderen Schutz für Minderjährige vor. In [Art. 3 KRK](#) werden die

⁷² BGE 129 I 217 E. 2.1 S. 223 f.

⁷³ FN 30.

⁷⁴ [Art. 7 UN-Pakt II](#) (FN 29), [UN-Anti-Folterkonvention](#) (FN 30), [Art. 10 Abs. 3. BV](#) (FN 6).

⁷⁵ Der UN-Ausschuss gegen Folter (CAT, FN 64), der UN-Sonderberichterstatter über Folter (Interim Report of the Special Rapporteur on Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, Relevance of the Prohibition of Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment to the Context of Domestic Violence, Nils Melzer (2019), UN-Doc. A/74/148) und das Hochkommissariat für Menschenrechte (OHCHR, Report of the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, Discrimination and Violence against Individuals Based on Their Sexual Orientation and Gender Identity (2015), UN-Doc. A/HRC/29/23) haben ausdrücklich festgehalten, dass SOGIECE gegen das Verbot von Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe verstossen können. Im Jahr 2018 stellte der unabhängige Experte für sexuelle Orientierung und Geschlechtsidentität fest, dass SOGIECE aufgrund des verursachten Schmerzes und Leidens sowie des implizit diskriminierenden Zwecks und Absicht dieser Handlungen, in Situationen, in denen Staatsbeamte beteiligt sind, Folter oder grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung darstellen können (Report of the Independent Expert on Protection against Violence and Discrimination Based on Sexual Orientation and Gender Identity, Madrigal-Borloz Victor (2018), UN-Doc. A/HRC/38/43. 2019 bestätigte der UN-Sonderberichterstatter über Folter, dass SOGIECE aufgrund der möglichen schweren Schmerzen oder Leiden, des Fehlens einer medizinischen Rechtfertigung und freien und informierten Einwilligung sowie der Diskriminierung aufgrund sexueller Orientierung oder Geschlechtsidentität oder -ausdruck als Folter oder andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung eingestuft werden kann (UN-Doc. A/74/148, paras 48-50).

⁷⁶ Siehe zum Ganzen FN 18, paras 62-65 sowie die zugehörige Medienmitteilung vom 8. Juli 2020, abgerufen am 24.09.24 unter: <https://www.ohchr.org/en/press-releases/2020/07/un-expert-calls-global-ban-practices-so-called-conversion-therapy>

⁷⁷ FN 32.

⁷⁸ Committee on Economic, Social and Cultural Rights, General Comment No. 14 on the highest attainable standard of health (2000), UN-Doc. E/C.12/2000/4, paras 8-9.

Staaten zum Schutz des Kindeswohls und in [Art. 24 KRK](#) zur Gewährleistung des erreichbaren Höchstmasses an Gesundheit verpflichtet. In Ziff. 3 wird explizit festgehalten, dass die Vertragsstaaten «alle wirksamen und geeigneten Massnahmen [treffen], um überlieferte Bräuche, die für die Gesundheit der Kinder schädlich sind, abzuschaffen.»⁷⁹ Aus [Art. 12 UN-Pakt I](#) und [Art. 24 KRK](#) ergibt sich die Verpflichtung der Schweiz, gesetzgeberische oder andere Massnahmen zu ergreifen, um «Bedingungen anzustreben, die den höchst möglichen Gesundheitszustand aller Personen unter ihrer Jurisdiktion ermöglichen» (Künzli/Eugster/Spring 2014, 44). Auf Verfassungsebene ist das Recht auf körperliche und geistige Unversehrtheit in [Art. 10 Abs. 2 BV](#) verankert. Auch [Art. 12](#) und [Art. 41 BV](#) schützen Teilaspekte des Rechts auf Gesundheit.

2010 hat der Sonderberichterstatter für das Recht auf Gesundheit der UN SOGIECE als Verletzung dieses Rechts eingeordnet.⁸⁰ Der UN-Menschenrechtsrat kritisiert SOGIECE als unwissenschaftlich, potenziell schädlich und stigmatisierend⁸¹ und hält fest, dass es überwältigende Belege dafür gibt, dass Diskriminierung aufgrund der sexuellen Orientierung und Geschlechtsidentität weitreichende negative Auswirkungen auf die psychische und physische Gesundheit von LGBT Personen hat.⁸²

d. Weitere betroffene Rechte

Das Recht auf Privatleben ist in [Art. 17 UN-Pakt II](#), [Art. 16 KRK](#), [Art. 8 EMRK](#) und [Art. 13 BV](#) verankert. Es schützt u.a. die sexuelle und die geschlechtliche Selbstbestimmung. Daraus ergibt sich ein Anspruch auf Schutz vor Beeinträchtigung durch SOGIECE.

Das Recht auf persönliche Freiheit ([Art. 10 Abs. 2 BV](#)) schützt das Recht auf Selbstbestimmung, auf individuelle Lebensgestaltung und den Schutz der elementaren Erscheinungen der Persönlichkeitsentfaltung.⁸³ Der Schutzbereich umfasst den Schutz vor SOGIECE als weitreichender Eingriff in die freie Entfaltung der Persönlichkeit und die Lebensgestaltung.

Die Meinungsäusserungsfreiheit ist in [Art. 16 BV](#), [Art. 10 EMRK](#), [Art. 19 UN-Pakt II](#) und [Art. 13 KRK](#) verankert. Grundsätzlich ist die Verbreitung aller Informationen, Ideen und Meinungen geschützt (Kälin/Künzli 2019, 583 f.). Der freie Ausdruck von sexueller und romantischer Orientierung sowie der Geschlechtsidentität werden davon erfasst. SOGIECE können deshalb auch die Meinungsäusserungsfreiheit verletzen.⁸⁴

SOGIECE betreffen Kern und Grundlage der Grundrechte, die Menschenwürde ([Art. 7 BV](#)). Als Auffanggrundrecht kommt der Menschenwürde selten eine eigenständige Bedeutung zu. Dennoch ergeben sich erst aus ihr der Schutz der Integrität jedes Menschen in seiner physischen, psychischen, romantischen oder sexuellen Dimension (Dubey 2018, 49).⁸⁵ Ferrario und Tarroni argumentieren, dass sich direkt aus der Garantie der Menschenwürde die Pflicht ergibt, SOGIECE zu kriminalisieren. Als Leitsatz staatlicher Interventionen benötige die Menschenwürde eine wirksame Um- und Durchsetzung, die in Bezug auf SOGIECE durch ihre Kriminalisierung möglich sei (Ferrario/Tarroni 2021, 49):

« D'autre part, la décision de criminaliser les « thérapies de conversion » s'impose aussi en raison de l'obligation du législateur d'assurer activement l'effectivité de la dignité humaine. A cause de son caractère programmatique, il est nécessaire d'adopter les règles pour la garantir, et ce, notamment dans les domaines et les circonstances où elle est le plus susceptible de subir des atteintes de la part de l'État, de tiers ou du sort. La portée absolue de l'art. 7 Cst., aussi bien que sa nature de principe directeur de l'action de l'État, en impose

⁷⁹ Nicht alle Bestimmungen des UN-Pakt I und der Kinderrechtskonvention sind justiziabel. Direkt anwendbar ist eine Norm nur dann, wenn sie klar und bestimmt genug ist, um als Entscheidungsgrundlage zu dienen, individuelle Rechte und Pflichten enthält und sich an die rechtsanwendende Behörde richtet. Allerdings handelt es sich auch bei nicht justiziablen Bestimmungen um verbindliche völkerrechtliche Normen. Sie verlangen in der Regel eine wirksame innerstaatliche Umsetzung und sind für die Auslegung innerstaatlichen Rechts von Bedeutung. Siehe zur Justiziabilität die Botschaft betreffend den Beitritt der Schweiz zu den beiden Menschenrechtspakten von 1966 und zu einer Änderung des Bundesrechtspflegegesetzes vom 30. Januar 1991, BBl 1991 I 1189, 1202 sowie die Botschaft betreffend den Beitritt der Schweiz zum Übereinkommen von 1989 über die Rechte des Kindes vom 29. Juni 1994, BBl 1994 V 1, 20-21.

⁸⁰ FN 56.

⁸¹ Report of the United Nations High Commissioner for Human Rights, Discriminatory laws and practices and acts of violence against individuals based on their sexual orientation and gender identity (2011), UN-Doc. A/HRC/19/41, para 56; siehe zudem FN 56 para 23.

⁸² FN 24, paras 18-19. Auch die World Medical Association (WMA) stuft SOGIECE als ernsthafte Gefahr für die Gesundheit ein und hält fest, dass sie zu Angstzuständen, Depressionen, geringem Selbstwertgefühl, Drogenmissbrauch, Problemen mit Intimität und Selbstmord führen können. Die WMA empfiehlt Staaten, SOGIECE zu verbieten. Siehe dazu World Medical Association. Statement on Natural Variations of Human Sexuality (2013), abgerufen am 24.09.2024 unter <https://www.wma.net/policies-post/wma-statement-on-natural-variations-of-human-sexuality>.

⁸³ BGE 138 IV 13 E. 7.1.

⁸⁴ Siehe dazu insbesondere Prinzip Nr. 19 der [Yogyakarta-Prinzipien](#), FN 55.

⁸⁵ Der konkrete Inhalt der Menschenwürde ist absichtlich unbestimmt, um Exklusionen zu verhindern (BGE 143 IV 77 E. 4.1).

5.2.5 Achtungspflichten

u^b

Aus der Achtungspflicht ergibt sich für den Staat die Pflicht, menschenrechtliche Garantien nicht durch eigenes Handeln oder Unterlassen zu verletzen, also die Pflicht, selbst keine Menschenrechtsverletzungen zu begehen (*duty to respect*). Für die berechtigten Personen ergibt sich aus dieser Pflicht ein Abwehranspruch gegenüber dem Staat (Kälin/Künzli 2019, 108 f.).

Staatliche Akteur*innen dürfen keine SOGIECE durchführen, unterstützen oder fördern. Es muss sichergestellt werden, dass die rechtlichen Rahmenbedingungen nicht das Risiko erhöhen, dass LGBTQINQ+ Personen SOGIECE ausgesetzt werden. So ist eine Kostenübernahme durch die öffentliche Krankenkasse von SOGIECE sowie die Durchführung von SOGIECE in staatlichen Bildungseinrichtungen ausgeschlossen (Follmar-Otto, S. 185 f.).

Das ergibt sich zunächst aus den Diskriminierungsverboten aufgrund sexueller Orientierung und Geschlechtsidentität. Die Achtungspflicht erfordert, dass der Staat selbst nicht diskriminierend agiert. Dies bedeutet, dass Behörden sowie andere Akteur*innen mit öffentlich-rechtlichem Leistungsauftrag keine Massnahmen ergreifen dürfen, die darauf abzielen oder in der Konsequenz dazu führen, Personen aufgrund ihrer sexuellen Orientierung oder Geschlechtsidentität zu diskriminieren oder ihre Rechte zu verletzen. Es beinhaltet auch die Verpflichtung, dass staatliche Gesetze, Verfügungen und Realakte im Einklang mit dem Diskriminierungsverbot stehen. Dies bezieht sich insbesondere auch auf die Inanspruchnahme anderer Grundrechte durch LGBTQINQ+ Personen.

Aus dem Folterverbot ergibt sich die Pflicht, nicht durch eigenes Handeln oder Unterlassen das Folterverbot zu verletzen. Dies beinhaltet unter anderem das Verbot einer staatlichen Beteiligung an SOGIECE sowie das Verbot der Bereitstellung von staatlichen Institutionen und Räumen zur Durchführung solcher Massnahmen (Trispiotis/Purshouse 2022).

Auch aus dem Recht auf Gesundheit fliesst ein Verbot für Staaten, sich selbst an SOGIECE zu beteiligen, da es Staaten grundsätzlich verboten ist, zwangsweise diagnostische oder therapeutische Massnahmen anzuordnen. Der Zugang zu vorhandener, staatlicher Gesundheitsinfrastruktur darf ausserdem weder erschwert noch verunmöglicht werden (Kälin/Künzli 2019, 369 f.). Das Recht auf Gesundheit, bzw. der Zugang zu Gesundheitsinfrastruktur ist diskriminierungsfrei zu gewähren.⁸⁶

5.2.6 Schutzpflichten

Aus den Menschenrechtsgarantien ergeben sich neben den Achtungspflichten, die für die Einzelnen eine Abwehrfunktion erfüllen, auch Schutzpflichten.⁸⁷ Durch sie werden Staaten verpflichtet, menschenrechtlich geschützte Rechtsgüter vor Übergriffen durch Dritte und vor Gefahren, die von der Natur oder von Menschen erbauten Anlagen ausgehen, zu schützen (*duty to protect*). Daraus ergibt sich für die berechtigten Personen ein Schutzanspruch gegenüber dem Staat. Schutzpflichten entstehen dann, wenn der Staat von einer Beeinträchtigung menschenrechtlicher Garantien weiss oder bei genügender Sorgfalt wissen müsste, und rechtlich und faktisch die Möglichkeit hat, gegen die Beeinträchtigung vorzugehen. Schutzpflichten haben einerseits präventive Wirkung, wenn eine Beeinträchtigung verhindert wird, und kurative Wirkung, wenn der Staat im Nachhinein gegen Verletzungen vorgeht. Der Schutz kann faktisch oder rechtlich gewährt werden (Kälin/Künzli 2019, 108 f.).

Das Diskriminierungsverbot fordert, dass Staaten Massnahmen ergreifen, um Einzelpersonen vor Diskriminierung aufgrund der sexuellen Orientierung oder der Geschlechtsidentität zu schützen. Das Folterverbot verpflichtet Staaten, alle Massnahmen zu ergreifen, um Personen vor Folter oder grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung durch Dritte zu schützen.

⁸⁶ Der Ausschuss für wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (CESCR) hat festgehalten, dass [Art. 12 Abs. 1 UN-Pakt I](#) jede Diskriminierung beim Zugang zur Gesundheitsversorgung aufgrund der sexuellen Orientierung und der Geschlechtsidentität verbietet. Siehe FN 78, para 18.

⁸⁷ Siehe dazu auch BGE 137 I 305 E. 2.4.

Auch die Schutzpflichten, die sich aus dem Recht auf Gesundheit ergeben, halten Staaten primär dazu an, mit gesetzlichen Mitteln gegen private Beeinträchtigungen des Rechts auf Gesundheit vorzugehen. Insbesondere hat die Gesundheitsgesetzgebung traditionelle Praktiken wie die Pathologisierung und sogenannte «Konversion» von Homosexualität und Transgeschlechtlichkeit zu verhindern. Ausserdem haben Staaten die Pflicht, mittels faktischen (z.B. polizeilichen) Massnahmen gegen privates Verhalten vorzugehen, das die Gesundheit anderer Personen akut gefährdet (Kälin/Künzli 2019, 371 f.).

u^b In Bezug auf SOGIECE bedeutet das, dass die Schweiz dazu verpflichtet ist, LGBTINQ+ Personen vor solchen Massnahmen zu schützen. Die konkrete Umsetzung dieser Pflicht ist den Staaten überlassen, sie muss allerdings wirksam sein. Infrage kommen alle Instrumente, die zur Verfügung stehen: z.B. generelle Verbote, spezifische Straftatbestände, gesundheits- oder allgemein verwaltungs- sowie zivilrechtliche Regelungen und Bildungs-, Sensibilisierungs- und Unterstützungsangebote. Follmar-Otto argumentiert, dass nur ein strafrechtliches Verbot und die effektive Strafverfolgung von Dritten, die solche Massnahmen anbieten, befördern oder durchführen, in Kombination mit Weiterbildungsangeboten für Gerichte und Strafverfolgungsbehörden der menschenrechtlichen Schutzpflicht Genüge tun. Diese Massnahmen sollen Betroffene vor Zwang, Missbrauch und den schädlichen Auswirkungen von SOGIECE schützen (Follmar-Otto 2019, 186). Auch Ilias Tripiotis und Craig Purshouse argumentieren für ein umfassendes Verbot und sprechen sich zusätzlich für ergänzende Massnahmen aus: Insbesondere treffe Staaten die Pflicht, betroffene Personen im konkreten Fall auch faktisch zu schützen, wenn die Behörden zum Zeitpunkt des Bestehens eines realen und unmittelbaren Risikos der Folter oder grausamer, unmenschlicher und erniedrigender Behandlung im Zusammenhang mit SOGIECE wussten oder hätten wissen müssen (Tripiotis/Purshouse 2022, 129, 131 f.). Der unabhängige Experte für sexuelle Orientierung und Geschlechtsidentität der UN und die Menschenrechtskommissarin des Europarates empfehlen ebenfalls ein Verbot von SOGIECE.⁸⁸

5.2.7 Gewährleistungspflichten

Die dritte Verpflichtungsdimension des Grund- und Menschenrechtsschutzes ist die Gewährleistungspflicht. Staaten müssen Menschenrechte nicht nur achten und schützen, sondern auch gewährleisten (*duty to fulfill/ensure*). Das bedeutet, dass sie die rechtlichen, institutionellen und verfahrensmässigen Voraussetzungen zu schaffen haben, um menschenrechtliche Garantien wirksam werden zu lassen. Sie müssen dafür sorgen, dass Individuen sich nicht nur auf die Menschenrechte beziehen, sondern sie auch tatsächlich wahrnehmen können. Daraus ergibt sich ein Leistungsanspruch (Kälin/Künzli 2019, 109).

Die Diskriminierungsverbote verpflichten die Staaten dazu, einen diskriminierungsfreien Zugang zu allen Rechten und Leistungen zu gewährleisten.⁸⁹ Im Kontext von SOGIECE ergeben sich daraus konkrete Gewährleistungspflichten: Insbesondere Informations- und Beratungsangebote für LGBTINQ+ und ihre Angehörigen sowie zugängliche Beschwerdewege und die Sensibilisierung von Beschwerdegremien, neben der Strafgerichtsbarkeit bezieht sich dies auch auf schulische, universitäre, ärztliche und therapeutische Kontexte sowie Religionsgemeinschaften (Follmar-Otto 2019, 186).

Entsprechende Pflichten ergeben sich auch aus dem Folterverbot und dem Recht auf Gesundheit. Staaten müssen sicherstellen, dass Personen, die Opfer von Folter oder grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung werden, Zugang zu wirksamen Rechtsmitteln und Entschädigung haben. Aus dem Recht auf Gesundheit fliesst für die Staaten die Pflicht zur Leistung zumindest eines Minimums an Gesundheitsversorgung. Ausserdem muss der Staat den (diskriminierungsfreien) Zugang zu bestehenden Gesundheitseinrichtungen gewährleisten (Kälin/Künzli 2019, 373 f.).

⁸⁸ Siehe FN 75 und FN 10; so forderte auch der UN-Ausschuss gegen Folter (CAT) in seinen abschliessenden Beobachtungen im fünften periodischen Bericht zu China ein Verbot der Durchführung und Bewerbung von SOGIECE. China müsse ausserdem sicherstellen, dass keine öffentlichen Gebäude für die Bewerbung oder Durchführung genutzt werden, FN 71, para 55 f.

⁸⁹ Der UN-Ausschuss für die Beseitigung der Diskriminierung der Frau (CEDAW-Ausschuss) erinnerte wiederholt an diese Verpflichtung. So forderte er in seinen abschliessenden Beobachtungen im Staatenberichtsverfahren Costa Rica auf, die Anstrengungen zur Bekämpfung der Diskriminierung von Frauen aufgrund ihrer sexuellen Orientierung oder Geschlechtsidentität zu verstärken. Dies sollte insbesondere durch die Durchführung von Sensibilisierungskampagnen für die breite Öffentlichkeit sowie durch die Bereitstellung entsprechender Schulungen für Strafverfolgungsbehörden und Anbieter*innen von Gesundheitsdienstleistungen stattfinden, um den Missbrauch und die Misshandlungen betroffener Frauen zu vermeiden, Committee on the Elimination of Discrimination against Women, Concluding Observations on the combined fifth and sixth report of Costa Rica (2011), CEDAW/C/CRI/CO/5-6, para 41.

u^b

SOGIECE finden nicht nur in medizinisch-psychologischen Kontexten, sondern auch in religiösen Institutionen und Gemeinschaften statt (siehe Kapitel 3.3 und 3.4). So ist zunächst zu klären, ob die Grundrechte auch für religiöse Institutionen und Gemeinschaften direkt verpflichtend wirkend. Dafür ist ihre rechtliche Einordnung von Bedeutung. Diese fällt allerdings nicht leicht. Einige religiöse Gemeinschaften sind in der Schweiz öffentlich-rechtlich anerkannt, andere nicht. Eine allfällige Anerkennung obliegt den kantonalen Behörden ([Art. 72 Abs. 1 BV](#)). Unterschiede sind in erster Linie historisch begründet. Die römisch-katholischen und evangelisch-reformierten Kirchen sind in allen Kantonen ausser Genf und Neuenburg öffentlich-rechtlich anerkannt. Genf und Neuenburg kennen keine öffentlich-rechtliche Anerkennung, sondern eine öffentliche Anerkennung, bei der die anerkannte Religionsgemeinschaft eine privatrechtliche bleibt. Die öffentlich-rechtliche Anerkennung hat zur Folge, dass die Religionsgemeinschaften Steuern erheben können und dem öffentlichen Organisationsrecht unterstehen. Öffentlich-rechtlich anerkannt sind neben den beiden grössten christlichen Konfessionen auch christkatholische und jüdische Gemeinden.⁹⁰

Es ist umstritten, wie weit die Grundrechtsbindung der öffentlich-rechtlich anerkannten religiösen Gemeinschaften geht (Belser 2020, 401 ff.). In den Bereichen, in denen sie staatliche Aufgaben übernehmen, sind sie jedenfalls an die Grundrechte gebunden ([Art. 35 Abs. 2 BV](#)). Religiöse Gemeinschaften ohne öffentlich-rechtliche Anerkennung sind demgegenüber nicht an die Grundrechte gebunden, ausser sie erfüllen – u.a. im Rahmen staatlicher Leistungsverträge – öffentliche Aufgaben. Solche Aufgaben sind beispielsweise Sozialberatungen, Jugendarbeit, Betreuungs- und Bildungsarbeit.

In Bezug auf SOGIECE treffen religiöse Gemeinschaften dann dieselben Pflichten wie den Staat, wenn sie staatliche Aufgaben erfüllen. Sie sind also an die Grundrechte gebunden, es treffen sie Achtungs-, Schutz- und Leistungspflichten. Sie dürfen also SOGIECE weder anbieten noch unterstützen.

In Bereichen, in denen sie keine staatlichen Aufgaben erfüllen, ist ungeklärt, inwiefern sie an die Grundrechte gebunden sind. Sie sind dort, wie alle anderen Privaten, den allgemeinen verwaltungs-, zivil- und strafrechtlichen Regeln unterworfen. Finden SOGIECE also im Bereich der Seelsorge statt, der regelmässig ausserhalb staatlicher Aufgabenerfüllung zu verorten ist, kann nicht generell von einer Grundrechtsbindung ausgegangen werden. Je nach Kanton sind sie also wie Private zu behandeln. Hier greift die Schutzpflicht des Staates, seine Bürger*innen vor Grundrechtseingriffen Dritter, hier konkret der religiösen Gemeinschaften, zu schützen. Er hat dafür zu sorgen, dass Betroffene auch in kirchlich-religiösen Kontexten vor SOGIECE geschützt werden.

5.3 Aktuelle Rechtslage: Gesetzgebung in der Schweiz

SOGIECE betreffen eine Vielzahl unterschiedlicher Grundrechtsgarantien. Einigen Teilaspekten der sich aus der Bundesverfassung und internationalen Menschenrechtsverträgen ergebenden Schutzpflichten wird bereits im geltenden Gesetzesrecht Genüge getan. Im Folgenden wird dargelegt, wie das geltende Recht auf «Konversionsmassnahmen» reagiert und welche Regelungslücken bestehen.

5.3.1 Strafrecht

Einzelne Strafrechtsnormen können bereits jetzt zur Verfolgung von «Konversionsmassnahmen» dienen. Davide Gioiello hat in seiner Masterarbeit 2022 übersichtlich herausgearbeitet, in welchen Fällen das möglich ist. Auf dieser Grundlage konnte im Folgenden eine kurze Übersicht über einschlägige Tatbestände des Schweizerischen Strafgesetzbuches ([StGB](#))⁹¹ zusammengestellt werden. Die aktuellen Entwicklungen zur Erweiterung des kantonalen Strafrechts hinsichtlich SOGIECE werden weiter unten in Kapitel 5.3.4 dargelegt.

a. Vorbemerkung: Einwilligung

Die Frage der Einwilligung ist für eine Strafbarkeit von SOGIECE nach aktueller Gesetzeslage wie auch für

⁹⁰ Übersicht des Instituts für Religionsrecht der Universität Fribourg, abgerufen am 24.09.2024 unter <https://www.unifr.ch/iur/religionsrecht/de/services/faq/anerkennung-von-religionsgemeinschaften.html>.

⁹¹ Schweizerisches Strafgesetzbuch vom 21. Dezember 1937, SR 311.0.

u^b

einen allfällig neu zu schaffenden Tatbestand relevant. Sie ist jeweils im Einzelfall für den einschlägigen Tatbestand zu prüfen. Liegt eine explizite Einwilligung vor der «Tat» vor oder ist von einer konkludenten Einwilligung auszugehen, ist sie dann tatbestandsausschliessend oder rechtfertigend, wenn Verfügungsbefugnis, Einsichtsfähigkeit und Freiheit von Willensmängeln gegeben sind. Die Verfügungsbefugnis ist bei individuellen Rechtsgütern grundsätzlich gegeben ([Art. 111-200 StGB](#)). Fraglich ist sie allerdings beispielsweise bei einer schweren Körperverletzung. Der überwiegende Teil der Lehre und das Bundesgericht akzeptiert hier Einwilligungen nur, wenn ihr ein positiver Zweck zugrunde liegt und sie im Interesse des Betroffenen sinnvoll und vertretbar ist (Niggli/Göhlich 2019, 229; Donatsch 2022a, 337). Einsichtsfähigkeit bedeutet hier Urteilsfähigkeit hinsichtlich der infragestehenden Rechtsgutsverletzung. Entscheidend ist, dass die einwilligende Person die Sachlage richtig einschätzt und Bedeutung und Tragweite der eigenen Entscheidung erkennen kann. Auch bezüglich Willensmängeln orientiert sich die Einwilligungsdogmatik am Rechtsgut und unterscheidet zwischen rechtsgutsbezogenen und anderen Irrtümern, insbesondere in Bezug auf die motivierenden Gründe für die Einwilligung:

«Als rechtsgutbezogen gilt ein Irrtum [...], wenn der Einwilligende sich über Art, Ausmass, Folgen und Gefährlichkeit der Rechtsgutsbeeinträchtigung irrt. Als Beispiel könnte etwa der Fall dienen, dass der Berechtigte in die Verabreichung einer Spritze nur deshalb einwilligt, weil der Täter ihm vorspiegelt, es handle sich um ein harmloses Beruhigungsmedikament, obwohl in Wahrheit beträchtliche gesundheitliche Nebenwirkungen eintreten werden» (Scheidegger 2018, 85).

SOGIECE werden regelmässig mit dem Versprechen durchgeführt, die sexuelle und romantische Orientierung oder die Geschlechtsidentität und den Geschlechtsausdruck verändern zu können. Diese Versprechen sind falsch und die angewandten Verfahren wissenschaftlich unhaltbar (siehe Kapitel 3.3). Folglich irren die Betroffenen über das vermeintliche Potenzial eines «Heilungserfolgs» von SOGIECE und unterliegen pauschal einem Wissensdefizit und damit einem Willensmangel. Eine rechtsgültige und damit tatbestandsausschliessende oder rechtfertigende Einwilligung scheint in diesen Fällen ausgeschlossen.

So, wie sich die Person im geschilderten Beispiel über Natur und Folgen des verabreichten Spritzeninhalts irrt, irrt sich eine von SOGIECE betroffene Person über Natur und Folgen der Massnahme, der sie sich unterzieht: Sie geht irrtümlicherweise davon aus, dass die Massnahme die eigene sexuelle Orientierung oder Geschlechtsidentität verändern kann und sie längerfristig positive psychische Wirkungen haben wird.

Zu klären bleibt, ob die Einwilligung auch dann unwirksam ist, wenn die Tatperson den Irrtum der einwilligenden Person teilt, wie das bei SOGIECE häufig der Fall sein dürfte. Nora Scheidegger argumentiert in anderem Zusammenhang, dass generell statt auf das Vorliegen eines rechtsgutsbezogenen Irrtums vielmehr auf die Zuständigkeit für das Wissensdefizit abgestellt werden soll. Mit den Prinzipien Selbstbestimmung und Eigenverantwortung ergibt sich daraus, dass eine Einwilligung wirksam ist, wenn die betroffene Person selbst für das Wissensdefizit verantwortlich ist (Scheidegger 2018, 91 f.). Damit schliessen Irrtümer, die nicht durch eine Täuschung zustande kommen, nur dann eine Einwilligung aus, wenn die Tatperson eine Garantenstellung innehat, die sie einer Aufklärungspflicht unterstellt. Diese Garantenstellung ist bei Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen regelmässig gegeben, bei Seelsorger*innen, Life Coaches etc. muss diese im Einzelfall geklärt werden. Grafe (2022, 94 ff., m.w.H.) argumentiert analog zur zivilrechtlichen, ärztlichen Aufklärungspflicht gemäss § 630e Abs. 1 BGB im deutschen Recht für eine allgemeine Aufklärungspflicht bei der Durchführung von SOGIECE und führt, in Analogie zu nicht-medizinischen Eingriffen und gestützt auf die deutsche Rechtsprechung, aus:

«Die Pflicht zur Aufklärung und das Maß dieser Aufklärung über die schädlichen Folgen sind dabei umso weitgehender, je weniger der Eingriff aus der Sicht eines vernünftigen Menschen vordringlich oder geboten erscheint [...]» (Grafe 2022, 94).

Gioiello führt ebenfalls die Analogie zu nicht-medizinischen Eingriffen ins Feld. Er argumentiert ausserdem, dass der spezifische Kontext von SOGIECE-Betroffenen häufig dazu führt, dass sie keine informierte, eigenverantwortliche Entscheidung diesbezüglich treffen können und ihre Einwilligung entsprechend nicht gültig ist

(Gioiello 2022, 43 f.).

Eine Einwilligung von Urteilsunfähigen (z.B. Kindern) ist nicht denkbar, ebenso wenig wie eine wirksame Einwilligung ihrer gesetzlichen Vertreter*innen. Es geht um höchstpersönliche Rechtsgüter, in die nur eingegriffen werden darf, wenn es dem Wohl der urteilsunfähigen Person dient (Niggli/Göhlich 2019, 235).

b. Körperverletzung ([Art. 122](#) und [Art. 123 StGB](#)) und Tätlichkeit ([Art. 126 StGB](#))

u^b Wird bei SOGIECE direkter Einfluss auf den Körper genommen, kommt eine einfache oder schwere Körperverletzung nach [Art. 123](#) bzw. [122 StGB](#) oder auch eine Tätlichkeit nach [Art. 126 StGB](#) infrage. Gleiches gilt für psychische Schädigungen, sofern diese nicht unerheblich sind. Erforderlich – und insbesondere bei SOGIECE nicht einfach zu beweisen – ist der Kausalzusammenhang einer Verletzung und der infrage stehenden Massnahme. Verletzung bedeutet hier Gesundheitsschädigung und wird definiert als das Hervorrufen oder Steigern eines pathologischen Zustandes, der nicht bloss harmlos ist. Tätlichkeiten nach [Art. 126 StGB](#) haben keine Verletzung im Sinne des Tatbestandes des [Art. 123 StGB](#) zur Konsequenz, sondern sind eine «das allgemein übliche und gesellschaftlich geduldete Mass überschreitende physische Einwirkung [...], die keine Schädigung des Körpers oder der Gesundheit zur Folge hat» (Donatsch 2022a, 346). Insbesondere bei psychischen Schädigungen ist es häufig nicht ganz einfach, sie im strafrechtlichen Sinne kausal auf SOGIECE zurückzuführen, weil häufig unterschiedliche Ursachen festgestellt werden können. So kann etwa auch sogenannter Minoritätenstress zu psychischen Problemen führen (Krüger/Pfister/Eder/Mikolasek 2023, 65 ff.).

Ärztliche Eingriffe sind laut Bundesgericht und herrschender Lehre regelmässig als Körperverletzung ([Art. 123 StGB](#)) zu qualifizieren und durch eine ausdrückliche oder mutmassliche Einwilligung der Patient*innen gerechtfertigt (Donatsch 2022a, 336). Schwere Körperverletzungen ([Art. 122 StGB](#)) lassen sich nur dann rechtfertigen, «wenn der Eingriff in die körperliche Integrität einem als positiv zu wertenden Zweck dient und zu diesem in einem angemessenen Verhältnis steht» (Donatsch 2022a, 337). Damit kommen nur Eingriffe infrage, die medizinisch geboten sind oder für eine Organspende vorgenommen werden (Niggli/Göhlich 2019, 235).

Wie im Kapitel 3.3 dargelegt, belegen zahlreiche Studien, dass SOGIECE häufig schädlich sind und langfristige Auswirkungen auf die psychische und physische Gesundheit des Individuums haben. Die Ergebnisse aus der vorliegenden explorativen Studie (siehe Kapitel 3.4) zeigen, dass diese Schädigungen oft psychiatrische Behandlungen und psychologische Betreuung erfordern. SOGIECE können in diesen Fällen unter den Tatbestand der Körperverletzung oder auch der schweren Körperverletzung fallen. Neben der Kausalität stellt sich auch hier die Frage der Einwilligung: Es kann nicht allgemein beurteilt werden, ob jede Einwilligung in eine «Konversionsmassage», mit der eine einfache Körperverletzung nach [Art. 123 StGB](#) einhergeht, ungültig ist. Regelmässig liegt ein rechtsgutsbezogener Irrtum in Bezug auf verursachte psychische Schädigungen vor: Die von SOGIECE betroffene Person wird in den meisten Fällen davon ausgehen, dass die Behandlung ihr hilft, nicht, dass sie sie schädigt. Für direkte körperliche Schädigungen ist dies je nach Fall anders zu beurteilen. Häufig werden diese vermutlich gleichzeitig mit psychischen Schädigungen auftreten, über die ein Irrtum besteht. Grundsätzlich ist von Bedeutung, ob sich im Einzelfall aus einer Garantenstellung Aufklärungspflichten ergeben (siehe lit. a).

c. Nötigung ([Art. 181 StGB](#))

Infrage kommt ausserdem eine Nötigung nach [Art 181 StGB](#). Geschützt wird die Freiheit der Willensbildung und -betätigung vor Gewalt sowie der Androhung ernsthafter Nachteile. Auch andere Beschränkungen der Handlungsfreiheit werden geschützt. Die tatbestandsmässige Nötigungshandlung ist Gewalt, das Androhen ernstlicher Nachteile oder die Beschränkung der Handlungsfreiheit auf andere Weise. Insbesondere im Kontext von religiösen Gemeinschaften können die ernstlichen Nachteile auch transzendentaler Natur sein. Das Bundesgericht legt hier einen objektiven Massstab an, dies wird in der Lehre allerdings zu Recht kritisiert. Gerade Personen, die aus unterschiedlichen Gründen dazu neigen, sich in einem bestimmten Kontext beeindrucken zu lassen, haben ein besonderes Schutzbedürfnis. Für das alternative Tatbestandsmerkmal der Gewalt lässt das Bundesgericht auch eine relative Perspektive zu (Heizmann/Lüönd 2020, 1111). Das Androhen eines ungewollten Outings dürfte jedenfalls eine Androhung ernstlicher Nachteile darstellen (Gioiello 2022,

31). Dies gilt besonders für Kontexte, in denen Homo- oder Bisexualität, queere Lebensformen oder Transidentität abgewertet werden. Sucht eine Person beispielsweise in einem stark religiösen Kontext Unterstützung in der Seelsorge, liegt ein tatbestandsmässiges Androhen ernstlicher Nachteile dann vor, wenn ein*e Seelsorger*in die ratsuchende Person unter Androhung eines Outings dazu bringt, bei SOGIECE mitzumachen.

u^b Voraussetzung für eine Nötigung ist ausserdem die Rechtswidrigkeit von Mittel oder Zweck: «Die Nötigung ist unrechtmässig, wenn das Mittel oder der Zweck unerlaubt ist, wenn das Mittel zum erstrebten Zweck nicht im richtigen Verhältnis steht oder wenn die Verknüpfung zwischen einem an sich zulässigen Mittel und einem erlaubten Zweck rechtsmissbräuchlich oder sittenwidrig ist».⁹² Aufgrund fehlender Rechtsprechung ist nicht eindeutig geklärt, inwiefern Aversionsbehandlungen, «Verhaltenstherapien» oder seelsorgerische Begleitungen diesen Tatbestand erfüllen. Davide Gioiello vertritt die Ansicht, dass hier keine Rechtswidrigkeit vorliegt: Wenn «mittels einer seelsorgerischen Beratung oder Gesprächstherapie (erlaubtes Mittel) das Ausüben geschlechtsstereotypischer Verhaltensweisen (erlaubter Zweck) erreicht werden soll» liege keine Nötigung vor (Gioiello 2022, 33). Vor dem Hintergrund der menschenrechtlichen Analyse wäre hier allerdings auch vertretbar, SOGIECE als rechtswidrig zu qualifizieren, weil sie eine Grundrechtsverletzung darstellen.⁹³

d. Erpressung ([Art. 156 StGB](#))

Erpressung nach [Art. 156 StGB](#) wird verstanden als Qualifikationstatbestand der Nötigung. Wie bei der Nötigung geht es um Gewalt oder die Androhung ernstlicher Nachteile. Das Opfer soll dazu gebracht werden, sich selbst oder eine dritte Person am Vermögen zu schädigen. Im Kontext von Konversionsmassnahmen könnte eine Erpressung vorliegen, wenn dem Opfer durch das Androhen von schweren Gesundheitsschädigungen eine zu bezahlende «Konversionstherapie» aufgezwungen wird.

e. Drohung ([Art. 180 StGB](#))

Tatbestand der Drohung nach [Art. 180 StGB](#) ist es, eine andere Person mittels Drohung in Angst und Schrecken zu versetzen. Angedroht werden muss ein schwerer Nachteil. «Als schwer gilt der in Aussicht gestellte Nachteil dann, wenn ein verständiger Mensch mit durchschnittlicher Belastbarkeit ihn als schwerwiegend empfindet» (Godenzi 2020, 545). Vorliegen dürfte das im Kontext von SOGIECE dann, wenn medizinische Schädigungen angedroht werden, wenn Betroffene ihr Verhalten nicht ändern. Für den Fall religiöser Konsequenzen, insbesondere das Jenseits betreffende, ist unklar, welche davon vom Tatbestand der Drohung erfasst werden.

f. Ehrverletzungsdelikte ([Art. 173-178 StGB](#))

Die Ehrverletzungsdelikte der [Art. 173 ff. StGB](#) schützen das Rechtsgut der Ehre. Im Kontext von SOGIECE ist deshalb entscheidend, ob beispielsweise die Bezeichnung als homosexuell überhaupt ehrenrührig sein kann. Das BGer verneinte dies im Urteil 6B_983/2010 und führte aus, dass eine unbefangene Durchschnittsperson Homosexualität weder als unethisch noch als unsittlich beurteilen würde.⁹⁴ Das wird in der Lehre kritisiert. Entscheidend seien hier vielmehr die konkreten Umstände und das soziale Umfeld, in dem die entsprechende Aussage getätigt wird (Ackermann et al. 2019, 274). Neben der üblen Nachrede oder der Verleumdung kommt insbesondere die Beschimpfung nach [Art. 177 StGB](#) in Betracht. Alle Ehrverletzungsdelikte bedürfen eines Strafantrags, der nur innerhalb einer dreimonatigen Frist, nachdem die in ihrer Ehre verletzte Person von Tat und Täter*in erfahren hat, möglich ist (Ackermann et al. 2019, 276). Dies dürfte in vielen Fällen von SOGIECE zu Schwierigkeiten führen, da eine rechtliche Verfolgung von erfahrenem Unrecht häufig nicht unmittelbar zumutbar ist (Gioiello 2022, 29 ff.)

g. Betrug ([Art. 146 StGB](#))

Bei SOGIECE-Angeboten gegen Bezahlung kommt ausserdem eine Strafbarkeit nach [Art. 146 StGB](#) infrage.

⁹² Urteil des Bundesgerichts 6B_983/2010 vom 19. April 2011, E. 2.2.

⁹³ Siehe dazu BGE 101 IV 167 E.5, in dem das Bundesgericht die Verhinderung eines öffentlichen Vortrages durch Demonstrant*innen mit Verweis auf die Meinungsäusserungsfreiheit als rechtswidrig qualifizierte.

⁹⁴ Urteil des Bundesgerichts 6B_983/2010 vom 19. April 2011, E. 4.4.

Betrug liegt vor, wenn jemand eine andere Person durch Vorspiegelung oder Unterdrückung von Tatsachen arglistig irreführt oder die andere Person in einem Irrtum arglistig bestärkt wird. Es muss ausserdem eine unrechtmässige Bereicherungsabsicht vorliegen und die irrende Person muss durch ihren Irrtum zu einem Verhalten bestimmt werden, wodurch sie sich selbst oder eine andere Person am Vermögen schädigt. Objektive Tatbestandsmerkmale sind also eine arglistige Täuschung, ein Irrtum, eine Vermögensverfügung und eine Vermögensschädigung; subjektiv muss Vorsatz und Bereicherungsabsicht vorliegen. Im Falle von Konversionstherapien liegt die Täuschung in der Behauptung, dass homo- und bisexuelle bzw. -romantische Orientierungen und Transidentität oder nicht-binäre Geschlechtsidentität einen Krankheitswert aufweisen oder mit der angebotenen Massnahme verändert werden können. Hinsichtlich der Arglist ist von Bedeutung, inwiefern eine qualifizierte Tathandlung vorliegt, die den vom Opfer zu erwartenden Selbstschutz überwinden kann (Ackermann/Maeder 2023, 293).⁹⁵ Arglist scheidet dann aus, wenn jemand grundlegendste Vorsichtsmassnahmen nicht beachtet (Donatsch, 2022b, 394).⁹⁶ Auch wenn nicht endgültig geklärt ist, inwiefern Schutzmassnahmen vom Opfer verlangt werden können, dürfte es für die vorliegend relevante Konstellation genügen, dass der psychosoziale Kontext des Opfers die falschen Behauptungen als wahr erscheinen lassen (Grafe 2022, 97 f.). Es wird jedenfalls angenommen, dass bei manipulativen Sekten oder okkultistischen Vereinigungen von Arglist ausgegangen werden kann, auch wenn eine durchschnittlich begabte, vernünftige und aufmerksame Person die Täuschung ohne weiteres durchschauen kann (Sägesser 2014, 90 f.). Scheitern wird eine Strafbarkeit allerdings regelmässig am subjektiven Tatbestand. Anbieter*innen von SOGIECE glauben regelmässig selbst, dass ihre Angebote wirksam sind.

h. Verletzung der Fürsorge- oder Erziehungspflicht ([Art. 219 StGB](#))

Der deutsche Bundesrat hielt im Gesetzgebungsverfahren zur Strafbarkeit von SOGIECE fest, dass «jede Konversionsmassnahme, die von einer gewissen Dauer oder Intensität ist und eine konkrete Gefährdung der psychischen Entwicklung zur Folge hat» eine Verletzung der Fürsorge und Erziehungspflicht darstellt (Grafe 2022, 74).⁹⁷ Dasselbe dürfte für den Schweizer Tatbestand gelten, umso mehr als dass hier das Tatbestandsmerkmal der Gröblichkeit fehlt und auch eine fahrlässige Tatbegehung möglich ist. Für eine Strafbarkeit ist eine Garantenstellung gegenüber der betroffenen minderjährigen Person Voraussetzung. Infrage kommen insbesondere Eltern, Pflegeeltern und deren Partner*innen, Lehrer*innen und Betreuungspersonen. Abgrenzungskriterium ist die Beständigkeit und die Intensität des Verhältnisses, aufgrund derer eine Fürsorge- und Erziehungspflicht angenommen werden kann (Mignoli 2020, 1219).⁹⁸ Gioiello geht davon aus, dass dieser Tatbestand für Minderjährige einen guten Schutz bietet, weist allerdings darauf hin, dass aufgrund der Voraussetzung der Garantenstellung nicht alle Täter*innen belangt werden können (Gioiello 2022, 46).

i. Sexuelle Handlungen mit Kindern oder Abhängigen ([Art. 187](#) und [Art. 188 StGB](#)) und Ausnützung der Notlage ([Art. 193 StGB](#))

Die Aufforderung zur Masturbation, zu heterosexuellen Handlungen oder zur Konsumation heterosexueller Pornografie kommt, wie im Kapitel 3.4.1 bestätigt, im Rahmen von SOGIECE vor. Sie kann unter Umständen die Straftatbestände der [Art. 188](#) und [193 StGB](#) erfüllen. Werden solche Methoden bei Kindern unter 16 Jahren angewandt, kommt [Art. 187 StGB](#) in Betracht. [Art. 188](#) schützt Jugendliche zwischen 16 und 18 Jahren vor sexuellen Handlungen in Abhängigkeitsverhältnissen. Die Tatvariante des [Art. 188](#), die Verleitung von Minderjährigen, um die es im Kontext von SOGIECE gehen dürfte, ist nur unter der Voraussetzung der *Ausnützung* eines Abhängigkeitsverhältnisses strafbar. Das Gesetz nennt Erziehungs-, Betreuungs- oder Arbeitsverhältnisse als Beispiel. Auch andere Abhängigkeitsverhältnisse sind möglich, vorliegend relevant insbesondere das zu Therapeut*innen, Seelsorger*innen oder anderen Personen im religiösen Kontext. [Art. 193 StGB](#) schützt auch Erwachsene unter anderem vor der Verleitung zu sexuellen Handlungen unter Ausnützung von Abhängigkeitsverhältnissen. Die Ausnützung des Abhängigkeitsverhältnisses ist nach den gesamten Umständen zu beurteilen. So muss «das Opfer bei objektiv-individueller Betrachtungsweise tatsächlich vom Täter

⁹⁵ BGE 142 IV 153, E. 2.2.2.

⁹⁶ FN 95.

⁹⁷ Bundestagsdrucksache 19/17278, 25.

⁹⁸ Infrage kommen nur Personen, die eine Pflicht zur Fürsorge, des Schutzes oder zur Erziehung, d.h. zur Förderung der Entwicklung der Minderjährigen haben, Urteil des Bundesgerichtes 6B_993/2008 vom 20. März 2009, E. 2.1.

abhängig sein sowie aufgrund seiner individuellen Persönlichkeit und der konkreten Umstände keine andere Möglichkeit gesehen haben, als die sexuelle Handlung vorzunehmen oder zuzulassen» (Gioiello 2022, 35 f.). Anstatt eines Abhängigkeitsverhältnisses genügt auch eine vom Opfer empfundene Notlage. Entscheidend ist ausserdem ein Motivationszusammenhang. Ein*e Täter*in muss um das Abhängigkeitsverhältnis oder die Notlage wissen und es für Verleitung zu sexuellen Handlungen nutzen. Dies dürfte in den meisten Fällen von SOGIECE gegeben sein. Erfasst werden aber nur spezifische Teilaspekte: Das Anleiten zur Masturbation oder zu (hetero-)sexuellen Handlungen mit anderen Personen.

u^b

j. Pornografie ([Art. 197 Abs. 1 und 2 StGB](#))

Es ist nach [Art. 197 Abs. 1 StGB](#) unzulässig, Personen unter 16 Jahren pornografisches Material anzubieten, zu zeigen, zu überlassen, zugänglich zu machen oder durch Radio und Fernsehen zu verbreiten. Letzteres schliesst auch sonstige medial vermittelte Verbreitung mit ein. In Bereich von SOGIECE ist dies dann relevant, wenn Personen unter 16 Jahren mit dem Ziel, heterosexuelles Begehren herzustellen, Pornografie zur Verfügung gestellt wird.

Abs. 2 schützt Personen unabhängig ihres Alters davor, *ungewollt* in Kontakt mit pornografischem Material zu kommen. Wird jemand im Rahmen von SOGIECE ungefragt mit Pornografie konfrontiert, ist dies strafbar.

k. Diskriminierung und Aufruf zu Hass ([Art. 261bis StGB](#))

Art. [261bis StGB](#) beinhaltet seit 2020 neben der Antirassismus-Strafnorm auch ein Verbot der Diskriminierung und Hassrede aufgrund der sexuellen Orientierung. [Art. 261bis](#) schützt Würde und Gleichheit der Menschen sowie akzessorisch den öffentlichen Frieden (Trechsel/Vest 2021, 1356; Weder 2022, 677; Gioiello 2022, 19).⁹⁹

Diskriminierungen aufgrund der Geschlechtsidentität werden jedoch *nicht* erfasst.¹⁰⁰ Die Absätze 1, 2 und 4 beziehen sich auf öffentliche Äusserungen. Öffentlich meint hier, dass sich die Äusserungen nicht nur an private Empfänger*innen richten, sondern von einem grösseren Kreis von Personen, die zueinander nicht in persönlicher Beziehung stehen, wahrgenommen werden können (Weder 2022, 680, m.w.H.).¹⁰¹ Abs. 3 stellt die Vorbereitung und Teilnahme an den Taten der Absätze 1 und 2 unter Strafe (Trechsel/Vest 2021, 1364; Weder 2022, 677 ff.). Diese müssen nicht öffentlich erfolgen (Weder 2022, 683).¹⁰² Abs. 5 bestraft die Leistungsverweigerung aufgrund sexueller Orientierung und dürfte im vorliegenden Kontext kaum von Bedeutung sein.

Im Kontext von «Konversionsmassnahmen» kann [Art. 261bis StGB](#) insbesondere bei Werbung für SOGIECE an öffentlichen Veranstaltungen oder im Internet einschlägig sein. Gioiello diskutiert diesbezüglich die Absätze 2 und 4. Er erläutert, dass im Kontext von SOGIECE regelmässig eine Ideologie verbreitet wird, die systematisch Homosexuelle herabsetzt. Er bezieht sich dabei insbesondere auf den Aspekt der Scheinwissenschaftlichkeit sog. «reparativer» Ansätze. Die Idee, dass Homosexualität, Transidentität o.Ä. Ausdruck einer Identitätsstörung und mittels spezifischer Massnahmen zu verändern seien, ist, so Gioiello, Ausdruck einer Ideologie i.S. des [Art. 261 Abs. 1 StGB](#). Beinhaltet das Angebot von SOGIECE diese Idee und richtet es sich – z.B. auf Internetinformationsplattformen, publizierten Positionspapieren oder in öffentlichen Vorträgen – an die Öffentlichkeit, ist es damit strafbar (Gioiello 2022, 41). Abs. 4, bei der sich die Herabsetzung direkt gegen eine Person oder Gruppe richten muss, dürfte im Bereich der SOGIECE, so Gioiello, selten zur Anwendung kommen. Gleichzeitig ist nicht auszuschliessen, dass in einigen Fällen direkte öffentliche Angriffe Teil von SOGIECE sein können (Gioiello 2022, 42). Diesen Einschätzungen ist zu folgen, im Einzelfall wird

⁹⁹ Urteil des Bundesgerichts [1B_250/2020 E. 3.3](#) vom 6. Oktober 2020, siehe dazu auch BBI 2018 3773, 3778, m.w.H.; FN 102.

¹⁰⁰ Der Nationalrat wollte Diskriminierungen, die sich auf die Geschlechtsidentität richten, ebenfalls aufnehmen (Bericht der Kommission für Rechtsfragen des Nationalrates zur Parlamentarischen Initiative Kampf gegen die Diskriminierung aufgrund der sexuellen Orientierung, BBI 2018 5231, 5232). Der Bundesrat lehnte das u.a. mit der Begründung ab, der Begriff würde zu Auslegungsschwierigkeiten führen (Parlamentarische Initiative Kampf gegen die Diskriminierung aufgrund der sexuellen Orientierung, Bericht der Kommission für Rechtsfragen des Nationalrates vom 3. Mai 2018, Stellungnahme des Bundesrates vom 15. August 2018, BBI 2018, 5231, 5235). Auch die Mehrheit des Ständerats war gegen die Ergänzung. Im Differenzbereinigungsverfahren lenkte der Nationalrat schliesslich ein und «Geschlechtsidentität» wurde gestrichen (AB 2018 N 1916).

¹⁰¹ BGE 130 IV 111, E. 3.5.

¹⁰² Bericht der Kommission für Rechtsfragen des Nationalrates zur Parlamentarische Initiative, Kampf gegen die Diskriminierung aufgrund der sexuellen Orientierung, [BBI 2018 3773](#), 3780.

es für eine allfällige Strafbarkeit allerdings auf die konkrete Formulierung ankommen. Eine einschlägige Website, die sich an «Frauen und Männer, die ihre Sexualität als konflikthaft empfinden, bzw. an Menschen, die im Bereich ihrer Identität verunsichert sind»¹⁰³ richtet, ist nicht strafrechtlich relevant. Auch die Aussage «Es gibt keine Homosexualität!»,¹⁰⁴ die mit Ausführungen zur Fluidität von sexueller Orientierung illustriert wird, dürfte hier keine strafrechtliche Relevanz haben.

I. Fazit: Strafrecht

u^b Die vorangegangenen Ausführungen haben verdeutlicht, dass das [StGB](#) bereits über verschiedene Tatbestände verfügt, die zur Verfolgung von «Konversionsmassnahmen» herangezogen werden können:

- Körperverletzung ([Art. 122](#) und [123 StGB](#)) und Tötlichkeit ([Art. 126 StGB](#)) (lit. b): Diese Tatbestände können bei direkter körperlicher Einwirkung oder nicht unerheblichen psychischen Schädigungen zur Anwendung kommen. Die Herausforderung liegt hier im Nachweis des *Kausalzusammenhangs* zwischen SOGIECE und der resultierenden Verletzung.
- Nötigung ([Art. 181 StGB](#)) (lit. c): Dieser Tatbestand schützt die Freiheit der Willensbildung und Willensbetätigung vor Gewalt und der Androhung ernsthafter Nachteile. Im Kontext von SOGIECE können auch transzendente Nachteile, insbesondere in religiösen Kontexten, relevant sein. Ungeklärt ist, inwiefern Aversionsbehandlungen, «Verhaltenstherapien» oder seelsorgerische Begleitungen rechtswidrig sein und damit den Tatbestand erfüllen können.
- Erpressung ([Art. 156 StGB](#)) (lit. d): Als Qualifikationstatbestand der Nötigung könnte Erpressung vorliegen, wenn das Opfer durch Androhung schwerer Gesundheitsschädigungen zu einer kostenpflichtigen «Konversionstherapie» gezwungen wird.
- Drohung ([Art. 180 StGB](#)) (lit. e): Relevant, wenn eine Person durch Androhung schwerer Nachteile in Angst und Schrecken versetzt wird. Im SOGIECE-Kontext könnte dies zutreffen, wenn gesundheitliche Schädigungen angedroht werden, wenn sich eine Person nicht «konvertieren» lässt.
- Ehrverletzungsdelikte ([Art. 173-178 StGB](#)) (lit. f): Ehrverletzungen wie z.B. Beschimpfungen, die im Rahmen von SOGIECE vorkommen, können nur innerhalb der dreimonatigen Strafantragsfrist verfolgt werden. Da Betroffene häufig eine längere Zeit für die Aufarbeitung des Erlebten benötigen, stellt dies eine Hürde für die tatsächliche Verfolgung solcher Delikte dar.
- Sexuelle Handlungen mit Kindern oder Abhängigen ([Art. 187](#) und [Art. 188 StGB](#)) und Ausnützung der Notlage ([Art. 193 StGB](#)) (lit. g): Die Aufforderung zur Masturbation, zu sexuellen Handlungen und zum Konsum heterosexueller Pornografie im Rahmen von SOGIECE kann die Tatbestände der Artikel [187](#), [188](#) und [193 StGB](#) erfüllen. Diese Artikel sind jedoch nicht einschlägig in Fällen, in denen SOGIECE-Praktiken bei Erwachsenen über 18 Jahren ohne Ausnutzung eines Abhängigkeitsverhältnisses oder einer Notlage durchgeführt werden, bei Jugendlichen zwischen 16 und 18 Jahren kein Abhängigkeitsverhältnis besteht, oder die Praktiken keine expliziten sexuellen Handlungen beinhalten.
- Pornografie ([Art. 197 Abs. 1 und 2 StGB](#)): Es ist unzulässig, andere Personen *ungewollt* mit Pornografie zu konfrontieren, wie das in SOGIECE-Settings vorkommen kann. Für Personen unter 16 Jahren besteht ein generelles Verbot.
- Diskriminierung und Aufruf zu Hass ([Art. 261bis StGB](#)): [Art. 261bis StGB](#) kann bei öffentlicher Werbung, insbesondere bei Veranstaltungen oder im Internet, relevant sein. Der Artikel könnte vor allem dann zur Anwendung kommen, wenn eine Ideologie verbreitet wird, die systematisch Homosexuelle herabsetzt. Allerdings hängt die Strafbarkeit stark von der konkreten Formulierung ab. Nicht jede Aussage oder Webseite, die sich an Menschen mit sog. «konflikthafter Sexualität» richtet, ist strafbar.

Für die Strafbarkeit *de lege lata* gilt zusammenfassend folgendes:

- Bei Erwachsenen, die freiwillig seelsorgerische oder (pseudo-)therapeutische Angebote in Anspruch nehmen, ist eine Bestrafung der Täter*innen fraglich. Eine Strafbarkeit wegen Körperverletzung ist

¹⁰³ Abgerufen am 24.09.24 unter <https://www.wuestenstrom.ch/Beratung/page4.html>

¹⁰⁴ Abgerufen am 24.09.24 unter <https://www.wuestenstrom.ch/styled-2/>

nur bei nachweisbaren konkreten physischen oder psychischen Schädigungen möglich. Insbesondere das Erfordernis der Kausalität ist hier häufig schwierig zu erfüllen (Gioiello 2022, 45).

- Die Frage der Freiwilligkeit bzw. der gültigen Einwilligung ist im Kontext von SOGIECE differenziert zu betrachten und spielt für die Strafbarkeit von SOGIECE eine zentrale Rolle. Liegt eine rechtsgültige Einwilligung vor, kann dies die Strafbarkeit ausschliessen. Die Freiwilligkeit von SOGIECE ist in der Regel durch den Einfluss von Falschinformationen und Willensmängeln beeinträchtigt, was eine wirksame Einwilligung in Frage stellt. Entscheidend ist bei urteilsfähigen Erwachsenen insbesondere die Zuordnung der Verantwortung für das relevante Wissensdefizit. Die Gültigkeit einer Einwilligung ist entsprechend unsicher und jeweils im Einzelfall zu prüfen.
- Bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren existiert eine Strafbarkeitslücke, wenn die SOGIECE-Anwendenden keine Garantenstellung innehaben. Ohne Garantenstellung kommt eine Strafbarkeit bei Kindern unter 16 Jahren im Kontext sexueller Handlungen oder Pornografie infrage, bei Jugendlichen zwischen 16 und 18 Jahren dann, wenn ein Abhängigkeitsverhältnis nachgewiesen werden kann.

Die aktuelle Rechtslage berücksichtigt das Phänomen nicht angemessen. Insbesondere erfassen die bestehenden Vorschriften den Unrechtsgehalt – die Verletzung der sexuellen und geschlechtlichen Selbstbestimmung sowie der körperlichen Integrität durch psychische Beeinträchtigungen – nicht ausreichend.

5.3.2 Zivilrecht

Denkbar ist auch, auf zivilrechtlichem Weg gegen durch SOGIECE erlittene Schädigungen vorzugehen. In erster Linie kommt eine Persönlichkeitsrechtsverletzung nach den [Art. 28 ff. des Zivilgesetzbuches \(ZGB\)](#)¹⁰⁵ infrage. Es gibt keine Legaldefinition des Begriffs der Persönlichkeit. Als Persönlichkeitsrechte werden jene Rechte bezeichnet, die einer Person um ihrer selbst willen zustehen und untrennbar mit ihr verbunden sind. Geschützt werden die physische und die psychische Integrität genauso wie die Ehre einer Person. Diskriminierungen stellen grundsätzlich Verletzungen der Persönlichkeit dar (Naguib 2014, 242 f.).

a. Persönlichkeitsverletzung nach [Art. 28 ZGB](#) (Diskriminierung)

Voraussetzung für eine Persönlichkeitsverletzung ist eine gewisse Intensität der Beeinträchtigung. Dabei ist eine besondere psychische Disposition oder Vulnerabilität miteinzubeziehen. Die Benachteiligung muss eine gewisse Schwere erreichen, da nicht jede Ungleichbehandlung automatisch als Diskriminierung gilt. Sie muss die Integrität der Persönlichkeit betreffen. Insbesondere Äusserungen oder Benachteiligungen, die eine bestimmte Person in ihrer Menschenwürde herabsetzen, erreichen die erforderliche Schwere. Aufgrund ihrer unwissenschaftlichen Grundlage und der längerfristigen Konsequenzen sind SOGIECE grundsätzlich als Persönlichkeitsverletzungen zu qualifizieren (Kapitel 5.2.4 lit. d.).

b. Widerrechtlichkeit nach [Art. 28 Abs. 2 ZGB](#), insbesondere Einwilligung

Voraussetzung für eine Persönlichkeitsverletzung nach den [Art. 28 ff. ZGB](#) ist die Widerrechtlichkeit. Liegen keine Rechtfertigungsgründe (Einwilligung, überwiegendes privates oder öffentliches Interesse, Gesetz) des [Art. 28 Abs. 2 ZGB](#) vor, ist sie gegeben (Naguib 2014, 431). Es sind, insbesondere vor dem Hintergrund der menschenrechtlichen Verpflichtungen (Drittwirkung, s.o., Kapitel 5.2.3) kaum gesetzliche Grundlagen oder private oder öffentliche Interessen an «Konversionsmassnahmen» vorstellbar, die die Persönlichkeitsverletzung in diesen Fällen rechtfertigen würden. Infrage kommt insbesondere die Meinungsfreiheit, die beispielsweise im Falle der oben zitierten Aussagen überwiegen könnte.¹⁰⁶ Ungeklärt ist die Möglichkeit einer gültigen Einwilligung. Die Einwilligungsfähigkeit in Persönlichkeitsverletzungen nach [Art. 28 ZGB](#) unterliegt Einschränkungen. Die Dispositionsbefugnis ist eingeschränkt, wenn die Verletzung den Kernbereich der Persönlichkeit betrifft oder wenn sie gegen öffentliche Interessen oder die guten Sitten verstösst ([Art. 27 Abs. 2 ZGB](#)).

Im Bereich des Diskriminierungsschutzes ist eine Einwilligung u.U. nicht zulässig – in eine *rassistische Beschimpfung* kann, so Tarek Naguib, jedenfalls nicht eingewilligt werden (Naguib 2014, 431). Dasselbe muss

¹⁰⁵ Schweizerisches Zivilgesetzbuch vom 10. Dezember 1907, SR 210.

¹⁰⁶ «Es gibt keine Homosexualität»; siehe Kapitel 5.3.1 lit. k, FN 104.

aufgrund [Art. 261bis StGB](#) auch für homofeindliche Beschimpfungen gelten. Inwiefern andere Diskriminierungskategorien (wie z.B. Transidentität) und -formen (wie z.B. «Aversionstherapien») einwilligungsfähig sind, wurde bisher weder von Rechtsprechung noch Lehre abschliessend geklärt. Vor dem Hintergrund der privatrechtlichen Grundprinzipien ist eine sorgfältige Analyse des Einzelfalls angezeigt. Faktoren wie die Schwere des Eingriffs, die Schutzbedürftigkeit der betroffenen Person und mögliche langfristige Folgen spielen dabei eine wichtige Rolle.

u^b Geht man von einer grundsätzlichen Zulässigkeit der Einwilligung aus, ist die Informiertheit als Gültigkeitsvoraussetzung zu prüfen: Die betroffene Person muss über die möglichen Folgen und die Tragweite ihrer Zustimmung aufgeklärt sein.

Für eine wirksame Einwilligung muss die betroffene Person ausserdem urteilsfähig sein. Eltern können für ihre urteilsunfähigen Kinder nach [Art. 19c ZGB](#) zivilrechtlich handeln, wenn es dem Wohl des Kindes dient. Eine stellvertretende Einwilligung der Eltern von urteilsunfähigen Kindern ist nicht gültig, wenn sie höchstpersönliche Rechte nach [Art. 19c ZGB](#) betrifft.

c. Rechtsfolgen und Verfahren

Liegt eine widerrechtliche Persönlichkeitsverletzung nach [Art. 28 ZGB](#) vor, stehen der verletzten Person die Klagen des [Art. 28a ZGB](#) zur Verfügung.

- Abs. 1. nennt negatorische Klagen: So ist es möglich, beim Gericht zu verlangen, dass nach Ziff. 1 die zukünftige Persönlichkeitsverletzung unterlassen, dass nach Ziff. 2 eine bestehende Verletzung beseitigt und dass nach Ziff. 3 eine Verletzung festgestellt wird. Die Beweislast liegt bei der Person, die behauptet, in ihrer Persönlichkeit verletzt worden zu sein. Eine allfällige Rechtfertigung ist von der beklagten Person zu beweisen.
- Abs. 3 regelt reparatorische Ansprüche: In Verbindung mit [Art. 41 Obligationenrecht \(OR\)](#)¹⁰⁷ stellt dieser auch eine Grundlage für eine Schadenersatzpflicht dar. Nach [Art. 41 Abs. 1 OR](#) wird schadenersatzpflichtig, wer einer anderen Person widerrechtlich Schaden zufügt. Nach [Art. 41 Abs. 2 OR](#) entsteht ausserdem eine Schadenersatzpflicht, wenn jemand eine andere Person absichtlich in einer «gegen die guten Sitten verstossenden Weise» schädigt.

Bezüglich reparatorischer Ansprüche muss ein Schaden – d.h. im Allgemeinen eine unfreiwillige Vermögensminderung – bewiesen werden, die sich kausal auf ein widerrechtliches Handeln oder Unterlassen – hier die Durchführung von SOGIECE – zurückführen lässt. Als Vermögensminderung kommen Folgekosten für sich aus der Massnahme ergebenden therapeutischen Behandlungen infrage. Sind Verträge über eine «Konversionstherapie» nach [Art. 20 OR](#) nichtig, da sie gegen die guten Sitten verstossen und auf einer ursprünglichen Unmöglichkeit beruhen, können sich Ansprüche aus [Art. 41 OR](#) ergeben. Infrage kommen ausserdem die culpa in contrahendo (Verletzung vorvertraglicher Pflichten) und die ungerechtfertigte Bereicherung nach [Art. 62 OR ff.](#) Nach [Art. 28a Abs. 3](#) i.V. mit [Art. 49 OR](#) ist auch die Forderung von Genugtuung möglich. Voraussetzung hierfür ist ein seelischer Schmerz durch die Persönlichkeitsverletzung einer gewissen Schwere (Jeandin 2023, 318 ff.). Es ergeben sich verschiedene Beweisprobleme: Insbesondere ist es häufig schwierig, eine eindeutige, kausal wirkende Ursache von psychischen Beschwerden zu beweisen.

Häufig ist der faktische Zugang zum Zivilprozess ausserdem beschränkt. Fehlendes Wissen bzw. Bekanntheit mit juristischen Verfahren, niedrige Streitwerte und wenig oder keine finanziellen Mittel können bezüglich der Durchsetzung der eigenen Rechte ein Hindernis darstellen (Brunner 2016, 708). Die Prozesskosten (Gerichtskosten und Parteientschädigung) sind nach [Art. 106 der Zivilprozessordnung \(ZPO\)](#)¹⁰⁸ grundsätzlich vollständig von der unterliegenden Partei zu tragen. [Art. 107](#) erlaubt eine Verteilung nach Ermessen und [Art. 113 ZPO](#) sieht vor, dass im *Schlichtungsverfahren* generell keine Parteientschädigungen anfallen und regelt den Wegfall der Gerichtskosten in einer abschliessenden Liste beispielsweise für Verfahren nach dem Gleichstellungsgesetz ([GIG](#)).¹⁰⁹ Nach [Art. 114 ZPO](#) gilt der Wegfall der Gerichtskosten für die aufgelisteten Verfahren

¹⁰⁷ Bundesgesetz betreffend die Ergänzung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (Fünfter Teil: Obligationenrecht) vom 30. März 1911, SR 220.

¹⁰⁸ Schweizerische Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008, SR 272.

¹⁰⁹ Bundesgesetz über die Gleichstellung von Frau und Mann vom 24. März 1995, SR 151.1.

auch im *Entscheidungsverfahren*. Die Ausnahmebestimmungen sind auf Verfahren nach [Art. 28 ZGB](#) nicht anwendbar, dort sind Gerichtskosten und, im Entscheidungsverfahren, auch Parteientschädigungen zu entrichten.

d. Verbandsklage nach [Art. 89 ZPO](#).

u^b

Die Verbandsklage des [Art. 89 ZPO](#) ist ein Instrument, das den Zugang zum Zivilverfahren erleichtern soll, indem es Vereinen und Organisationen ein Klagerecht einräumt. Sie ist auf Persönlichkeitsrechtsverletzungen beschränkt. Voraussetzung dafür ist, dass die klagenden Organisationen von gesamtschweizerischer oder regionaler Bedeutung «nach ihren Statuten zur Wahrung der Interessen bestimmter Personengruppen befugt sind» und sie «in eigenem Namen auf Verletzung der Persönlichkeit der Angehörigen dieser Personengruppen» klagen. Schliesslich kann sich die Klage nach Abs. 2 nur auf eine Unterlassung, Beseitigung oder Feststellung der Widerrechtlichkeit richten. Reparatoren Klagen sind ausgeschlossen.

In der Literatur wird darauf hingewiesen, dass es materiellrechtlich um «Diskriminierungen aller Art» gehe (Nydegger 2019, 44; Brunner 2016, 708). Aufgrund der fehlenden Rechtsprechung besteht allerdings Unsicherheit über die Aktivlegitimation von Verbänden in Diskriminierungsfällen (Jositsch/von Rotz 2017, 112 m.w.H.). Klar dürfte sein, dass eine konkrete Diskriminierung einer Einzelperson durch einen Verband, der sich statutengemäss für den Schutz vor solchen Diskriminierungen bzw. die Interessen von durch diese Diskriminierung Betroffenen einsetzt, zur Klage legitimiert ist. Geht es aber um eine allgemeine Diskriminierung einer Gruppe, für deren Schutz sich ein Verband statutengemäss einsetzt, ist sich Rechtsprechung und Lehre nicht einig (Riemer 2016, 116 m.w.H.). Der Bundesrat stellte in der Botschaft zur [ZPO](#) zwar klar, dass keine Klageberechtigung einer Einzelperson vorliegen muss und dass sich die Klage nicht nur auf wirtschaftliche Interessen beschränken muss, sondern auch ideelle Anliegen betreffen kann.¹¹⁰ Teilweise wird allerdings davon ausgegangen, dass [Art. 28 ZGB](#) nur vor der Verletzung identifizierbarer Einzelpersonen schützt, nicht aber von Personengruppen (Kollektiv-Persönlichkeitsverletzung, Hausammann 2008). Damit wäre die «allgemeine Verunglimpfung von homosexuellen Personen» keine Persönlichkeitsverletzung nach [Art. 28 ZGB](#) (Jositsch/von Rotz 2017, 112). So argumentiert Naguib, dass im Falle einer verbalen, allgemein-rassistischen Verunglimpfung dann eine Persönlichkeitsverletzung nach [Art. 28 ZGB](#) vorliegt, wenn eine betroffene Person anwesend ist (Naguib 2014, 432). Hans Michael Riemer formuliert die zur Diskussion stehenden Fragen so:

«Kann bei Vorgehensweisen gegen eine ‹Gruppe von Personen› (sog. Kollektiv-Persönlichkeitsverletzung) jeder einzelne Gruppenangehörige, auch wenn er nicht individuell Zielscheibe der Verletzung war, nach Art. 28 Abs. 1 ZGB vorgehen? Besteht für entsprechende Interessenverbände ein Verbandsklagerecht (zwecks Wahrung der Interessen ihrer Mitglieder)?» (Riemer 2016, 115 f., m.w.H.)

Die erste beantwortet er mit einem Verweis auf BGE 102 II 312 und kantonale Rechtsprechung mit Ja, zur zweiten, so führt er aus,

«liegen zwei gegensätzliche kantonale Urteile vor, während das Bundesgericht bisher ein Verbandsklagerecht nur für Berufsverbände bejaht hat. In der Literatur wird eine Ausdehnung auf andere Verbände postuliert. Von mir wird [...] ebenfalls eine derartige Ausdehnung postuliert, einerseits weil die ‹Schutzfunktion der Verbandsklage› bzw. die ‹Solidarität des Verbandes› bei den hier in Frage stehenden Persönlichkeitsverletzungen charakteristischerweise sogar noch wichtiger ist als bei einem Berufsverband, andererseits weil die wirtschaftliche Persönlichkeit nicht höher eingestuft werden darf als die nichtwirtschaftliche.» (Riemer 2016, 116, m.w.H.)

Die Zulässigkeit einer Verbandsklage bei Kollektiv-Persönlichkeitsverletzungen ist hier nicht abschliessend zu klären. Aufgrund der fehlenden Rechtsprechung zu [Art. 89 ZPO](#) kann nicht beurteilt werden, wie das Bundesgericht auf eine solche Klage reagieren würde. Der Artikel blieb bisher weitgehend wirkungslos (Weber 2021, 582 f.). Es ist zu vermuten, dass im Bereich von Diskriminierungen wegen der bestehenden Rechtsunsicherheit und der auch für Organisationen nicht immer leicht zu bewältigenden Kostenrisiken bisher keine Verbandsklagen eingereicht wurden. Auch die Beschränkung auf negatorische Klagen (gerichtet auf ein Ver-

¹¹⁰ Botschaft zur Schweizerischen Zivilprozessordnung (ZPO) vom 28. Juni 2006, BBl 2006 7221, 7289.

bot, eine Beseitigung oder eine Feststellung der Diskriminierung), die keine finanzielle Entschädigungen vorsehen, könnten eine Rolle spielen (Weber 2021, 582/Klaus 2017, 604). Im vorliegenden Kontext der ideellen Verbände ist es allerdings nicht unwahrscheinlich, dass für sie auch negatorische Klagen interessant sein könnten.

u^b Es ist nicht auszuschliessen, dass beispielsweise der Verein *Pink Cross – Schweizer Dachverband der schwulen und bi Männer** unabhängig von einer verletzten Einzelperson zur Klage gegen SOGIECE-Anbieter im Interesse der Gruppe homosexueller Männer berechtigt wäre. Art. 3 der Vereinsstatuten sieht explizit vor, dass Pink Cross «die Interessen der schwulen und bi Männer* in allen gesellschaftlichen Bereichen in der Schweiz»¹¹¹ vertritt. Literatur und Rechtsprechung lassen bezüglich des Erfolgs einer solchen Klage allerdings keine abschliessende Beurteilung zu. Aufgrund der laufenden Revision des kollektiven Rechtsschutzes bzw. der Verbandsklage der [ZPO](#) könnte sich die Rechtslage hier mittelfristig verändern.¹¹²

e. Kinder- und Jugendschutz

Werden Kinder- und Jugendliche SOGIECE unterzogen, können die Kindesschutzbehörden aktiv werden, wenn eine Kindeswohlgefährdung vorliegt und eine Schutzmassnahme notwendig erscheint. Erlangt eine KESB Kenntnis über die Anwendung von SOGIECE an einem Kind oder einer jugendlichen Person, muss die KESB in einem ersten Schritt sorgfältig prüfen, ob eine Kindeswohlgefährdung vorliegt, ob also ein Kind physisch, psychisch oder sexuell gefährdet ist. Danach evaluiert die KESB, ob die Eltern in der Lage sind, ihr Kind vor der Gefährdung zu schützen und ob sie dies auch tatsächlich tun. Können die Eltern die nötigen Schutzmassnahmen nicht ergreifen, kann die KESB Vorkehrungen ergreifen, um das Kind zu schützen ([Art. 307 ff. ZGB](#)). Der Bundesrat argumentierte bereits in seiner Antwort auf Motion Quadranti [19.3840](#) «Verbot der ‹Heilung› homosexueller Jugendlicher» entsprechend:

«Wenn Minderjährige sogenannten ‹Therapien› gegen ihre sexuelle Orientierung unterzogen werden, geschieht dies gewöhnlich im Einverständnis oder auf Initiative ihrer Eltern. Dabei ist festzuhalten, dass das Recht, die eigene sexuelle Orientierung zu leben, ein absolutes, höchstpersönliches Recht darstellt. Die Eltern können dieses Recht nicht stellvertretend für ihre Kinder wahrnehmen, indem sie z. B. den Entscheid für eine solche ‹Therapie› anstelle ihrer Kinder fällen (Art. 19c Abs. 2 ZGB; SR 210).»

[Art. 307 Abs. 2 ZGB](#) zählt mögliche Interventionen der KESB auf: die Ermahnung, das Erteilen von Weisungen oder auch das Erlassen von Auskunftspflichten. Ausserdem kann die Kindesschutzbehörde nach [Art. 308 ZGB](#) eine Beistandschaft errichten, und, als äusserste Massnahmen, das Kind den Eltern wegnehmen, an einem anderen Ort unterbringen ([Art. 310 ZGB](#)) und sogar die elterliche Sorge entziehen ([Art. 311 ZGB](#)).

Jede Person kann eine Gefährdung melden. Personen in amtlicher Tätigkeit und Fachpersonen aus den Bereichen Medizin, Psychologie, Pflege, Betreuung, Erziehung, Bildung, Sozialberatung, Religion und Sport sind, wenn sie in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit regelmässig mit Kindern in Kontakt kommen und soweit sie nicht dem Berufsgeheimnis nach dem Strafgesetzbuch unterstehen, verpflichtet, die Behörden zu benachrichtigen, wenn sie konkrete Hinweise auf eine Gefährdung haben und diese nicht selbst beheben können ([Art. 314d ZGB](#)). Eine strafrechtliche Verantwortlichkeit der Eltern ergibt sich unter Umständen aus [Art. 219 StGB](#) (Kapitel 5.3.1).

f. Erwachsenenschutz

[Art. 443 ZGB](#) regelt die Meldungen über die Gefährdung hilfsbedürftiger Erwachsener. Auch hier ist es jeder Person erlaubt, bei der Erwachsenenschutzbehörde Meldung zu erstatten, wenn sie der Meinung ist, dass eine Gefährdung vorliegt. Nach [Art. 443 ZGB Abs. 2](#) sind Personen in amtlicher Tätigkeit dazu verpflichtet, wenn sie nicht dem Berufsgeheimnis unterstehen. Wenn nun ein Erwachsener, der von SOGIECE betroffen ist, als hilfsbedürftig erscheint, könnte die Erwachsenenschutzbehörde eingreifen, sofern die gesetzlichen

¹¹¹ Pink Cross – Schweizer Dachverband der schwulen und bi Männer*, Statuten vom 5. Juni 1993, Fassung 2019, abgerufen am 24.09.24 2024 unter https://www.pinkcross.ch/ueber-uns/2019_pink_cross_statuten_de_def.pdf.

¹¹² Siehe dazu die Medienmitteilung der RK-S zur Änderung der ZPO ([21.082](#)) vom 12. April 2024.

Voraussetzungen nach Art. [389 ff. ZGB](#) erfüllt sind. Diese Vorschriften ermöglichen es der Behörde, Massnahmen zum Schutz einer Person zu ergreifen, wenn diese nicht in der Lage ist, ihre Angelegenheiten selbst zu regeln. Allerdings gelten im Erwachsenenschutzrecht die zentralen Prinzipien *Selbstbestimmungsrecht* und *Subsidiaritätsprinzip*. Erwachsene sollen grundsätzlich in ihren Entscheidungen frei sein, und Massnahmen der Behörde dürfen nur unter Beachtung dieser Prinzipien ergriffen werden. Der Staat wird nur aktiv, wenn keine weniger einschneidende Lösung möglich ist. Entsprechend ist davon auszugehen, dass der Erwachsenenschutz nur in Ausnahmefällen Schutz vor SOGIECE bietet.

u^b

5.3.3 Gesundheitsrecht und medizinische Berufsverbände

Neben dem Zivil- und Strafrecht bedarf insbesondere das Gesundheitsrecht einer genaueren Prüfung hinsichtlich der Regelung von SOGIECE. Es gibt im Schweizerischen Gesundheitsrecht auf Bundesebene bislang zwar keine spezifischen Regeln zu «Konversionsmassnahmen». Der Bundesrat empfiehlt in seinem Bericht zum [Postulat 19.3064](#) von Samira Marti «Vergleichender Bericht über die Gesundheit von LGB» allerdings einen «multisektoriiellen Ansatz» in Bezug auf die Gesundheit von LGB Personen, da «die Gesundheit stark mit sozialen und strukturellen Determinanten zusammenhängt».¹¹³ Konkret sollen neben einer genaueren statistischen Erfassung Massnahmen gegen die Suizidalität von Jugendlichen, im Bereich Sucht, der HIV-Prävention und im Rahmen des Aktionsplans 2030 gegen Hate Crimes geprüft werden.¹¹⁴ Eine explizit gesundheitsrechtliche Neuregelung wird nicht vorgeschlagen, auch nicht spezifisch zum Thema «Konversionsmassnahmen», die weder in der Grundlagenstudie (Krüger/Pfister/Eder/Mikolasek 2023) noch im Postulatsbericht erwähnt werden.

Klar ist, dass, auch wenn bislang weder das Medizinalberufegesetz [MedBG](#),¹¹⁵ das Gesundheitsberufegesetz [GesBG](#),¹¹⁶ das Psychologieberufegesetz [PsyG](#)¹¹⁷ noch ihre Ausführungserlasse oder kantonale Gesundheitsgesetze SOGIECE verbieten, medizinische Fachpersonen und Psycholog*innen mit eidgenössischem Weiterbildungstitel nach [PsyG](#) bereits jetzt keine Therapien anbieten dürfen, die eine Veränderung der sexuellen Orientierung oder der Geschlechtsidentität zum Inhalt oder zum Ziel haben. Im Folgenden soll aufgezeigt werden, welche Rechtsgrundlagen hier einschlägig sind.

Staatliche Institutionen und solche, die staatliche Aufgaben wahrnehmen, sind nach [Art. 35 Abs. 2 BV](#) an die Grundrechte gebunden.¹¹⁸ Das gilt ohne Weiteres auch für *staatliche* Spitäler und Institutionen. Hier fällt die Abgrenzung allerdings nicht immer leicht: Häufig wird in der juristischen Fachliteratur auf das Kriterium eines öffentlichen Leistungsauftrags abgestellt, wenn es sich um privatrechtlich organisierte Organisationen handelt.

a. Medizinalberufegesetz, Psychologieberufegesetz, Gesundheitsberufegesetz

Alle medizinischen Fachpersonen, die dem [MedBG](#) unterstellt sind, benötigen für die «privatwirtschaftliche Ausübung eines universitären Medizinalberufs in eigener fachlicher Verantwortung» eine Berufsausübungsbewilligung ihres Kantons nach [Art. 34 MedBG](#).

Werden die in [Art. 40 Abs. 1 MedBG](#) geregelten Berufspflichten vorsätzlich verletzt, ist davon auszugehen, dass die Vertrauenswürdigkeit nach [Art. 36 MedBG](#), die Voraussetzung für die Erteilung einer Bewilligung zur Ausübung des Berufes ist, nicht mehr gegeben ist. Somit kann die Bewilligung von der kantonalen Behörde entzogen werden, wenn Ärzt*innen SOGIECE durchführen oder an ihnen beteiligt sind (Rempfler 2023, 72 f.). Dasselbe trifft zu für Personen, die für die Ausübung ihrer Tätigkeit eine Berufsausübungsbewilligung nach [Art. 22 PsyG](#) oder [Art. 11 GesBG](#) benötigen. Im Einzelnen gilt folgendes:

¹¹³ Gesundheit von LGBT Personen in der Schweiz, Bericht des Bundesrates vom 9. Dezember 2022 in Erfüllung des Postulates 19.3064 Marti Samira vom 07. März 2019, 19.

¹¹⁴ FN 113, 19 ff.

¹¹⁵ Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe vom 23. Juni 2006, SR 811.11.

¹¹⁶ Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe vom 30. September 2016, SR 811.21.

¹¹⁷ Bundesgesetz über die Psychologieberufe vom 18. März 2011, SR 935.81.

¹¹⁸ Konkret ergibt sich etwa aus [Art. 12 CEDAW](#), der den Anspruch auf diskriminierungsfreien Zugang zum Gesundheitssystem und zu medizinischen Behandlungen festschreibt, die Unzulässigkeit der Durchführung von SOGIECE (Rieder 2015, 911). Dasselbe ergibt sich auch aus [Art. 8 Abs. 1 BV](#): Staatliche Leistungen sind ohne Diskriminierungen zu erbringen.

[Art. 40 lit a. MedBG](#) auferlegt Personen in universitären Medizinalberufen¹¹⁹ eine generelle Sorgfaltspflicht. Diese beinhaltet die Pflicht, Behandlungen auf Grundlage der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse vorzunehmen (Aebi-Müller et al. 2016, 562). Eine Behandlung, die eine Veränderung der sexuellen Orientierung oder der Geschlechtsidentität zum Inhalt hat, entspricht nicht den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen und stellt folglich eine Sorgfaltspflichtverletzung dar (Rudolph 2023).

[Art. 40 Abs. 1 lit. c](#) verpflichtet dem [MedBG](#) unterstellte Personen ausserdem, die Rechte der Patient*innen zu wahren (Etter 2006, 125). Mit «Rechte der Patient*innen» gemeint sind alle sich aus der gesamten Rechtsordnung ergebenden Rechte von Patient*innen, die ihnen im Rahmen einer medizinischen Behandlung zukommen. In der Lehre werden hier regelmässig auch Grund- und Menschenrechte genannt (Rempfler 2023, 68).

Für andere Gesundheitsberufe¹²⁰ und Psycholog*innen mit eidgenössischem Weiterbildungstitel nach [PsyG](#) gelten analoge Regelungen. [Art. 16 GesBG](#) enthält in lit. a eine generelle Sorgfaltspflicht und in lit. d die Verpflichtung zur Wahrung der Rechte der «zu behandelnden Personen». [Art. 27 PsyG](#) verpflichtet Psycholog*innen in lit. a zur Sorgfalt und auferlegt ihnen in lit. c die Wahrung der Rechte ihrer Klient*innen und Patient*innen.

Werden Berufspflichten verletzt, kann die Aufsichtsbehörde nach [Art. 43 MedBG](#), [Art. 19 GesBG](#) bzw. [Art. 30 PsyG](#) eine Disziplinar massnahme verfügen (Rempfler 2023, 68). Versucht nun also eine Ärztin, ein Pflegefachmann oder ein*e Psychotherapeut*in, Patient*innen zu Heterosexualität und/oder Cisidentität zu «konvertieren», kann von der zuständigen Behörde eine Verwarnung, ein Verweis oder eine Busse von bis zu 20'000 CHF ausgesprochen werden. Im äussersten Fall kann ihnen die Berufsausübung für eine bestimmte Zeit oder auch definitiv verboten werden. Die Schwere des Verstosses entscheidet über die Strenge der Disziplinar massnahme (Ayer et al. 2009, 420).

Die Aufsichtsbehörde bestimmt sich nach kantonalem Recht. Typischerweise handelt es sich dabei um ein Amt der kantonalen Gesundheitsdirektionen beziehungsweise -departemente; im Kanton Bern beispielsweise nach Art. 17a GesG-BE¹²¹ i.V. mit Art. 14a GesV-BE¹²² um das Gesundheitsamt. Ob dieses System in der Praxis wirksam funktioniert, kann im Rahmen dieser Studie nicht befriedigend überprüft werden. Nötig wäre hier eine Befragung der zuständigen kantonalen Behörden.

*In der Öffentlichkeit bekannt wurde der Fall des Psychiaters Lukas Kiener, über den der Gesundheitstipp 2019 berichtet hatte.¹²³ In einer Interpellation¹²⁴ verlangten daraufhin zwei Schwyzer Kantonsrät*innen Auskunft vom Regierungsrat. Sie zitierten dabei einen Brief der Gruppe «queerpuzzles», der vom Regierungsrat den Entzug der Berufsausübungsbewilligung verlangte. In seiner Antwort vom 17. März 2020¹²⁵ äusserte sich der Regierungsrat aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht zum konkreten Fall. Gemäss Medizinalberuferegister hat Lukas Kiener nach wie vor eine aktive Berufsausübungsbewilligung im Kanton Schwyz. Ob andere Disziplinar massnahmen ergriffen wurden, ist nicht ersichtlich. Die rechtliche Beurteilung des Falles ist aufgrund der medialen Berichterstattung nicht vollständig möglich. Die Aussagen des Psychiaters, der sich aussergewöhnlich deutlich für «Konversionsmassnahmen» ausspricht, lassen allerdings vermuten, dass hier eine Verletzung der Berufspflichten vorliegen könnte.*

Neben der medialen Berichterstattung weisen auch die Ergebnisse der sozialwissenschaftlichen Analyse daraufhin, dass es bei der Durchsetzung der Berufspflichten im Bereich allfälliger SOGIECE aktuell noch Verbesserungspotenzial gibt (Kapitel 3.4.3). Dazu kommt: Bieten beispielsweise Psycholog*innen ohne eidgenössischen Weiterbildungstitel oder andere Personen, die nicht den hier erläuterten oder anderen Berufsaus-

¹¹⁹ Nach [Art. 2 MedBG](#) handelt es sich dabei um Ärzt*innen, Zahnärzt*innen, Chiropraktor*innen, Apotheker*innen und Tierärzt*innen.

¹²⁰ Gesundheitsberufe sind nach [Art. 2 Abs 2 GesBG](#): Pflegefachpersonen, Physiotherapeut*innen, Ergotherapeut*innen, Hebammen, Ernährungsberater*innen, Optometrist*innen und Osteopath*innen.

¹²¹ Gesundheitsgesetz vom 2. Dezember 1984 (BSG 811.01).

¹²² Verordnung über die beruflichen Tätigkeiten im Gesundheitswesen vom 24. Oktober 2001 (Gesundheitsverordnung BSG 811.111).

¹²³ FN 34.

¹²⁴ Interpellation [I 37/19](#) Büeler/Muffler vom 19. September 2019: Ausübung von Konversionstherapien im Kanton Schwyz.

¹²⁵ Beantwortung der Interpellation Büeler/Muffler, Beschluss [Nr. 184/2020](#) des Regierungsrates des Kantons Schwyz vom 17. März 2020.

übungspflichtigen unterstehen, Beratungen an und führen SOGIECE durch, können sie nicht über gesundheitsrechtliche Regelungen, sondern nur durch die für alle gültigen zivil- und strafrechtlichen Rechtsgrundlagen belangt werden. Auch die den Berufsausübungspflichten unterstellten Fachpersonen haften zusätzlich zivil- und strafrechtlich. Grundsätzlich handelt es sich beim Verhältnis von Ärzt*innen zu Patient*innen um ein Auftragsverhältnis nach Art. 394 ff. OR. Jede Behandlung stellt eine Persönlichkeitsverletzung und, im öffentlich-rechtlichen Verhältnis, einen Grundrechtseingriff dar, weshalb die Aufklärung der Patient*Innen für eine wirkungsvolle Einwilligung unabdingbar ist (Aebi-Müller et. al 2016, 17, 109).

u^b

b. Leistungen aus der Krankenpflegeversicherung

Gemäss Krankenversicherungsgesetz (KVG)¹²⁶ ist die Abrechnung von SOGIECE nicht zulässig. Nach Art. 24 ff. KVG können nur bei Krankheit, Unfall und Mutterschaft Leistungen abgerechnet werden. Nach Art. 32 KVG haben diese Leistungen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich zu sein. Die Wirksamkeit muss wissenschaftlich nachgewiesen sein. Offen ist, in welchem Ausmass SOGIECE heute versteckt über die Krankenkasse abgerechnet werden, indem sie anders deklariert werden¹²⁷ – darauf hatte der Bundesrat bereits in seiner Antwort zur Motion Quadranti 19.3840 «Verbot der «Heilung» homosexueller Jugendlicher» hingewiesen. Die für die vorliegende Studie interviewte Fachperson aus der Medizin hielt dies für problemlos möglich, indem eine allgemeinere Diagnose wie beispielsweise eine «Anpassungsstörung» als Behandlungsgrund angegeben wird (Interview vom 27.03.2024 01:25:20 – 1:25:39).

c. Standesregeln der FMH und SAMW-Richtlinien

Neben den gesetzlichen Grundlagen im Gesundheitsbereich sind auch die Standesregeln des Berufsverbands der Schweizer Ärzt*innen (Foederatio Medicorum Helveticorum, FMH) und die Ethikrichtlinien der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) einschlägig.¹²⁸

Art. 4 der FMH-Standesordnung¹²⁹ verweist unter anderem auf die Menschenwürde und hält fest, dass Patient*innen «ohne Ansehen der Person mit gleicher Sorgfalt zu betreuen» sind. Im nächsten Absatz wird explizit festgehalten, dass in Bezug auf «die soziale Stellung, die religiöse oder politische Gesinnung, die Rassenzugehörigkeit [oder] die wirtschaftliche Lage» nicht unterschieden werden darf.

Art. 8 verbietet umstrittene Heilverfahren, wenn sie unter «Missachtung grundlegender Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft und unter Ausnützung des Vertrauens, der Unwissenheit, der Leichtgläubigkeit oder Hilflosigkeit eines Patienten oder einer Patientin» durchgeführt werden.

Die FMH ist ein privatrechtlicher Verein und hat ein internes Sanktionsverfahren organisiert. Kantonale Standeskommissionen verhängen Sanktionen gegen Mitglieder, die sich nicht an die Standesordnung halten. Nach Art. 45 Abs. 2 lit. b der Standesordnung können Patient*innen insbesondere Verletzungen ihrer Menschenwürde geltend machen und somit SOGIECE sanktionieren lassen. Mitglieder der FMH können jegliche Verstösse der FMH bei der Standeskommission geltend machen.

Die meisten medizinischen und psychotherapeutischen Berufsverbände haben sich nicht offiziell zu SOGIECE geäussert. Anders die Assoziation der Schweizer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ASP und die Schweizerische Gesellschaft für Psychologie SGP, die sich in Stellungnahmen 2019 beziehungsweise 2022 geäussert und festgehalten haben, dass «Konversionsmassnahmen» den Standesregeln der ASP

¹²⁶ Bundesgesetz über die Krankenversicherung 18. März 1994; SR 832.10.

¹²⁷ Siehe dazu auch FN 34

¹²⁸ Allerdings ist umstritten, inwiefern die Standesregeln und die von ihnen in Art. 18 mit Geltung versehenen Ethikrichtlinien der SAMW tatsächlich rechtlich verbindlich sind. Offensichtlich handelt es sich dabei nicht um Recht im eigentlichen Sinne. Das Gesetz verweist denn auch nicht auf sie. Direkt anwendbar sind sie nur für Mitglieder (Urteil des Bundesgerichts 2C_901/2012 vom 30. Januar 2013, E. 3.4). Aufgrund der geringen Anzahl von Ärzt*innen, die nicht der FMH angehören, kommt den Standesregeln in der praktischen Anwendung dennoch eine erhebliche Bedeutung zu. In der Botschaft zum MedBG schreibt der Bundesrat, dass die Regeln zur Berufsausübung des Art. 40 MedBG «im Lichte der Standesregeln auszulegen» seien (Botschaft zum Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz, MedBG) vom 3. Dezember 2004, BBl 2005 173, 228; so auch das BGer im Urteil C_901/2012 vom 30. Januar 2013, E. 3.4). Dies wird in der Lehre kritisiert. Einig ist man sich, dass die Standesregeln dann Geltung erhalten, «wenn die Standesregeln zur Präzisierung einer allgemein gehaltenen Berufspflicht des MedBG herangezogen werden soll und sie das im öffentlichen Interesse Geforderte normiert und Ausdruck der herrschenden Sitte und der communis opinio der Ärzte bilden. Die communis opinio ist gegeben, wenn die Standesregel den allgemein anerkannten und gültigen Grundsätzen der medizinischen Wissenschaft entspricht» (Vokinger 2012, 105).

Botschaft zum Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz, MedBG) vom 3. Dezember 2004, BBl 2005 173, 228; so auch das BGer im Urteil C_901/2012 vom 30. Januar 2013, E. 3.4.

¹²⁹ Standesordnung der FMH vom 12. Dezember 1996, abgerufen am 24.09.2024 unter <https://www.fmh.ch/files/pdf29/standesordnung---de---2023-11.pdf>.

sowie den ethischen Richtlinien der SGP widersprechen.¹³⁰ Ausgangspunkt ist, genauso wie für die Standesordnung der FMH, die Menschenwürde und die Rechte der Patient*innen bzw. Klient*innen.¹³¹

5.3.4 Gesetzgebungsprojekte auf kantonaler Ebene

u^b Auch auf kantonaler Ebene bestehen Bestrebungen, SOGIECE einzugrenzen. Neben den beiden Standesinitiativen, die daraus entstanden sind,¹³² wurden einige Kantone eigenständig gesetzgeberisch tätig. So ist im Kanton Neuenburg¹³³ bereits ein kantonales strafrechtliches Verbot in Kraft. Auch der Kanton Genf¹³⁴ hat vergangenes Jahr beschlossen, ein Verbot zu erlassen. Die Parlamente der Kantone Waadt¹³⁵ und Basel-Stadt¹³⁶ hatten bereits im Jahr 2021 Motionen zugestimmt, die den Erlass eines Verbotes zum Inhalt haben. Mittlerweile haben auch die Legislativen des Kantons St. Gallen (20. April 2022),¹³⁷ Bern (9. März 2022),¹³⁸ Jura (25. Januar 2023)¹³⁹ und Zürich (6. November 2023)¹⁴⁰ Motionen für den Erlass von Verboten verabschiedet. Der Kanton Aargau überwies am 30. August 2022 ein Postulat zum Thema,¹⁴¹ und im Kanton Zug wurde am 1. Dezember 2023 eine Motion in ein Postulat umgewandelt und für erheblich erklärt.¹⁴² Der Landrat des Kantons Basel-Landschaft sistierte Anfang 2023 eine ähnliche Vorlage, um eine allfällige Bundesregelung abzuwarten.¹⁴³ Im Kanton Freiburg wurde am 1. Juli 2024 eine entsprechende Motion überwiesen.¹⁴⁴

Im Folgenden findet sich ein detaillierter Überblick über die bereits ausgearbeiteten Entwürfe.

a. Genf

Der Regierungsrat des Kantons Genf legte am 10. Mai 2023 einen umfassenden Gesetzesentwurf, das LI-MOIG, vor, das in Art. 7 Abs. 1 lit. a Praktiken zur Änderung oder Unterdrückung der romantischen und sexuellen Orientierung (*orientation affective et sexuelle*) oder der Geschlechtsidentität verbietet.¹⁴⁵ Das Verbot erstreckt sich auch auf das Anbieten, Bewerben und das Fördern von (lit. b) sowie die Ermutigung oder Vereinfachung des Zugangs zu oder die Beauftragung mit SOGIECE (lit. c). Sanktioniert werden sollen Verstösse gegen Art. 7 Abs. 1 mit Bussen bis zu 100'000 CHF (Art. 9 LIMOIG). In Art. 7 Abs. 2 findet sich ein Ausnahmekatalog, der klarstellt, dass Massnahmen, die das Selbstbestimmungsrecht der Einzelnen respektieren und zum freien Ausdruck der sexuellen oder romantischen Orientierung oder der Geschlechtsidentität beitragen, vom Verbot ausgenommen sind. Ebenso werden Transitionsbehandlungen, damit verbundene Beratungen und Therapien im Zusammenhang mit strafrechtlich relevanten sexuellen Präferenzen¹⁴⁶ ausgenommen.

¹³⁰ Medienmitteilung der ASP vom 18. Juni 2019, abgerufen am 24.09.2024 unter: <https://psychotherapie.ch/wsp/site/assets/files/9625/2019-06-18-konversionstherapie.pdf> Stellungnahme der SGP vom 11. August 2022, abgerufen am 24.09.2024 unter: https://www.psyweb.ch/fileadmin/user_upload/PDF-Dateien/SGP_Statement_Konversionstherapien.pdf.

¹³¹ Ihre Relevanz erhalten auch diese Richtlinien aufgrund der hohen Mitgliedschaftszahlen und als Verschriftlichung des öffentlichen Interesses, der herrschenden Sitte und der *opinio communis* für die Auslegung der gesetzlichen Berufspflichten.

¹³² Siehe FN 46. Mit Verweis auf den Bericht zum Postulat von Siebenthal ([21.4474](#)) entschied der Ständerat am 12. September 2023 beiden Initiativen keine Folge zu geben.

¹³³ « Mesures de conversion » [23.002](#), Rapport du Conseil d'État au Grand Conseil en réponse à la motion [21.217](#) « Pour une interdiction de toutes les pratiques visant à modifier l'orientation sexuelle ou l'identité de genre dans le Canton de Neuchâtel » du 3 novembre 2021 et à l'appui d'un projet de loi modifiant le code pénal neuchâtelois (CPN) vom 1. Februar 2023.

¹³⁴ Projet de loi sur l'interdiction des pratiques visant à modifier ou réprimer l'orientation affective et sexuelle ou l'identité de genre (LIMOIG) (A 2 92) du 10 mai 2023, [PL 13327](#).

¹³⁵ Exposé des motifs et projet de loi modifiant la loi sur la santé publique du 29 mai 1985 et rapport du Conseil d'État au Grand Conseil sur la motion Julien Eggenberger et consorts - pour l'interdiction des « thérapies de conversion » (21_MOT_6), [22_LEG_272](#), décembre 2022.

¹³⁶ Siehe die Stellungnahme des Regierungsrates zur Motion Sieber/Seggiani [21.5244.02](#) betreffend Verbot von Konversionstherapien in Basel-Stadt vom 18. August 2021.

¹³⁷ Motion Bisig/Pool/Surber [42.21.23](#) «Verbot von Konversionstherapien» vom 22. September 2021; die Vernehmlassung zum Entwurf ist für Ende 2024 vorgesehen.

¹³⁸ Der Regierungsrat hat bis Ende 2024 Zeit, eine Vorlage auszuarbeiten; siehe auch Motion Linder [240-2021](#) «Konversionstherapie im Kanton Bern verbieten» vom 29. November 2021.

¹³⁹ Die Motion Cerf [N°1445](#) wurde am 25. Januar 2023 vom jurassischen Parlament angenommen; [Journal Officiel No 4](#) du jeudi, 2 février 2023, 64.

¹⁴⁰ Motion Heer KR-Nr. [183/2021](#) «Konversionstherapien, diskriminierende Umpolungstherapien für LGBTIQ-Personen verbieten» vom 17. Mai 2021.

¹⁴¹ Postulat Berner [Ges.-Nr. 22.77](#) betreffend Verbot von Konversionstherapien in der Schweiz und unterstützende Massnahmen im Kanton Aargau vom 22. März 2022.

¹⁴² Postulat [3421](#) Zimmermann Gibson/Franzini/Vuichard betreffend Verbot von Konversionstherapien vom 13. Mai 2022.

¹⁴³ Siehe dazu den Beschluss des Landrats vom 26. Januar 2023 sowie den Bericht der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission an den Landrat betreffend Verbot von Konversionstherapien in Baselland vom 16. Januar 2023, [2021/152](#).

¹⁴⁴ Siehe dazu die Antwort des Staatsrates vom 12. März 2024 auf die Motion Berset/Repond vom 13. Oktober 2023, [2023-GC-246](#).

¹⁴⁵ FN 134.

¹⁴⁶ Damit kann nur Pädophilie gemeint sein; [Art. 67 Abs. 4^{bis} lit. b StGB](#) verweist darauf; ansonsten bezieht sich das [StGB](#) nicht auf sexuelle Präferenzen, sondern auf Verhalten.

In Art. 8 wird das Gesundheitsdepartement des Kantons dazu verpflichtet, Präventionskampagnen selbst durchzuführen oder in Auftrag zu geben, Anlaufstellen für Betroffene (*espaces de reconstruction*) einzurichten oder zu finanzieren und eine Liste solcher Stellen zu führen. Der Entwurf ist aktuell bei der Kommission für Menschenrechte des Grossen Rates des Kantons Genf hängig.¹⁴⁷

b. Neuenburg

u^b Im Kanton Neuenburg trat ein Verbot von SOGIECE bereits am 1. August 2023 durch eine Reform des kantonalen Strafgesetzbuches (CPN) in Kraft. Der Regierungsrat argumentierte, eine kantonale Übertretungsnorm sei gegenüber einer gesundheitsrechtlichen Regelung zu bevorzugen, um die gesamte Bevölkerung und nicht nur das Gesundheitspersonal zu erfassen. Er betonte allerdings, dass ein strafrechtliches Verbot nur dann sinnvoll sei, wenn es ergänzend Präventions- und Opferbegleitungsmassnahmen gäbe; diese würden im Rahmen eines Postulatsberichts geprüft.¹⁴⁸ Abs. 1 des neuen Art. 9 CPN verbietet die Durchführung von «Konversionsmassnahmen». Abs. 2 nimmt psychotherapeutische und psychosoziale Massnahmen, die dem freien Ausdruck der sexuellen oder romantischen Orientierung (*orientation sexuelle ou affective*) oder der Geschlechtsidentität dienen sowie medizinisch indizierte geschlechtsangleichende Behandlungen explizit von der Strafbarkeit aus.

c. Waadt

Die Kommission für Gesundheit des Grossen Rates des Kantons Waadt verabschiedete 2023 den Entwurf des Regierungsrates für ein Verbot von SOGIECE mittels einer Änderung des Gesundheitsgesetzes mit einer Ergänzung. Der Grosse Rat trat am 27. August 2024 auf das Geschäft ein, konnte es aufgrund Zeitmangels jedoch nicht abschliessend behandeln.¹⁴⁹ Art. 7a des Entwurfs verbietet in Abs. 1 SOGIECE und in Abs. 2 die Förderung, die Erleichterung oder Ermutigung solcher Massnahmen. Abs. 3 verweist auf die Sanktionen des Art. 191 LSP-VD¹⁵⁰ und hält fest, dass Gesundheitsfachpersonen dem entsprechenden Disziplinarrecht unterstehen, wenn sie SOGIECE anwenden.¹⁵¹ Abs. 4 sieht eine Meldepflicht für Fachpersonen vor, die mit unmündigen und nicht urteilsfähigen Personen in Kontakt sind, wenn diese SOGIECE ausgesetzt sind. Abs. 5 sieht drei Ausnahmen vor. Lit. a. nennt Unterstützungsmassnahmen psychotherapeutischer und psychosozialer Natur, die die Selbstbestimmung beachten und zum offenen Ausdruck der romantischen oder sexuellen Orientierung (*orientation affective ou sexuelle*) oder der Geschlechtsidentität beitragen, lit. b. nennt Massnahmen zur Geschlechtsangleichung und lit. c. nimmt

«die Tatsache, dass eine Person, die sich Gedanken über ihre Geschlechtsidentität macht und eine Behandlung nach lit. b in Erwägung zieht, unter Wahrung ihrer Selbstbestimmung zur Umsicht und Besonnenheit aufgefordert wird»¹⁵²

von einer Strafbarkeit aus. Begründet wird diese von der Kommission hinzugefügte Ausnahme mit der besonderen Verletzbarkeit von Kindern und Jugendlichen, zu deren freier Entfaltung Zurückhaltung in Bezug auf einschneidende medizinische Massnahmen geboten sei.¹⁵³

d. Wallis

Der Staatsrat des Kantons Wallis schlägt im Rahmen der Revision des Gesundheitsgesetzes ein Verbot von

¹⁴⁷ Liste der *objets en suspens* der Kommission; abgerufen am 24.09.2024 unter https://ge.ch/grandconseil/gc/commission/8/obj_suspens.

¹⁴⁸ Siehe dazu FN 133, 7; sowie das Postulat Guinard [21.180](#) «Pour une protection multifactorielle des personnes LGBTIQ+ dans le Canton de Neuchâtel» vom 29. August 2021.

¹⁴⁹ Procès verbal de la Séance du Grand Conseil du mardi 27 août 2024, abgerufen am 24.09.24 unter <https://sieldocs.vd.ch/ecm/app18/service/siel/getContent?ID=2255725>.

¹⁵⁰ Loi [800.01](#) sur la santé publique du 29 mai 1985 (LSP-VD)

¹⁵¹ Siehe dazu auch den Rapport de majorité de la commission thématique de la santé publique chargée d'examiner l'objet suivant : Exposé des motifs et projet de loi modifiant la loi sur la santé publique du 29 mai 1985 et rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur la motion Julien Eggenberger - Pour l'interdiction des « thérapies de conversion » vom 16. August 2023, [RC-22 LEG 272](#), 5.

¹⁵² Übers. d. Verf.; im französischen Original: «le fait d'inviter à la prudence et à la réflexion, tout en respectant son autodétermination, une personne qui s'interroge sur son identité de genre et qui envisage un traitement prévu à la lettre b. », FN 157.

¹⁵³ FN 151, 8 f.

u^b

SOGIECE vor.¹⁵⁴ Er bezieht sich dabei explizit auf den Entwurf des Kantons Waadt.¹⁵⁵ Der neue Art. 102a E-GG-VS¹⁵⁶ verbietet nicht nur das Durchführen, sondern auch das Bewerben, das Erleichtern oder das Unterstützen des Zugangs zu SOGIECE oder deren Inanspruchnahme. Art. 102a Abs. 3 verpflichtet ausserdem Fachpersonen, die mit minderjährigen oder nicht urteilsfähigen Personen zu tun haben, die*den Kantonsärzt*in, die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde und die Behörde, der sie unterstehen, zu informieren, wenn sie feststellen, dass die Minderjährigen oder Nicht-Urteilsfähigen SOGIECE ausgesetzt sind. Art. 102a Abs. 4 E-GG-VS nimmt in lit. a psychosoziale oder psychotherapeutische Unterstützungsangebote, die das Recht auf Selbstbestimmung berücksichtigen und zum freien Ausdruck der sexuellen oder romantischen Orientierung oder der Geschlechtsidentität beitragen und in lit. b medizinisch indizierte, geschlechtsangleichende Behandlungen, die von der freien und aufgeklärten Zustimmung der Person getragen sind, vom Verbot aus. Ausdrücklich ausgenommen wird in lit. c zudem die Aufforderung «zu Vorsicht und Reflexion», die sich an Personen richtet, die eine geschlechtsangleichende Behandlung i.S. von lit. b erwägen. Diese Formulierung entspricht derjenigen im Entwurf des Kantons Waadt.¹⁵⁷ Die Ausnahme in lit. c. wurde anlässlich der Vernehmlassung von Fachverbänden kritisiert; so argumentierte etwas TGNS, dass eine über die ärztliche Pflicht zur Aufklärung hinausgehende Aufforderung zur Reflexion zu Beweisschwierigkeiten führe, zusätzlichen Druck verursachen könne und medizinisch sinnvolle und/oder notwendige Massnahmen unnötig verzögern könnte.¹⁵⁸ Der Grosse Rat strich in der ersten Lesung des Geschäfts am 16. Mai 2024 das Wort «Vorsicht» und ergänzte lit. c mit dem Zusatz «und dabei ihren Zugang zu Behandlungen zur Geschlechtsangleichung nicht zu behindern oder zu verzögern».¹⁵⁹ Art. 122 Abs. 2 E-GG-VS sieht zusätzlich Informations- und Sensibilisierungsmassnahmen vor. Der Entwurf wurde in erster Lesung in der Maisession 2024 angenommen. Der Zeitpunkt der zweiten Lesung ist noch offen.

e. Basel-Stadt

Der Grosse Rat des Kantons Basel-Stadt hat am 16. Dezember 2021 eine Motion überwiesen, die den Regierungsrat mit der Ausarbeitung eines strafrechtlichen Verbotes beauftragt. Der Regierungsrat hat vier Jahre, bis Ende 2025, Zeit, einen entsprechenden Entwurf vorzulegen.¹⁶⁰ Er vertritt in seiner Antwort auf die Motion die Position, dass kein neuer Straftatbestand nötig sei, sondern Informations- und Sensibilisierungskampagnen angezeigt seien. Die gesetzliche Grundlage dafür wurde mit dem neuen kantonalen Gleichstellungsgesetz bereits am 10. Januar 2024 geschaffen.¹⁶¹ Es regelt die rechtliche und tatsächliche Gleichstellung in Bezug auf sexuelle Orientierung und Geschlecht und nennt dabei explizit Transidentität und Intergeschlechtlichkeit.

f. Institutionelle Massnahmen der Städte

Im Rahmen des Engagements für Gleichstellung und Vielfalt bietet die Fachstelle für die Gleichstellung von Mann und Frau der Stadt Bern vertrauliche und kostenfreie Beratungen an. Die Stadt Bern ist Mitglied des Rainbow Cities Network und orientiert sich an den Leitlinien des Netzwerks. Insbesondere sorgt sie für die Bereitstellung oder Finanzierung von Beratungsangeboten für Opfer von «Konversionstherapien» sowie auf die Schaffung von Hilfsstrukturen wie Beratung oder sichere Unterkünfte für LGBTQ+ Personen, die von «Konversionstherapie», Zwangsheirat, «Ehrenmord», Gewalt oder Verstossung aufgrund religiöser oder kultureller Weltanschauungen bedroht sind (vgl. Rainbow Cities in Action Policy Guidelines, S. 22 und S. 37).

¹⁵⁴ Art. 102a Entwurf Gesundheitsgesetz des Staatsrates des Kantons Wallis vom 31. Januar 2024, [C/GR-2023-038](#) (E-GG-VS).

¹⁵⁵ Siehe dazu die [Botschaft](#) zum Entwurf der Teilrevision des Gesundheitsgesetzes des Walliser Staatsrates vom 31. Januar 2024, 19.

¹⁵⁶ FN 154.

¹⁵⁷ Art. 7a Abs. 5 lit. c, *Projet de loi modifiant celle du 29 mai 1985 sur la santé publique du 21 décembre 2022*, texte du Conseil d'Etat amendé par la commission, [LEG 272](#) (E-LSP-VD).

¹⁵⁸ [Vernehmlassung](#) zum Vorentwurf der Revision des Gesundheitsgesetzes (GG) des Transgender Network Switzerland (TGNS) vom 26. Dezember 2023, 7.

¹⁵⁹ Änderung des Gesundheitsgesetzes, Erste Lesung des Grossen Rates des Kantons Wallis vom 16. Mai 2024, Antrag 34. 1, S. 18, abgerufen am 24.09.24 unter <https://parlement.vs.ch/app/de/link/200117>.

¹⁶⁰ Beschluss Nr. 21/51/30G des Grossen Rates des Kantons Basel-Stadt vom 16. Dezember 2021, siehe FN 134.

¹⁶¹ Beschluss Nr. 24/02/09.1G des Grossen Rates des Kantons Basel-Stadt vom 10. Januar 2024, Kantonales Gleichstellungsgesetz zu Geschlecht und sexueller Orientierung (Kantonales Gleichstellungsgesetz), abgerufen am 24.09.24 unter: <https://grosserrat.bs.ch/dokumente/100406/000000406541.pdf>.

Ebenfalls im Rainbow Cities Network engagiert ist die Fachstelle für Gleichstellung der Stadt Zürich. Sie kommuniziert auf ihrer Website, dass sie sich in ihrem Handeln auf den Anti-Diskriminierungsartikel in der Bundesverfassung sowie auf nationale Gleichstellungsgesetze stützt.

5.4 Aktuelle Rechtslage: Rechtsvergleich

u^b

Wie staatliche und überstaatliche Institutionen SOGIECE regeln, zeigen einige vergleichende Policy-Untersuchungen (Burgi 2019; Demko 2019). Der Rechtswissenschaftler David de Groot liefert in einem Bericht für den Wissenschaftlichen Dienst des Europäischen Parlaments (EPRS) von 2022 einen Überblick über die derzeitige rechtliche Regelung von SOGIECE in den Mitgliedsstaaten der Europäischen Union und vergleicht dabei die unterschiedlichen Definitionen von SOGIECE (De Groot 2022). Der Vergleich der Definitionen von SOGIECE lässt gemäss De Groot eine Übereinstimmung zu Begrifflichkeiten wie Veränderung, Unterdrückung oder Beseitigung von sexueller oder romantischer Orientierung, Geschlechtsidentität und Geschlechtsausdruck, die als medizinische, psychiatrische, psychologische, religiöse und jegliche andere Praktik deklariert werden, erkennen (De Groot 2022, 3). Bei einigen führt das Einverständnis der betroffenen Person nicht zur Aufhebung der Sanktionierung (Frankreich, Spanien, Zypern), bei anderen ist es urteilsfähigen Erwachsenen möglich, in SOGIECE einzuwilligen (Deutschland, Griechenland, Malta) (De Groot 2022, 9). Bezüglich der Initiierung und Durchführung von SOGIECE existieren teilweise Ausnahmen von der Sanktionierung, so werden etwa Eltern und Erziehungsberechtigte von Sanktionen ausgenommen (Deutschland, siehe Kapitel 5.4.1). Die Sanktionen umfassen Geldstrafen im Bereich von einigen Tausend bis mehreren Hunderttausend Euro und Gefängnisstrafen zwischen einigen Monaten bis zu mehreren Jahrzehnten.

De Groot stellt fest, dass Malta, Deutschland, Frankreich und Griechenland bereits staatsweite administrative Verbote von SOGIECE eingerichtet haben und dass in Belgien, Irland, den Niederlanden, Polen, Portugal und in Spanien bereits Gesetzesentwürfe in Erarbeitung oder – auf regionaler Ebene – in Kraft sind.¹⁶² Der Bericht erwähnt schliesslich, dass die nicht flächendeckende Installierung von staatlichen Verboten von SOGIECE in Europa dazu geführt hat, dass Anbietende von «Konversionsmassnahmen» sich in benachbarte Staaten begeben und nennt dabei ausdrücklich die Schweiz (De Groot 2022, 51).

Ein weiterer umfassender Bericht untersucht die rechtliche Regelung von SOGIECE auf globaler Ebene und zeigt, wie zahlreiche weitere Nationalstaaten jenseits der EU Verbote von SOGIECE erlassen haben (Mendos 2020; siehe auch UK Government Equalities Office 2018). Laut dem unabhängigen UN-Experten für sexuelle Orientierung und Geschlechtsidentität haben einige Staaten, darunter Ecuador, «Konversionstherapien» ausdrücklich verboten und sie als strafbare Handlungen klassifiziert. In anderen Staaten, wie Kanada, Spanien und den USA, wurden Verbote auf lokaler Ebene eingeführt.¹⁶³

Politik- und rechtswissenschaftliche Studien haben darüber hinaus die rechtlichen, gesellschaftlichen und politischen Wirkungen von Verboten von SOGIECE untersucht. Darin wird gefolgert, dass eine Regelung sowohl auf einer sozial-individuellen als auch auf einer gesellschaftspolitischen Ebene zu einer Verbesserung der psychischen und physischen Gesundheit von LGBTQ+ Personen führt (Ashley 2022; George 2017; Drescher et al. 2016; Nugraha 2017; Follmar-Otto 2019).¹⁶⁴

Zahlreiche Staaten haben keine spezifischen Gesetze erlassen, die SOGIECE verbieten, sondern greifen auf bestehende strafrechtliche Bestimmungen zurück, insbesondere dann, wenn im Rahmen der «Konversionsmassnahme» Gewalt oder die Drohung von Gewalt ausgeübt wird (De Groot 2022). Darüber hinaus greifen einige Staaten auf zivilrechtliche Bestimmungen zurück, insbesondere dann, wenn im Rahmen der «Konversionsmassnahme» keine physische Gewalt angewandt wurde. In einzelnen Staaten ist es möglich, über existierendes Antidiskriminierungsrecht vorzugehen.¹⁶⁵

In der internationalen Rechtsprechung lassen sich vereinzelt Fälle zu SOGIECE verzeichnen. In New Jersey

¹⁶² Mijatović, Dunja (2023), Nothing to cure: putting an end to so-called «conversion therapies» for LGBTI people. In: Council of Europe, The Commissioner's Human Rights Comments, 16.02.2023, abgerufen am 24.09.2024 unter <https://www.coe.int/en/web/commissioner/-/nothing-to-cure-putting-an-end-to-so-called-conversion-therapies-for-lgbti-people>.

¹⁶³ FN 18, paras 75-77.

¹⁶⁴ Dementsprechend begrüsst der unabhängige Experte der UN für den Schutz vor Gewalt und Diskriminierung aufgrund sexueller Orientierung und Geschlechtsidentität restriktive Massnahmen gegen SOGIECE auf nationaler oder lokaler Ebene, FN 24, para 13-14; Annex para 3-6.

¹⁶⁵ FN 18, para 77.

entschied ein Geschworenengericht im Jahr 2015 einstimmig, dass Dienstleistungen, die vorgeben, gleichgeschlechtliche Anziehung erheblich zu verringern oder zu beseitigen, als Betrug zu qualifizieren sind.¹⁶⁶ Ein kalifornischer Fall aus dem Jahr 2012 thematisierte u.a. die Frage, ob der Durchführung von SOGIECE ein grundrechtlicher Schutz im Rahmen der Meinungsfreiheit zu gewähren ist. Gegenstand der Auseinandersetzung war das erste Gesetz in den USA, das staatlich zugelassenen Gesundheitsdienstleistenden untersagte, «Konversionsmassnahmen» an Minderjährigen durchzuführen. Geklagt hatten vier Anbieter*innen von Gesundheitsdienstleistungen, vier Organisationen, die SOGIECE fördern und zwei Elternpaare im Namen ihrer Kinder. Die Argumente der Kläger*innen wurden zurückgewiesen, und das Gesetz, welches die Durchführung von SOGIECE an Minderjährigen untersagt, trat 2014 in Kraft.¹⁶⁷

Laut Bericht des unabhängigen Experten der UN für sexuelle Orientierung und Geschlechtsidentität von 2020 haben chinesische Gerichte in mindestens zwei Fällen Betroffene unterstützt, die einer Behandlung mit Elektroschocks und medizinischen Injektionen ausgesetzt waren. Das Gericht verpflichtete die Beklagten, die SOGIECE durchgeführt hatten, zur Zahlung einer Entschädigung sowie zu einer formellen Entschuldigung.¹⁶⁸

In Europa haben derzeit Island, Malta, Deutschland, Frankreich, Belgien, Zypern, Norwegen, Spanien und Griechenland staatliche administrative Verbote von SOGIECE erlassen (Belavusau 2023, 9, 22 f.). Zusätzlich befinden sich in Irland, den Niederlanden, Polen, Portugal, Österreich, Norwegen und im Vereinigten Königreich entsprechende Gesetzesentwürfe in Entwicklung oder sind bereits auf regionaler Ebene in Kraft (Belavusau 2023, 22 f.).¹⁶⁹

Auch ausserhalb von Europa haben Staaten gesetzliche Verbote von SOGIECE eingeführt (Mendos 2020). In Kanada, Neuseeland, Ecuador sowie auf regionaler Ebene in einzelnen Bundesstaaten in den Vereinigten Staaten sind «Konversionsmassnahmen» ausdrücklich untersagt und als strafbare Handlungen eingestuft (Belavusau 2023, 22 f.). In Albanien, Brasilien, Indien und Israel haben in der Zwischenzeit spezialisierte (medizinische, psychiatrische oder psychologische) Berufsverbände die Durchführung und das Anbieten von «Konversionsmassnahmen» verboten. Angehörige von Heil- und Medizinalberufen können daher bei Verstoss gegen die Verbote durch die Berufsverbände bis hin zum Entzug ihrer Berufslizenzen sanktioniert werden (Belavusau 2023, 9).

Weil gesetzliche Regulierungen und/oder Verbote ein relativ neues Phänomen sind, gibt es bisher keine abgeschlossenen Studien zur Wirksamkeit existierender Gesetzgebung. Die bisher vorliegenden Forschungsarbeiten fokussieren auf die Analyse der durch diese Praktiken verursachten Schäden sowie auf die Auswertung der Erfahrungen der Betroffenen. Eine Wirkungsanalyse von gesetzlichen Regelungen oder Verboten steht bislang noch aus.

5.4.1 Deutschland

Der Deutsche Bundestag hat am 7. Mai 2020 nach einer Initiative des Bundesgesundheitsministeriums das «Gesetz zum Schutz vor Konversionsbehandlungen» (KonvBehSchG) beschlossen. Es trat am 12. Juni 2020 in Kraft.¹⁷⁰ Mit dem KonvBehSchG wird die Durchführung von SOGIECE an Minderjährigen generell und an Erwachsenen, deren Einwilligung zur Durchführung auf einem Willensmangel beruht, untersagt.¹⁷¹ Zudem wird verboten, für «Konversionsbehandlungen» zu werben, diese anzubieten oder zu vermitteln.¹⁷² Die Durchführung von SOGIECE wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft.¹⁷³ Das Anwer-

¹⁶⁶ Superior Court of New Jersey Hudson County, *Ferguson v. JONAH*, Civil Action DOCKET NO.: L-5473-12 (Law Div. Jun. 10, 2019), abgerufen am 24.09.2024 unter <https://casetext.com/case/ferguson-v-jonah-1>.

¹⁶⁷ United States District Court for Eastern California *Pickup v. Brown*, No. 2:12-cv-02497-KJM-EFB (E.D. Cal. Sep. 15, 2015), abgerufen am 24.09.2024 unter <https://casetext.com/case/pickup-v-brown-7>.

¹⁶⁸ FN 18, para 79.

¹⁶⁹ Siehe dazu FN 162.

¹⁷⁰ FN 11.

¹⁷¹ § 2 KonvBehSchG.

¹⁷² § 3 KonvBehSchG.

¹⁷³ § 5 Abs. 1 KonvBehSchG.

ben oder Anbieten von solchen Behandlungen kann mit einer Geldbusse bis zu dreissigtausend Euro geahndet werden.¹⁷⁴ Das Gesetz sieht überdies die Einführung von anonymen und mehrsprachigen Beratungsangeboten für betroffene Personen, ihre Angehörigen sowie für Personen vor, die sich aus beruflichen oder privaten Gründen mit sexueller Orientierung und geschlechtlicher Identität befassen oder dazu beraten.¹⁷⁵ Der kürzlich vom Bundeskabinett verabschiedete Aktionsplan «Queer leben» verleiht verschiedenen Reformbestrebungen im Zusammenhang mit der Erweiterung des Gesetzes zum Schutz vor SOGIECE neuen Aufwind. Gefordert wird insbesondere die Streichung der Schutzaltersgrenze von 18 Jahren sowie die Aufhebung der Straffreiheit für Fürsorge- und Erziehungsberechtigte.¹⁷⁶

u^b Im Gesetzesentwurf wurde darauf hingewiesen, dass die Rechtslage im Bereich des Strafrechts ohne ein explizites Verbot den Phänomenen von SOGIECE nicht angemessen Rechnung trug.¹⁷⁷ Die bereits vorhandenen Vorschriften vor der Einführung des Verbots wurden als unzureichend erachtet, um den Kern des Unrechts, der sich aus der Verletzung der sexuellen und geschlechtlichen Selbstbestimmung sowie der körperlichen Integrität durch psychische Beeinträchtigungen ergibt, angemessen zu erfassen.¹⁷⁸ Der Gesetzgeber sah ein umfassendes Verbot als notwendig an, da SOGIECE häufig von Personen durchgeführt werden, die nicht im Bereich der «Heilberufe» tätig sind, und daher ein breites Verbot erforderlich ist, um den potenziellen Täter*innenkreis zu erfassen.¹⁷⁹ Zusätzlich zu den strafrechtlichen Sanktionen soll das Gesetz die erforderliche Aufklärungsarbeit unterstützen, um die Rechte und Interessen der betroffenen Personen zu stärken und deren gesellschaftliche Diskriminierung zu bekämpfen.¹⁸⁰ In Deutschland läuft seit 2022 die Studie *Konversionsbehandlungen: Kontexte. Praktiken. Biografien* von Mosaik Deutschland e. V. in Kooperation mit dem Amt für Chancengleichheit der Stadt Heidelberg.¹⁸¹ Sie möchte explizit auch die Wirksamkeit der gesetzlichen Regelungen überprüfen. Eine Presseinformation stellt fest, dass eine im Rahmen der Studie durchgeführte Online-Befragung von 3'500 Personen ergeben hat, dass SOGIECE auch nach Inkrafttreten des Gesetzes ein grosses Thema sind.¹⁸² Eine Expert*innengruppe des Fachbeirats der Befragung hat auf Grundlage der Ergebnisse im März 2024 Forderungen zur Anpassung des KonvBehSchG formuliert.¹⁸³ Gefordert wird u.a. die Ausweitung des Durchführungsverbots unabhängig von allfälligen Willensmängeln für über 18-Jährige, den Begriff «Behandlung» durch «Massnahme» zu ersetzen, einen gesetzlichen Anspruch auf Beratung für Betroffene vorzusehen, queere Bildung als Querschnittsthema in Ausbildungs- und Studiengänge aufzunehmen und weitere Forschung zur Thematik anzustossen.

5.4.2 Frankreich

Im Januar 2022 hat das französische Parlament ein Gesetz verabschiedet, das ein strafrechtliches Verbot für das Anwerben und die Durchführung von SOGIECE einführt.¹⁸⁴ Das Verbot gilt umfassend und gleichermassen für medizinische Fachleute und Laien und untersagt die Durchführung von SOGIECE sowohl bei Minderjährigen als auch bei Erwachsenen, unabhängig von deren Zustimmung. Mit dem neuen Gesetz wird die Durchführung von SOGIECE mit Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren oder mit Geldstrafe bis zu dreissigtausend Euro bestraft. Zusätzlich können medizinische Fachleute bei Verstoss mit einem Berufsverbot von bis zu zehn Jahren belegt werden. Das Gesetz sieht besondere Strafschärfungen vor, namentlich Freiheitsstrafe bis zu

¹⁷⁴ § 6 Abs. 2 KonvBehSchG.

¹⁷⁵ § 4 KonvBehSchG.

¹⁷⁶ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, «Queer leben», Aktionsplan der Bundesregierung für Akzeptanz und Schutz sexueller und geschlechtlicher Vielfalt vom 18. November 2022, 17.

¹⁷⁷ 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 29. Oktober 2010, 13.

¹⁷⁸ FN 177, 13 f.

¹⁷⁹ FN 177, 15 f.

¹⁸⁰ FN 177, 18 ff.

¹⁸¹ Weitere Informationen finden sich unter <https://www.befragung-unheilbar-queer.de/informationen-zum-projekt>, abgerufen am 24.09.2024.

¹⁸² Presseinformation der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)-Initiative LIEBESLEBEN, abgerufen am 24.09.2024 unter https://www.liebesleben.de/media/user_upload/20.06.2023_Presseinformation_Forschungsergebnisse.pdf

¹⁸³ Abgerufen am 24.09.2024 unter <https://www.befragung-unheilbar-queer.de>.

¹⁸⁴ Loi n° 2022-92, FN 13.

drei Jahren und Geldstrafe bis zu fünfundvierzigtausend Euro, wenn SOGIECE an Minderjährigen oder hilfsbedürftigen Erwachsenen durchgeführt werden.¹⁸⁵ Eingetragene Vereine und gemeinnützige Stiftungen haben die Möglichkeit, sich im Strafverfahren als Privatläger*innen zu konstituieren.¹⁸⁶ Nach Art. [2-6 CPP](#)¹⁸⁷ haben spezialisierte, zugelassene Nichtregierungsorganisationen das Recht im Rahmen dieser Verfahren Anträge zu stellen, Plädoyers zu halten und Akteneinsicht zu erhalten, sofern sie das Einverständnis der betroffenen Person oder ihres gesetzlichen Vertreters erhalten haben. Das ist bei anderen Diskriminierungsverfahren in Frankreich schon länger möglich. Allerdings ist dafür eine vorherige Anzeige des Opfers und die Einholung seiner Zustimmung notwendig.

u^b

5.4.3 Spanien

Im Februar 2023 verabschiedete der spanische Kongress ein Gesetz, das verschiedene Aspekte des Schutzes der LGBTINQ+ Gemeinschaft einheitlich regelt.¹⁸⁸ Artikel 17 dieses neuen Gesetzes untersagt die Durchführung von «Konversionspraktiken» zur Veränderung der sexuellen Orientierung oder Geschlechtsidentität, unabhängig von der Zustimmung der betroffenen Person oder ihrer gesetzlichen Vertretung. Verstösse gegen dieses Verbot werden sowohl mit Geldstrafen als auch mit der Einstellung öffentlicher Gelder für Gruppen, die solche Praktiken fördern oder bewerben, bestraft. Die Höhe der Geldstrafe variiert je nach Schwere des Verstosses im Einzelfall und reicht von zweihundert Euro bis zu hundertfünfzigtausend Euro. Eine Freiheitsstrafe ist in diesem Gesetz nicht vorgesehen.¹⁸⁹

Vor dem Erlass des «Ley trans» waren SOGIECE in einigen Gebieten durch regionale Antidiskriminierungsgesetze verboten. Die spanischen regionalen Gesetze erfassen ein breites Spektrum von Einrichtungen, die SOGIECE anbieten, einschliesslich medizinischer, psychiatrischer, psychologischer und religiöser oder anderer Interventionen. Die regionalen Gesetze untersagen SOGIECE unabhängig von der Zustimmung der betroffenen Person oder ihrer gesetzlichen Vertretung. Da regionale Gesetzgeber keine Freiheitsstrafen verhängen können, sehen diese Gesetze Verwaltungsstrafen vor. Einige richten sich explizit an Gesundheitseinrichtungen und sehen die Möglichkeit vor, Einrichtungen, die SOGIECE anbieten oder durchführen, für einen Zeitraum von drei bis fünf Jahren zu schliessen (Belavusau 2023, 33 f.).

5.5 Regelungslücken und Herausforderungen im aktuellen Rechtssystem

Die rechtswissenschaftliche Analyse legt nahe, dass Regelungslücken im Bereich von Behandlungen, die zum Ziel haben, Geschlechtsidentität und/oder sexuelle oder romantische Orientierungen zu verändern, existieren.

a. Grundrechtliche Pflichten

Aus dem Folterverbot, den Diskriminierungsverboten, dem Recht auf Privatleben, dem Recht auf Gesundheit, der Meinungsfreiheit und weiteren Grundrechten ergeben sich Achtungs-, Schutz- und Gewährleistungspflichten. Diese in internationalen Menschenrechtsverträgen verbriefen Garantien verpflichten die Schweiz dazu, die Durchführung von SOGIECE zu verhindern.¹⁹⁰ Neben dem Verbot, selbst SOGIECE durchzuführen, trifft die Schweiz auch die Verantwortung, dafür zu sorgen, dass niemand solchen Massnahmen ausgesetzt wird und ein Umfeld zu schaffen, in dem der grundrechtliche Anspruch, vor «Konversionsmassnahmen» geschützt zu werden, für die Einzelnen auch tatsächlich zu verwirklichen ist. Es ist der Schweiz überlassen, wie sie diese Pflichten erfüllt, solange die Massnahmen wirksam sind. Infrage kommen alle Instrumente, die zur Ver-

¹⁸⁵ Unter Schutzbedürftigkeit versteht das Gesetz die mögliche Abhängigkeit aufgrund des Alters, einer Krankheit, eines Gebrechens, einer körperlichen oder psychischen Schwäche, einer Schwangerschaft oder einer prekären wirtschaftlichen oder sozialen Lage, wenn diese Tatsachen der Tatperson bekannt sind. Werden SOGIECE von Personen begangen, die das elterliche Sorgerecht über die minderjährige Person innehaben, kann das Gericht ausserdem über den vollständigen oder teilweisen Entzug des elterlichen Sorgerechts entscheiden. Siehe Art. 1 und 3, Loi n° 2022-92, FN 13.

¹⁸⁶ BBC, «LGBT Rights: New French Law to Criminalise «Conversion Therapy»», 26.01.2022. Abgerufen am 24.09.2024 unter: <https://www.bbc.com/news/world-europe-60145970>.

¹⁸⁷ Code de procédure pénale, version en vigueur depuis le 12 mai 2024.

¹⁸⁸ Ley para la Igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos LGTBI, (Ley trans 2023), [BOE-A-2023-5366](#).

¹⁸⁹ Art. 79 und 80 Ley trans 2023.

¹⁹⁰ Siehe oben, Kapitel 5.2.

fügung stehen: z.B. generelle Verbote, spezifische Straftatbestände, gesundheits- oder allgemein verwaltungs- sowie zivilrechtliche Regelungen und Bildungs-, Sensibilisierungs- und Unterstützungsangebote. Internationale Gremien empfehlen ein Verbot von SOGIECE in Kombination mit Sensibilisierungs- und Unterstützungsmassnahmen.¹⁹¹

b. Rechtsvergleich

u^b

Ein Rechtsvergleich hat ergeben, dass immer mehr Staaten spezifische Regelungen gegen SOGIECE ausarbeiten oder bereits erlassen haben. So haben beispielsweise Deutschland, Frankreich und Spanien strafrechtliche Verbote erlassen und Sensibilisierungs- und Unterstützungsmassnahmen beschlossen.

c. Rechtlicher Rahmen

Die Untersuchung des rechtlichen Rahmens in der Schweiz *de lege lata* hat gezeigt, dass obwohl auf Bundesebene keine spezifischen Regeln gegen «Konversionsmassnahmen» existieren, eine Vielzahl straf-, zivil- und gesundheitsrechtlicher Regelungen einschlägig sind. Ein umfassender Schutz vor SOGIECE ist allerdings nicht gewährleistet.

- Strafrecht: Strafrechtlich sind nur einzelne Aspekte des Phänomens SOGIECE abgedeckt.¹⁹² Bei Erwachsenen, die freiwillig seelsorgerische oder (pseudo-)therapeutische Angebote in Anspruch nehmen, ist eine Bestrafung der Täter*innen fraglich. Eine Strafbarkeit wegen Körperverletzung ist nur bei nachweisbaren konkreten physischen oder psychischen Schädigungen möglich, wobei das Erfordernis der Kausalität häufig schwierig zu erfüllen ist. Die Frage der Freiwilligkeit bzw. der gültigen Einwilligung spielt für die Strafbarkeit von SOGIECE eine zentrale Rolle. Eine rechtsgültige Einwilligung kann die Strafbarkeit ausschliessen, wird aber oft durch den Einfluss von Falschinformationen und Willensmängeln beeinträchtigt, was eine wirksame Einwilligung in Frage stellt. Bei urteilsfähigen Erwachsenen ist die Zuordnung der Verantwortung für das relevante Wissensdefizit entscheidend. Die Gültigkeit einer Einwilligung ist jeweils im Einzelfall zu prüfen. Bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren existiert eine Strafbarkeitslücke, wenn die SOGIECE-Anwendenden keine Garantenstellung innehaben. Ohne Garantenstellung kommt eine Strafbarkeit bei Kindern unter 16 Jahren im Kontext sexueller Handlungen oder Pornografie infrage, bei Jugendlichen zwischen 16 und 18 Jahren dann, wenn ein Abhängigkeitsverhältnis nachgewiesen werden kann (siehe dazu oben, Kapitel 5.3.1 lit. I).
- Zivilrecht: Es gibt die Möglichkeit, eine Persönlichkeitsrechtsverletzung geltend zu machen. In Bezug auf die tatsächliche Wirksamkeit sind die bekannten Schwierigkeiten des Zivilprozesses zu beachten; insbesondere das Kosten- und Prozessrisiko und die Verteilung der Beweislast.¹⁹³ Bezüglich der Widerrechtlichkeit nach Art. 28 Abs. 2 ZGB bestehen Unsicherheiten im Hinblick auf die Zulässigkeit der Einwilligung in Diskriminierungshandlungen. Auch bei der Verbandsklage nach Art. 89 ZPO bestehen Unsicherheiten, insbesondere bezüglich der Aktivlegitimation in Diskriminierungsfällen.
- Im Bereich des Kinder- und Jugendschutzes bestünden bereits jetzt Möglichkeiten, um gegen SOGIECE vorzugehen. Ob die Nutzung dieser Möglichkeiten bzw. die Umsetzung der rechtlichen Grundlagen zufriedenstellend ist, kann nicht beurteilt werden. Hier wäre eine umfassendere sozialwissenschaftliche Analyse nötig, insbesondere eine Befragung der Kinderschutzbehörden. Eine strafrechtliche Verantwortlichkeit der Eltern ist nur unter bestimmten Umständen gegeben.
- Der Schutz hilfsbedürftiger Erwachsener vor SOGIECE scheint, obwohl durch das Selbstbestimmungsrecht und das Subsidiaritätsprinzip begrenzt, adäquat. Auch hier kann ohne sozialwissenschaftliche Untersuchung nicht beurteilt werden, ob der Vollzug zufriedenstellend ist.
- Im Gesundheitsrecht kann im Rahmen des Disziplinarrechts gegen Medizinalpersonen nach MedBG, Gesundheitsfachpersonen nach GesBG und Psycholog*innen mit eidgenössischem Weiterbildungstitel nach PsyG, die in eigener fachlicher Verantwortung praktizieren, im Rahmen des kantonalen Aufsichtsrechts und der Standesregeln vorgegangen werden, wenn sie SOGIECE durchführen. Dies

¹⁹¹ Siehe oben, Kapitel 5.2.

¹⁹² Siehe oben, Kapitel 5.3.1.

¹⁹³ Siehe oben, Kapitel 5.3.2.

dürfte in der Regel ein Verstoß gegen die Berufspflichten darstellen. Auch hier ist unklar, inwiefern die tatsächliche Durchsetzung möglich ist; es gibt Hinweise darauf, dass Aufsichtsanzeigen nach kantonalem Recht und standesinterne Beschwerdeverfahren unzureichend bekannt sind und/oder aus anderen Gründen nicht genutzt werden.¹⁹⁴ Öffentliche Spitäler oder Gesundheitseinrichtungen mit öffentlich-rechtlichem Leistungsauftrag sind in ihrer Tätigkeit direkt an die Grundrechte gebunden. Die Durchführung von SOGIECE ist entsprechend verwaltungsrechtlich zu verfolgen und zu sanktionieren. Die tatsächliche Umsetzung dieser Regeln konnte nicht untersucht werden.

- Personen, die nicht den gesundheitsrechtlichen Berufspflichten unterstehen, können, wenn sie SOGIECE durchführen oder bewerben, unter Umständen zivil- oder strafrechtlich zur Verantwortung gezogen werden. Dies betrifft auch Psycholog*innen ohne eidgenössischen Weiterbildungstitel nach [PsyG](#), sogenannte Life Coaches, religiöse oder spirituelle Begleiter*innen oder Ähnliches.
- Eine Analyse der Rechtsprechung führte zu keinen Ergebnissen. Es gibt auch aus der vorliegenden sozialwissenschaftlichen Untersuchung keine Hinweise darauf, dass in der Schweiz aktuell rechtliche Instrumente genutzt werden, um gegen SOGIECE vorzugehen.¹⁹⁵
- In den letzten Jahren sind kantonale Gesetzgebungsprojekte entstanden, die sich explizit der Verhinderung von SOGIECE widmen. Bereits in Kraft getreten ist ein Verbot im Übertretungsstrafrecht des Kantons Neuenburg, in anderen Kantonen bestehen ausgearbeitete Entwürfe im Gesundheits- oder Strafrecht. Der Kanton Basel-Landschaft hat die Entwicklung einer Regelung sistiert, um eine allfällige Bundesregelung abzuwarten. Es gibt bisher keine Untersuchungen über die Wirksamkeit der bereits in Kraft getretenen Neuenburger Regelung.

6. Handlungsempfehlungen

Die Vielfalt von sexuellen und geschlechtlichen Lebensweisen wurde in den letzten Jahrzehnten vermehrt sozial und rechtlich anerkannt. Gleichgeschlechtliches Begehren, kreativer Geschlechtsausdruck und Transgeschlechtlichkeit sind nach aktuellem Forschungsstand keine psychischen Krankheiten (siehe Kapitel 3). Internationale Forschungsergebnisse und die Ergebnisse aus der empirisch-explorativen Untersuchung für die vorliegende Studie zeigen jedoch, dass LGBTINQ+ Personen weiterhin die Erfahrung machen, dass ihnen nahegelegt wird, sich als cis- und endogeschlechtlich sowie heterosexuell zu identifizieren und zu verhalten (siehe Kapitel 3 und 4). Der Druck zur Veränderung gründet auf der Annahme, dass eine heterosexuelle sowie cis- und endogeschlechtliche Lebensweise – je nach Perspektive – die «normalste», «häufigste», gesellschaftlich «akzeptierteste», «natürlichste» oder «gottgewollte» ist. Gezielte Massnahmen zur Veränderung der sexuellen und romantischen Orientierung, der geschlechtlichen Identität und des geschlechtlichen Ausdrucks sind weltweit – auch in der Schweiz – verbreitet. Sie haben eine nachweislich gesundheitsschädigende Wirkung (siehe Kapitel 3).

Die vorliegende Studie zeichnet bestehende Forschungsergebnisse zu SOGIECE auf internationaler und nationaler Ebene nach. Wie im Kapitel 3.4 herausgearbeitet wurde, ist das Thema auf internationaler Ebene wissenschaftlich bereits ausführlich aufgearbeitet. In der Schweiz ist Forschung in diesem Bereich bisher allerdings nur spärlich vorhanden. Es besteht hier ein Bedarf an wissenschaftlicher Analyse von Formen von Anerkennung und Diskriminierung von LGBTINQ+ Personen in der Schweiz im Allgemeinen und hinsichtlich der Erfahrungen von LGBTINQ+ mit SOGIECE im Besonderen. Darauf verweist auch die allgemein ungenügende Datenlage im Bereich von Mehrfachdiskriminierung (siehe dazu auch Mäder/Lüthi/Amacker 2020). Insbesondere die sich wandelnden Begriffe, Orte und Kontexte, mit und in denen SOGIECE beworben und betrieben werden, verlangen nach einer intersektional informierten, kontinuierlichen und umfassenden wissenschaftlichen Aufarbeitung. Zielführend wären dafür die Erhebung von relevanten Daten durch das Bundesamt für Statistik nach [Art. 65 Abs. 1 BV](#) und [Art. 5 BstatG](#) sowie die Bereitstellung von Forschungsgeldern durch Bund und Kantone. Bereits die im Rahmen dieser Studie zusammengetragenen Erkenntnisse über Art, Aus-

¹⁹⁴ Siehe oben, Kapitel 3.4.3.

¹⁹⁵ Siehe oben, Kapitel 3.4.3.

mass und Verbreitung von SOGIECE zeigen, dass SOGIECE sowohl global als auch in der Schweiz in verschiedenen Kontexten vorkommen.

u^b Auf der Grundlage der in den vorangegangenen Kapiteln ausgeführten bestehenden sozialwissenschaftlichen Erkenntnissen und der rechtswissenschaftlichen Analyse zu SOGIECE werden im vorliegenden letzten Kapitel wissenschaftlich fundierte Empfehlungen formuliert. Sie beziehen sich insbesondere auf die Frage, wie die rechtlichen Rahmenbedingungen in Bezug auf die gesellschaftspolitische Problematik von SOGIECE angepasst werden könnten. Dabei wird der Fokus auf Rechtsbereiche gelegt, die sich für eine allfällige Neuregelung als adäquat erweisen. Unsere Empfehlungen betreffen in erster Linie den Bund.¹⁹⁶ Die Erarbeitung und Umsetzung von Massnahmen auf Bundesebene erscheint als adäquate Strategie, um eine einheitliche und rechtssichere Lösung zu gewährleisten.

SOGIECE sind im Kern ein Verstoß gegen die allgemeine Rechtsgleichheit und die menschenrechtlichen Diskriminierungsverbote (siehe Kapitel 5.2). Letztere sind als «grundrechtliche Antwort auf historische Erfahrungen der Ausgrenzung, Herabwürdigung und Stigmatisierung» (Müller/Schefer 2009, 684) aussergewöhnlich konkret mit der Menschenwürde verknüpft (siehe Kapitel 5.2.4). Aus grundrechtlicher Perspektive besteht für die Schweiz deshalb Handlungsbedarf. Die aktuelle Rechtslage scheint den menschenrechtlichen Verpflichtungen, die Bevölkerung in der Schweiz wirksam vor SOGIECE zu schützen, nicht in ausreichendem Masse gerecht zu werden (siehe Kapitel 5). Die rechtswissenschaftliche Forschung hat ausserdem gezeigt, dass Diskriminierungen nicht entlang einzelner Kategorien wie «Geschlecht», «Geschlechtsidentität» und «sexuelle Orientierung» analysiert und bekämpft werden können, sondern dass, auch und besonders in Gesetzgebung und Rechtsprechung, ein intersektionales Verständnis unabdingbar ist (Naguib 2010; Crenshaw 1989; 1991; Kleber 2015). Die wirksame Bekämpfung von Diskriminierung lässt sich nicht allein mit einem strafrechtlichen Verbot erreichen, sondern erfordert umfassende Massnahmen (Naguib 2014, 466 ff.). Diese Erkenntnis hat sich im Verlaufe der letzten dreissig Jahren seit Inkrafttreten der Antirassismustrafnorm durchgesetzt und ist folglich für unsere Empfehlungen von entscheidender Bedeutung (Kälin 2015, 39; Wujohkt-sang/Nickerson 2020, 139).

6.1 Eine umfassende Definition von «Konversionsmassnahmen» verwenden

Wie internationale Ergebnisse zum Ausmass von SOGIECE zeigen (siehe Kapitel 4), sind trans und nicht-binäre Personen besonders stark von SOGIECE betroffen. Auch die Erfahrungen aus den für diese Studie durchgeführten Interviews betonen die Notwendigkeit für einen Begriff von SOGIECE, der neben der sexuellen und romantischen Orientierung auch Geschlechtsidentität und -ausdruck miteinschliesst (siehe Kapitel 3.4). Die international vorliegenden sozialwissenschaftlichen Daten zeigen zudem, dass LGBTQINQ+ Personen sowohl im Jugend- als auch im Erwachsenenalter von SOGIECE betroffen sind (siehe Kapitel 3 und 4). Der SOGIECE-Begriff kann sich weder auf sexuelle und romantische Orientierung noch auf Minderjährige beschränken. Die Zahl von SOGIECE-Betroffenen ist bei Personen, die sich geschlechtlich nicht gemäss den herrschenden Normen identifizieren und verhalten, sowie bei LGBTQINQ+ Personen im Erwachsenenalter am höchsten (siehe Kapitel 4.1). Zudem muss eine Definition von SOGIECE den Ergebnissen der internationalen Forschung sowie den Erkenntnissen der sozialwissenschaftlich-explorativen Erhebung dieser Studie Rechnung tragen: Viele SOGIECE-Praktiken werden nicht ausdrücklich als solche bezeichnet. International ist derzeit der Begriff «*sexual orientation, gender identity and expression change efforts*» (SOGIECE) am umfassendsten. Darauf gründend empfiehlt sich auf Deutsch folgende Begrifflichkeit:

«Praktiken, die sich auf die Veränderung der sexuellen oder romantischen Orientierung, der geschlechtlichen Identität oder des geschlechtlichen Ausdrucks richten».

¹⁹⁶ Die Umsetzungsschwierigkeiten im Disziplinarrecht und den Standesregeln des Gesundheitsrechtsbereichs legen nahe, dass eine bundesrechtliche Regelung unterschiedlichen kantonalen Regelungen vorzuziehen ist. Die laufenden kantonalen Gesetzgebungsprojekte ähneln sich, unterscheiden sich allerdings in wichtigen Details, so beispielsweise in den expliziten Ausnahmebestimmungen. Diese stehen sogar teilweise den Schutzinteressen von SOGIECE-Betroffenen entgegen: So impliziert der in den Kantonen Waadt und Wallis aus dem französischen Recht übernommenen vorgeschlagene Absatz, dass Personen, die eine Transition beabsichtigen, wenig reflektiert seien und zur Vorsicht ermahnt werden müssten (siehe Kapitel 5.3.4 lit. c und d). Im Gesetzgebungsprozess auf Bundesebene könnte gewährleistet werden, dass Regelungen von SOGIECE nicht selbst verfassungswidrig diskriminierende Elemente enthalten. Ausserdem sind die Sanktionsmöglichkeiten auf kantonomer Ebene begrenzt, was eine differenzierte Anwendung auf den Einzelfall anspruchsvoller macht und adäquate Lösungen erschwert (siehe Kapitel 5.3.4).

Auf Französisch entsprechend:

« Les pratiques visant à modifier l'orientation sexuelle et romantique ou l'identité et l'expression de genre ».

u^b

Die kantonale Gesetzgebung orientiert sich bereits an dieser Terminologie (siehe Kapitel 5.3.4). Massnahmen, die das Selbstbestimmungsrecht der Betroffenen wahren und damit eine psychosoziale Unterstützung darstellen, fallen nicht unter diesen Begriff der SOGIECE. Dies allerdings nur dann, wenn sie konsequent der Intention und dem Willen der Betroffenen entsprechen und dabei gewährleisten, dass der Wille frei gebildet und ausgedrückt werden kann. Mithin sind operative und hormonelle medizinische Behandlungen und damit einhergehende psychotherapeutische oder psychiatrische Begleitungen mit dem Ziel einer körperlichen Anpassung an die geschlechtliche Identität einer Person *nicht* als SOGIECE zu qualifizieren. Begleitungen und Beratungen sind dann nicht mit Menschenrechten vereinbar, wenn sie «Konversion» als Ergebnis zum Ziel haben oder wenn die sexuelle Orientierung oder Geschlechtsidentität als Krankheit oder Störung bezeichnet wird, die eine sich ausschliesslich an hegemonialen geschlechtlichen und sexuellen Normen orientierte «Therapie» erfordert (siehe Kapitel 5.2.2).¹⁹⁷

Konzeptuell ist diese Abgrenzung möglich. Soll sie jedoch auch rechtlich wirksam werden, müssen die Rechtsunterworfenen und die Rechtsanwender*innen in der Lage sein, diese Abgrenzung im Einzelfall vorzunehmen. Geht es um strafrechtliche Regelungen, sind die Anforderungen an eine präzise Rechtsgrundlage erhöht, weshalb es sinnvoll sein kann, bereits im Gesetzeswortlaut eine Konkretisierung mit expliziten Ausnahmebestimmungen vorzunehmen.

In Bezug auf Gesprächsangebote ist der Begriff der «Ergebnisoffenheit» als Abgrenzungskriterium hilfreich. Dies kann für hormonelle und operative Massnahmen der Medizin, die sich in der Regel auf ein spezifisches Ergebnis richten, nicht im gleichen Mass gelten. Neben dem Begriff der Selbstbestimmung, der in der Praxis jedoch nicht immer einfach anzuwenden sein dürfte, erscheint eine Ausnahmebestimmung bezüglich Massnahmen, die zur *freien Entfaltung* der romantischen oder sexuellen Orientierung, der Geschlechtsidentität oder des Geschlechtsausdrucks beitragen, eine sinnvolle Abgrenzung zu erlauben. Der hier vorgeschlagene Begriff der «freien Entfaltung» erscheint, gegenüber der Begrifflichkeit der kantonalen Gesetzesentwürfe (VD, VS) des «freien Ausdrucks»,¹⁹⁸ präziser. Frei entfalten kann sich, wer ungehindert und selbstbestimmt die eigene romantische und sexuelle Orientierung, die Geschlechtsidentität und den Geschlechtsausdruck entwickeln und ausdrücken kann, ohne dass eine Offenlegung durch ein Coming-out dafür zwingend wäre. Dabei ist entscheidend, dass jede Person ihre Identität und Orientierung im privaten oder öffentlichen Raum selbstbestimmt gestalten kann, ohne Druck von aussen und ohne die Notwendigkeit, sich Dritten gegenüber zu erklären. Der freie Ausdruck kann also Teil der Entfaltung der sexuellen Orientierung oder der Geschlechtsidentität und des Geschlechtsausdrucks sein, ist jedoch nicht zwingend. Der Begriff der Entfaltung erweist sich so für eine klare Abgrenzung als praktikabel, indem Massnahmen, die darauf gerichtet sind, diese einzuschränken, explizit ausgeschlossen werden können.

6.2 Eine präzise Strafnorm zum Schutz der geschlechtlichen und sexuellen Selbstbestimmung erlassen und Inkohärenzen der Strafgesetzgebung beseitigen

Sinnvoll wäre zunächst die Überprüfung des [Art. 261bis StGB](#) und eine allfällige Anpassung (siehe Kapitel 5.3.1 lit. k). Im Sinne der Kohärenz wäre das existierende strafrechtliche Verbot der Diskriminierung und des Aufrufs zu Hass aufgrund der sexuellen Orientierung auch auf die geschlechtliche Identität und den geschlechtlichen Ausdruck auszuweiten. Dadurch liesse sich ein strafrechtlicher Schutz vor öffentlichen Diskriminierungen im Bereich von SOGIECE auch für trans, nicht-binäre und intergeschlechtliche Personen sicherstellen. Eine solche Erweiterung erscheint auch im Lichte der aktuellen parlamentarischen Vorstösse angebracht, die eine Ergänzung des Straftatbestands um den Aspekt «Geschlecht» vorschlagen,¹⁹⁹ um Frauen

¹⁹⁷ FN 18, paras 69-70.

¹⁹⁸ Art. 102a E-GG-VS, siehe FN 154 sowie Art. 7a Abs. 5 E-LSP-VD, siehe FN 157.

¹⁹⁹ Sechs gleichlautende parlamentarischen Initiativen fordern, dass Aufrufe zu Hass und Gewalt aufgrund des Geschlechts strafbar werden und das entsprechende Merkmal in [Art. 261bis StGB](#) aufgenommen wird: [21.513](#); [21.514](#); [21.515](#); [21.516](#); [21.522](#) und [21.527](#). Die Vorlage liegt aktuell bei der RK-S.

vor Diskriminierung zu schützen. Es liegt nahe, die sich überschneidenden Kategorien sexuelle Orientierung, Geschlecht, Geschlechtsidentität und Geschlechtsausdruck unter denselben strafrechtlichen Schutz zu stellen.²⁰⁰

u^b Für eine wirksame Bekämpfung aller Formen von SOGIECE kann – in Kombination mit weiteren Massnahmen (siehe Kapitel 6.3. ff.) – ausserdem der Erlass eines *neuen Straftatbestandes* angezeigt sein.²⁰¹ [Art. 123 Abs. 1 BV](#) böte dafür die notwendige verfassungsmässige Grundlage.²⁰² Der Straftatbestand ist als *Tätigkeitsdelikt* auszugestalten. Würde ein bestimmter Taterfolg beim Opfer vorausgesetzt, stellten sich in Bezug auf die Kausalität dieselben Probleme, wie im Kapitel 5.3.1 lit. b bei der Anwendung der Körperverletzungstatbestände erläutert. Ein neuer Straftatbestand, der als Erfolgsdelikt statt als Tätigkeitsdelikt ausgestaltet ist, wäre deshalb von Beginn an in seiner Anwendbarkeit äusserst eingeschränkt.

Der Tatbestand sollte, um Strafbarkeitslücken zu schliessen und Unsicherheiten zu beseitigen, das Anbieten, Bewerben und Durchführen von Praktiken, die auf eine Veränderung der sexuellen oder romantischen Orientierung, der Geschlechtsidentität oder des Geschlechtsausdrucks einer Person abzielen, unter Strafe stellen. Aufgrund der vielfältigen Formen von SOGIECE ist der Strafrahmen niedrig anzusetzen, um eine adäquate Bestimmung der Strafe durch richterliches Ermessen zu ermöglichen. Werden durch die Vornahme von SOGIECE weitere Straftatbestände wie Erpressung ([Art. 156 StGB](#)), Drohung ([Art. 180 StGB](#)), Nötigung ([Art. 181 StGB](#)) oder Verletzung der Fürsorge- oder Erziehungspflicht ([Art. 219 StGB](#)) verwirklicht, sind diese nach [Art. 49 Abs. 1 StGB](#) und den Konkurrenzregeln strafscharfend zu berücksichtigen.

Wie der Vergleich der internationalen Gesetzgebung in Kapitel 5.4 zeigt, werden SOGIECE in Frankreich und Spanien unabhängig des Alters und der Einwilligung der betroffenen Person unter Strafe gestellt. Im Gegensatz dazu wird in Deutschland die Strafbarkeit von SOGIECE durch eine informierte und freie Einwilligung erwachsener Personen gemäss geltendem Recht aufgehoben. Der kürzlich verabschiedete Aktionsplan der Bundesregierung stellt die «Prüfung der Möglichkeit eines vollständigen Verbots auch von Konversionsbehandlungen an Erwachsenen» in Aussicht.²⁰³ Damit könnten in Zukunft auch Erwachsene nicht mehr rechtmässig in die Durchführung von SOGIECE einwilligen. Vor diesem Hintergrund empfehlen wir, der Gesetzgebung in Frankreich und Spanien zu folgen und einen allfälligen Straftatbestand so zu formulieren, dass die Zustimmung der betroffenen Person die Strafbarkeit nicht entfallen lässt (siehe zur Frage der Einwilligung Kapitel 5.3.1. lit. a).

Vor diesem Hintergrund könnte eine mögliche Formulierung einer Strafnorm folgendermassen lauten:

Art. XX

¹ Wer Massnahmen anbietet, bewirbt oder anwendet, die darauf zielen, die romantische oder die sexuelle Orientierung, die Geschlechtsidentität oder den Geschlechtsausdruck einer anderen Person zu verändern oder zu unterdrücken, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder Geldstrafe bestraft.

² Ausgenommen sind, unter der Voraussetzung, dass sie die sexuelle und geschlechtliche Selbstbestimmung beachten:

- a. medizinische Behandlungen, die darauf gerichtet sind, körperliche Anpassungen an die geschlechtliche Identität oder den geschlechtlichen Ausdruck vorzunehmen, und
- b. ergebnisoffene Gesprächsangebote, welche die freie Entfaltung der romantischen und sexuellen Orientierung sowie der Geschlechtsidentität oder des Geschlechtsausdrucks fördern.

Schützenswerte Rechtsgüter sind neben der körperlichen und psychischen Integrität der Schutz der sexuellen und geschlechtlichen Selbstbestimmung sowie der Schutz vor Diskriminierung und der Menschenwürde (Grafe 2022, 110f.). Die Einordnung eines allfälligen neuen Straftatbestands in die Systematik des Strafgesetzbuches ist unter dem vierten oder fünften Titel der besonderen Bestimmungen des Strafgesetzbuchs oder

²⁰⁰ Die Geschlechtsidentität wird nach herrschender Lehre unter die Kategorie «Geschlecht» des [Art. 8 Abs. 2 BV](#) eingeordnet; BGE 145 II 153 E. 4.3.6. Aufgrund der hohen Anforderungen an die Präzision einer Strafnorm ist eine explizite Nennung von Geschlechtsidentität und -ausdruck im StGB zielführend.

²⁰¹ Wie der internationale Forschungsstand und die Ergebnisse der explorativen Erhebung (siehe Kapitel 3) zeigen, ist in einigen Fallkonstellationen von SOGIECE durchaus eine Strafbarkeit vorhanden.

²⁰² Siehe dazu BSK BV-Göksu, Art. 123 N 4 ff.

²⁰³ FN 176, 17.

anschliessend an [Art. 261bis StGB](#)²⁰⁴ denkbar. Zentral dabei ist, dass die Opfereigenschaft von Einzelpersonen im Sinne des [Opferhilfegesetzes](#)²⁰⁵ anerkannt wird. Das eröffnet den Geschädigten die Möglichkeit, eine Genugtuung einzufordern.

u^b In Bezug auf die Wirksamkeit einer strafrechtlichen Verfolgung von «Konversionsmassnahmen» spielen insbesondere auch Schwierigkeiten beim Polizeikontakt eine Rolle. Befürchten LGBTINQ+ Personen, von der Polizei nicht ernstgenommen oder schlecht behandelt zu werden, werden Straftaten seltener zur Anzeige gebracht. Diese Problematik verschärft sich aus einer intersektionalen Perspektive insbesondere in Bezug auf Rassismus und Diskriminierung aufgrund der sozialen Stellung und damit verbundene negative Erfahrungen mit der Polizei.²⁰⁶ Hier erscheint die Möglichkeit der Privatkörper*innenschaft von Verbänden, wie sie sich in Frankreich bei Gewaltverbrechen, Diskriminierung oder auch Korruptionsverfahren etabliert hat, für SOGIECE-Strafverfahren erfolgsversprechend (siehe Kapitel 5.4.2). Dadurch könnten Betroffene nicht nur beraten, sondern direkt im Verfahren unterstützt werden. Es empfiehlt sich zu prüfen, inwiefern die Schweizer Strafprozessordnung um entsprechende Verbandsklagerechte ergänzt werden könnte.

6.3 Den Zugang zum Zivilverfahren erleichtern

Auf dem zivilprozessualen Weg können SOGIECE bisher nur als Persönlichkeitsverletzung nach [Art. 28 ZGB](#) geltend gemacht werden. Die im Kapitel 5.3.2 aufgezeigten Unzulänglichkeiten des Zivilprozesses im Bereich von SOGIECE entsprechen denjenigen, die seit längerem für andere Formen der Diskriminierung festgestellt wurden. So sind insbesondere die Beweislast, das Prozessrisiko und die unklare Ausgestaltung der Verbandsbeschwerderechte ein Hindernis für die Geltendmachung von Diskriminierungen im Zivilprozess. Das Zivilrecht ist von grosser Bedeutung, um eine wirksame Durchsetzung des Schutzes vor SOGIECE zu gewährleisten: Es ist auf *alle* Privaten (Einzelpersonen, Unternehmen, private Vereine und andere Organisationen) anwendbar. Dieser umfassende *Geltungsbereich*, der sich sowohl auf alle öffentlich zugänglichen Dienstleistungen als auch auf unentgeltliche Beratungen beispielsweise religiösen oder spirituellen Charakters bezieht, ist aufgrund der vielfältigen Kontexte von SOGIECE wichtig. Ausserdem zeigen Erfahrungen mit dem Gleichstellungsgesetz ([GIG](#)) und dem Behindertengleichstellungsgesetz ([BehiG](#))²⁰⁷ sowie dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz in Deutschland²⁰⁸ und dem Gleichbehandlungsgesetz in Österreich²⁰⁹, dass der zivilrechtliche Diskriminierungsschutz niederschwellige, wirksame und differenzierte Lösungen im Einzelfall ermöglicht. Verfassungsmässige Grundlage für die Gesetzgebung im Zivil- und Zivilprozessrecht ist [Art. 122 Abs. 1 BV](#). Für einen vereinfachten Zugang zum Zivilverfahren sind Prozess erleichterungen von entscheidender Bedeutung. Dazu gehören insbesondere diejenigen, die das bestehende Antidiskriminierungsrecht im Bereich der Geschlechtergleichstellung im Arbeitsleben und der Gleichstellung von Menschen mit Behinderung bereits kennt. Dazu gehören:

- die *Unentgeltlichkeit* des Verfahrens,
- eine *Beweislasterleichterung*,
- der *Untersuchungsgrundsatz* sowie
- ein *Verbandsbeschwerderecht*, das es Organisationen ermöglicht, in eigenem Namen das Vorliegen von Diskriminierungen wie beispielsweise die Durchführung von SOGIECE feststellen zu lassen, zu verhindern oder zu verbieten.

Die Unentgeltlichkeit des Verfahrens könnte in den [Art. 113](#) und [114 ZPO](#) geregelt werden, u.a. indem Schlichtungs- und Entscheidungsverfahren, die eine Persönlichkeitsrechtsverletzung durch Diskriminierung geltend machen, von der Erhebung von Gerichtskosten ausgenommen werden: Eine zusätzliche lit. h könnte lauten: «betreffend Persönlichkeitsverletzungen nach [Art. 28 ZGB](#) durch Diskriminierung». Ebenso wäre – insbesondere vor dem Hintergrund der Schwierigkeit, die Kausalkette psychischer Schädigungen nachzuweisen – eine

²⁰⁴ Siehe zu den von Art. 261bis StGB geschützten Rechtsgütern Kapitel 5.3.1 lit. k sowie FN 99.

²⁰⁵ Bundesgesetz über die Hilfe an Opfer von Straftaten vom 23. März 2007 (OHG, SR 312.5).

²⁰⁶ Darauf weisen auch die Ergebnisse des Recherchekollektivs REFLEKT hin, das 34 Anzeigen wegen rassistischer, antisemitischer und queerfeindlicher Kommentare einzureichen versucht hat. Abgerufen am 24.09.24 unter: <https://reflekt.ch/recherchen/hatespeech/>.

²⁰⁷ Bundesgesetz über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen vom 13. Dezember 2002, SR 151.3.

²⁰⁸ Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz vom 14. August 2006, BGBl. I 1897.

²⁰⁹ Gleichbehandlungsgesetz, GIBG, BGBl. I Nr. 66/2004.

u^b

[Art. 6 GIG](#) entsprechende Beweislast erleichterung vorzusehen. Eine solche Erleichterung könnte z.B. ein Glaubhaftmachen von SOGIECE betreffen und in der ZPO oder im ZGB festgelegt werden. Absatz 2 des [Art. 243 ZPO](#), der das vereinfachte Verfahren regelt, könnte um lit. g «betreffend Persönlichkeitsverletzungen nach [Art. 28 ZGB](#) durch Diskriminierung» ergänzt werden; um so über [Art. 247 Abs. 2 lit. a ZPO](#) auch den Untersuchungsgrundsatz einzuführen. Die Formulierung des [Art. 89 ZPO](#) könnte so angepasst werden, dass Kollektiv-Persönlichkeitsverletzungen eindeutig erfasst werden und um die Möglichkeit reparatorischer Ansprüche ergänzt werden (siehe zur aktuellen Problematik Kapitel 5.3.2 lit. d). Die Ergebnisse der explorativen Interviews mit von SOGIECE Betroffenen und mit Fachpersonen im Bereich von SOGIECE (siehe Kapitel 3.4) sowie die Ergebnisse zum quantitativen Ausmass (siehe Kapitel 4) zeigen, dass die Hürde, den Rechtsweg einzuschlagen, für Betroffene unter anderem aufgrund eines Näheverhältnisses zu SOGIECE-Anbietenden sehr hoch ist. Mit den vorgeschlagenen Erleichterungen würde der Zivilprozess niederschwelliger und erlaubte je nach Kontext adäquate Lösungen. Von grosser Bedeutung ist hier das dem Zivilprozess vorgehende Schlichtungsverfahren nach [Art. 197 ZPO](#), das als Streitschlichtungsforum für die rechtliche Sanktionierung weniger einschneidender Formen von SOGIECE adäquatere Lösungen bietet.

Schliesslich wäre auch der Erlass eines «spezifisch privatrechtlichen Diskriminierungsverbotes in einer Norm, welche die Art. 27 ff. ZGB zum Persönlichkeitsschutz ergänzt, auf der bundesgerichtlichen Praxis aufbaut bzw. diese ersetzt, soweit keine Praxis besteht», wie er bereits im Synthesebericht der SKMR-Studie zum Zugang zur Justiz in Diskriminierungsfällen empfohlen wurde, zu überlegen (Kälin 2015, 102). Walter Kälin argumentiert, dass eine ausdrückliche Diskriminierungsnorm im ZGB wesentlich dazu beitragen könnte, bestehende Unklarheiten zu beseitigen und das Bewusstsein für Diskriminierung im Verhältnis zwischen Privaten zu schärfen sowie den Opfern den Zugang zum Zivilprozess zu erleichtern (Kälin 2015, 102).

6.4 Die gesellschaftspolitische Aufgabe der Information und Sensibilisierung hinsichtlich geschlechtlicher und sexueller Vielfalt institutionell verankern

Die Ergebnisse der sozialwissenschaftlichen Erhebung (siehe Kapitel 3.4) bestätigen für die Schweiz, was die internationale Forschung bereits seit längerem zeigt (siehe Kapitel 3.3): Die herrschenden Normen in Bezug auf Geschlecht und Sexualität wirken weitgehend unhinterfragt in allen Lebensbereichen. Diese vermeintliche Selbstverständlichkeit hetero-, endo- und cis-normativer Vorstellungen darüber, was ein «gutes» und «gesundes» Leben beinhaltet, wirkt sich negativ auf LGBTIQ+ Personen aus. Sie äussert sich in der Form von SOGIECE als Zurichtung der sexuellen und romantischen Orientierung und der geschlechtlichen Identität und des geschlechtlichen Ausdrucks von Personen, die nicht den hetero-, endo- und cis-normativen Erwartungen entsprechen. SOGIECE sind Konsequenz von gesellschaftlicher Stigmatisierung und Abwertung von Sexualitäten, Liebesformen sowie geschlechtlichen Identitäten und Ausdrucksweisen, die sich dieser Selbstverständlichkeit widersetzen. Zugleich bewirken diese «selbstverständlichen» Vorstellungen von Normalität eine ablehnende Bewertung der eigenen Identifikations- und Fühlweise bei LGBTIQ+ Personen. Wie SOGIECE-Betroffene in den beiden hier erhobenen explorativen Interviews berichten, unterzogen sie sich aus Unbehagen mit ihrer nicht den Normen entsprechenden Identifikations- und Fühlweise einer vermeintlich erlösenden «Konversionsmassnahme» (siehe Kapitel 3.4).

Sensibilisierungsmassnahmen (genauso wie rechtliche Sanktionierungen) müssen daher dem Umstand Rechnung tragen, dass soziale Stigmatisierung von LGBTIQ+ Lebens- und Fühlweisen als Grundlage für SOGIECE direkt schädliche Auswirkungen auf die Gesundheit von LGBTIQ+ Personen hat. Die Förderung ihrer Gesundheit bedingt die Reduktion von diskriminierenden und schädigenden Einflüssen. Zielführend sind dafür umfassende gesellschaftliche Massnahmen wie z.B. Informationskampagnen zu LGBTIQ+ Lebens- und Fühlweisen und SOGIECE für eine allgemeine Bevölkerung sowie in schulischen und ausserschulischen Einrichtungen, staatlichen Institutionen, religiösen Einrichtungen und nicht zuletzt im Gesundheitsbereich. Angesichts dessen ist die Durchführung und Finanzierung von Sensibilisierungs- und Unterstützungsangeboten von besonderer Bedeutung. Wir empfehlen deshalb, auf Gesetzesebene Vorkehrungen zu verankern, die der Sensibilisierung der Gesellschaft hinsichtlich geschlechtlicher und sexueller Vielfalt und der Unterstützung von SOGIECE-Betroffenen dienen. Konkret empfehlen wir hier, Massnahmen vorzusehen, die den [Art. 14 bis 16 GIG](#) entsprechen. Damit könnte der Bund Programme durchführen, die der Gleichstellung von homo- und

bisexuellen sowie trans und nicht-binären Personen und der Bekämpfung von SOGIECE dienen, und/oder für deren externe Durchführung Finanzhilfen bereitstellen. Auch Finanzhilfen für Beratungsstellen, die Betroffene unterstützen, wären vor dem Hintergrund unserer Forschungsergebnisse ein mildes und zugleich effektives Mittel, um gesellschaftlich begründete Ursachen von SOGIECE zu reduzieren (siehe Kapitel 3). Der Umstand, dass das Eidgenössische Büro für Gleichstellung (EBG) bereits für den Bereich LGBTINQ+ zuständig ist,²¹⁰ ist für die nachhaltige Verhinderung von SOGIECE von Bedeutung. Die ihm zukommenden Informations-, Beratungs-, Untersuchungs-, Beteiligungs- und Mitwirkungskompetenzen sind diesbezüglich entscheidend. So können insbesondere für die Ausbildungen des tertiären Bereichs im Gesundheitswesen, in denen der Bund Regelungskompetenzen innehat, in Zusammenarbeit mit den zuständigen Gremien und Interessensverbänden sensibilisierende Lehrinhalte entwickelt werden. Auch die Aus- und Weiterbildung von Gerichtspersonen, Staatsanwaltschaften und Anwält*innen, Lehrpersonen und weiteren betroffenen Branchen kann durch Informations- und Beratungsangebote des EBG verbessert werden (siehe Kapitel 5.2.6 und 5.2.7 sowie nachfolgend, Kapitel 6.5). Auf Gesetzesebene verankert werden soll zudem ein Monitoringsystem, dass die Wirksamkeit der rechtlichen Regelung überprüft (siehe dazu [Art. 18 Abs. 2 BehiG](#)).

Eine Kompetenzgrundlage für solche Massnahmen ergibt sich aus [Art. 122 BV](#). Bernhard Waldmann führt im Zusammenhang der Frage der Zulässigkeit des Erlasses von Antidiskriminierungsgesetzen aus, dass der Bund im Rahmen seiner zivilrechtlichen Zuständigkeit auch sozialpolitische Regelungen erlassen kann, wie etwa Diskriminierungsverbote im Arbeitsrecht. Dies schliesst, so Waldmann, die Befugnis des Gesetzgebers ein, Diskriminierungen zwischen Privaten zu definieren, die Interessen der betroffenen Grundrechte gegeneinander abzuwägen und verfahrensrechtliche Bestimmungen zur Durchsetzung der materiellen Ansprüche festzulegen (Waldmann 2003, 409).²¹¹

6.5 Eine angemessene Aus- und Weiterbildung zu geschlechtlicher und sexueller Vielfalt im Gesundheitsbereich entwickeln und umsetzen

Aufgrund der Erkenntnisse zur ineffizienten und schädigenden Wirkung von SOGIECE (siehe Kapitel 3.3) erscheint die Aus- und Weiterbildung zu wissenschaftlichem Wissen zu geschlechtlicher und sexueller Vielfalt im Gesundheitsbereich von grundlegender Relevanz. Wie die empirisch-explorative Erhebung in der vorliegenden Studie zeigt, bestehen in diesem Bereich Wissenslücken und Unsicherheiten zur Frage, wie Klient*innen und Patient*innen im Umgang mit ihren nicht den herrschenden gesellschaftlichen Normen entsprechenden sexuellen und romantischen Gefühlen angemessen unterstützt werden können (siehe Kapitel 3.4).²¹² Dies legt nahe, dass bei der Gestaltung der Curricula in der Aus- und Weiterbildung im Gesundheitswesen ein grosses Potenzial besteht, die Grundlagen für einen verbesserten Umgang mit SOGIECE-Betroffenen zu schaffen.

Die für die Ausbildung von Ärzt*innen in der Schweiz verbindlichen Lernziele finden sich in den *Principal Relevant Objectives and Framework for Integrative Learning and Education in Switzerland (PROFILES)*. Sie werden von einer von der Schweizerischen Medizinischen Interfakultätskommission (SMIFK) mandatierten Arbeitsgruppe ausgearbeitet und sind über [Art. 3 Abs. 1 lit. a der Prüfungsverordnung MedBG](#)²¹³ für alle Universitäten verbindlich. Die aktuelle Version vom 5. März 2017 enthält bereits jetzt einige Ziele, die im Umgang mit SOGIECE hilfreich sind: Das allgemeine Ziel (*General Objective, GO*) Nr. 1.17 sieht beispielsweise vor, dass Absolvent*innen ein kritisches Bewusstsein für verbreitete Stereotype entwickeln, die die klinische Arbeit beeinflussen können, und zwar in Bezug auf Faktoren wie Alter, Geschlecht, ethnische Zugehörigkeit, Kultur und Repräsentation. GO Nr. 1.18 verlangt, dass sie die Auswirkungen von «sex», mit dem die Autor*innen biologische Unterschiede im Zusammenhang mit der Geschlechtsbestimmung meinen und «gender», mit dem sie kulturelle und soziale Unterschiede zwischen Männern und Frauen in Bezug auf Rollen

²¹⁰ Siehe dazu die Medienmitteilung des EBG vom 25. Januar 2023, abgerufen am 24.09.24.07.24 unter <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-92657.html>.

²¹¹ Siehe dazu auch Bundesamt für Justiz, Gutachten vom 7.6.1995, in: VPB 61 (1997) Nr. 3, 38 f. sowie Botschaft GIG, BBl 1993 I 1248, 1321 f.

²¹² Untermuert wird dieser Bedarf durch die Ergebnisse der kürzlich erschienen Studie zur Gesundheit von LGBT Personen in der Schweiz (Krüger/Pfister/Eder/Mikolasek 2023). Die Autor*innen dieser Studie empfehlen eine «[d]iversitätssensible Aus- und Weiterbildung von Professionellen im Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesen (Lehrpersonen, Schulsozialarbeitende, Ärzt*innen, Pflegefachpersonen, Hebammen, Psycholog*innen etc.) zu LGBT-Themen» (ebd., 248).

²¹³ Verordnung über die eidgenössischen Prüfungen der universitären Medizinalberufe vom 26. November 2008, SR 811.113.3.

und Erwartungen definieren, auf die Gesundheit zu erkennen. GO Nr. 2.4. verlangt ausserdem einen effektiven Umgang mit unterschiedlichen Patient*innengruppen wie Männern, Frauen und Menschen mit anderen Geschlechtsidentitäten und nennt als Beispiel «transgender». Die Liste der anvertraubaren beruflichen Tätigkeiten (*Entrusted Professional Activities EPA*), zu denen Absolvent*innen mit Abschluss des Studiums in der Lage sein sollten, sieht in Nr. 1.6. vor, dass die Student*innen fähig sein müssen, zu analysieren, welche geschlechtsspezifische, soziale, kulturelle und anderen Faktoren die Wahrnehmung und Beschreibung von Symptomen durch Patient*innen beeinflussen können. Sie müssen ein kulturelles Bewusstsein sowie Bescheidenheit und Bewusstsein für das Potenzial von Voreingenommenheit im Umgang mit Patient*innen zeigen. EPA 7.4 schreibt vor, dass im klinischen Kontakt das spezifische Profil und die Situation der Patient*innen (z. B. in Bezug auf Geschlecht, Alter, Kultur, Religion, Weltanschauung und Gesundheitskompetenz) reflektiert und die Vulnerabilität bestimmter Gruppen wie Migrant*innen, Patient*innen mit niedrigem sozioökonomischem Status und Jugendliche berücksichtigt werden. Die Reihe der Ausgangssituationen (*Situations as Starting Points, SSP*) enthält mit der Nr. 237 ausserdem das Szenario, in dem sich Absolvent*innen mit Fragen zur sexuellen Orientierung ihrer Patient*innen auseinandersetzen müssen. Hier erscheint eine Überprüfung, Anpassung und Ergänzung dieser Lernziele hinsichtlich der Erkennung und der Verhinderung von SOGIECE im medizinischen Kontext empfehlenswert. Eine Zusammenarbeit mit dem EBG wäre dafür förderlich.

Im Bereich der Psychologieberufe nach [PsyG](#) und der Gesundheitsberufe nach [GesBG](#) existieren keine verbindlichen schweizweiten Lernzielkataloge. Entsprechend schwieriger gestaltet sich eine kohärente Anpassung der Inhalte im Sinne der Erkennung und Verhinderung von SOGIECE. Das [PsyG](#) regelt allerdings die Ziele der Weiterbildungen: [Art 5 Abs. 1 PsyG](#) sieht vor, dass die Weiterbildung zur eigenverantwortlichen Tätigkeit befähigen und auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen basieren muss. [Art 5 Abs. 2 lit. b und c PsyG](#) legen fest, dass die Weiterbildung Absolvierende in die Lage versetzen soll, ihre berufliche Tätigkeit und deren Folgen systematisch zu reflektieren und sich kritisch mit ihrer Tätigkeit im gesellschaftlichen, rechtlichen und ethischen Kontext auseinanderzusetzen. Gewährleistet wird eine grundsätzliche Sensibilisierung zu geschlechtlicher und sexueller Vielfalt über die Schweizerische Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung (AAQ), die neben der Akkreditierung der Ausbildung zu universitären Medizinalberufen nach HFKG und [MedBG](#) auch die Akkreditierung von Weiterbildungen der Psychologieberufe nach [PsyG](#) und der Gesundheitsberufe nach [GesBG](#) durchführt. Gemäss [Art. 34 PsyG](#) ist das EDI für die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge, die zu einem eidgenössischen Weiterbildungstitel nach [PsyG](#) führen, zuständig. In der Verordnung des EDI zur Akkreditierung ([AkkredV-PsyG](#))²¹⁴ wird in Anhang 1 Kapitel B zu den Qualitätsstandards der Akkreditierung festgehalten, dass die Inhalte der Weiterbildung wissenschaftlich fundiert sein müssen und die neuen Erkenntnisse der Psychotherapieforschung und ihre Implikationen für die Praxis laufend in die Weiterbildung einfließen. Ausserdem wird festgehalten, dass folgende Aspekte Teil der Weiterbildung sein müssen:

- Wirkungsmodelle anderer psychotherapeutischer Ansätze und Methoden,
- Besonderheiten der Psychotherapie mit verschiedenen Altersgruppen und in verschiedenen Settings,
- Kenntnisse von und Auseinandersetzung mit demografischen, sozioökonomischen und kulturellen Kontexten der Klient*innen bzw. der Patient*innen und ihre Implikationen für die psychotherapeutische Behandlung,
- Berufsethik und Berufspflichten,
- Kenntnisse des Rechts-, Sozial- und Gesundheitswesens und seiner Institutionen,
- sowie Arbeit im Netzwerk und
- interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit.

Die Berufspflichten nach [Art. 27 PsyG](#) umfassen auch die sorgfältige und gewissenhafte Ausübung des Berufs in eigener fachlicher Verantwortung sowie die Wahrung der Rechte der Patient*innen und Klient*innen. Die Anhänge der Verordnung des EDI über die Akkreditierung der Studiengänge nach [GesBG](#) sehen insbesondere die Vermittlung von Berufsethik und Berufspflichten vor, deren Konkretisierung den Ausbildungsstätten

²¹⁴ Verordnung des EDI über Umfang und Akkreditierung der Weiterbildungsgänge der Psychologieberufe vom 25. November 2013, SR 935.811.1.

überlassen bleibt. Hier empfehlen wir, dass bereits die Anhänge der Verordnung explizit intersektionale Diskriminierungskonstellationen berücksichtigt und dass diese von den Anbieter*innen hinsichtlich SOGIECE konkretisiert werden. Weitere zentrale Akteurinnen im Bereich der Formulierung von Berufsstandards und -ethik sind die nationalen medizinischen, psychiatrischen und psychologischen Berufsverbände in der Schweiz. Diese Berufsverbände können in ihren Empfehlungen, Statuten und internen Verfahren viel dazu beitragen, die Ausbildungen weiterzuentwickeln. Wir empfehlen den Berufsverbänden, diese Verantwortung wahrzunehmen.

u^b Die hier vorgenommenen Empfehlungen gründen auf den Ergebnissen aus sozialwissenschaftlicher Forschung zu Formen und Ausmass von SOGIECE (siehe Kapitel 3 und 4) und der grundrechtlichen Verpflichtung im Bereich Gesundheit (Kapitel 5.2.4. lit. c). Diese Ergebnisse verweisen auf die Notwendigkeit einer umfassenden Sensibilisierung in den hier erwähnten Ausbildungsgängen und darüber hinaus zu Themen der geschlechtlichen und sexuellen Vielfalt sowie auf die schädigende Wirkung von SOGIECE in ihrer intersektionalen Verflechtung mit weiteren Differenzkategorien wie *Race*, Ethnie, Klasse, Behinderung und Alter²¹⁵ betont.

6.6 Ein neues Antidiskriminierungsgesetz erlassen

Der Hauptteil der vorgeschlagenen Massnahmen liesse sich übersichtlich in einem neuen, *allgemeinen Antidiskriminierungsgesetz* zusammenfassen. Dies würde es ermöglichen, insbesondere Verbindungen zu anderen Diskriminierungskategorien²¹⁶ herzustellen und adäquat zu sanktionieren. Rassisierte LGBTIQ+ Personen oder LGBTIQ+ Personen mit prekärem ökonomischem Status sind überdurchschnittlich stark von SOGIECE betroffen (siehe Kapitel 4.1). Eine adäquate Regelung von SOGIECE müsste demzufolge ihre intersektionale Dimension miteinbeziehen. Die rechtliche Erfassung von multidimensionalen Diskriminierungskonstellationen kann dann gelingen, wenn das Antidiskriminierungsrecht verschiedene Diskriminierungskategorien umfassend und kohärent regelt.²¹⁷ Prozess erleichterungen und institutionelle Sensibilisierungs- und Unterstützungsmassnahmen liessen sich in einem einheitlichen Gesetz kombinieren, um den menschenrechtlichen Anforderungen Genüge zu tun (siehe Kapitel 5.2, insbesondere 5.2.2). Die Kompetenzgrundlage für ein allgemeines Antidiskriminierungsgesetz findet sich in [Art. 122 Abs. 1 BV](#) (Waldmann 2003, 409; siehe auch Kapitel 6.4²¹⁸). Um den zivilprozessualen Weg im Kontext von SOGIECE zugänglicher zu gestalten und begleitende institutionelle Massnahmen zu implementieren, wäre es ideal, SOGIECE in einem neuen, *allgemeinen Antidiskriminierungsgesetz* explizit als Beispiel für Diskriminierung aufgrund sexueller und romantischer Orientierung, Geschlechtsidentität und Geschlechtsausdruck aufzuführen. In einem solchen Gesetz wäre festzuhalten, dass das Diskriminierungsverbot aufgrund sexueller und romantischer Orientierung, der Geschlechtsidentität und des Geschlechtsausdrucks Praktiken einschliesst, die auf eine Veränderung der romantischen oder sexuellen Orientierung, der Geschlechtsidentität oder des Geschlechtsausdrucks einer anderen Person abzielen. Die Vorteile eines allgemeinen Antidiskriminierungsgesetzes formulierte Kälin im Synthesebericht der SKMR-Studie zum Zugang zur Justiz in Diskriminierungsfällen folgendermassen:

«Aus der Sicht eines optimalen Diskriminierungsschutzes ist offenkundig, dass die Ausgestaltung des Diskriminierungsschutzes stärker ist, wenn gleiche oder zumindest ähnliche materiell- und verfahrensrechtliche Grundsätze in allen Bereichen des Diskriminierungsschutzes gelten, d.h. die Gesetzgebung alle relevanten Diskriminierungsmerkmale abdeckt, den Begriff der Diskriminierung auf einer abstrakten Ebene für alle Merkmale gleich oder zumindest ähnlich definiert, und zentrale verfahrensrechtliche Grundsätze Beweislaste-
leichterung sowie die Möglichkeit der Verbandsklage- und -beschwerde für alle Diskriminierungsgründe vor-
sieht. Dies macht es insbesondere auch leichter, wirkungsvoll gegen Mehrfachdiskriminierung vorzugehen.
Alle relevanten Normen in einem oder wenigen Gesetzen vereint zu haben, erleichtert die Orientierung für
Rechtsuchende, und eine allgemeine Antidiskriminierungsstelle statt verschiedener zuständiger Behörden zu

²¹⁵ Siehe dazu die entsprechenden Kategorien des [Art. 8 Abs. 2 BV](#): «Niemand darf diskriminiert werden, namentlich nicht wegen Herkunft, der Rasse, des Geschlechts, des Alters, der Sprache, der sozialen Stellung, der Lebensform, der religiösen, weltanschaulichen oder politischen Überzeugung oder wegen einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung».

²¹⁶ FN 69.

²¹⁷ FN 59.

²¹⁸ Siehe insbesondere auch FN 211.

u^b

Der Einwand gegen ein allgemeines Antidiskriminierungsgesetz, dass damit den Spezifika der einzelnen Diskriminierungskategorien nicht genügend Rechnung getragen werden könnte (Kälin 2015, 101), erscheint unbegründet, da merkmals- bzw. kategoriespezifische Regelungen in einem «Besonderen Teil» des Gesetzes vorgesehen werden können (Waldmann 2003, 406). Soll dennoch auf ein allgemeines Antidiskriminierungsgesetz verzichtet werden, ist der Erlass von Bestimmungen gegen die Diskriminierung aufgrund der sexuellen und romantischen Orientierung sowie der Geschlechtsidentität und des Geschlechtsausdrucks in einem *eigenen Gesetz* oder als Ergänzung bzw. Umgestaltung des [GIG](#)²¹⁹ denkbar. Als Inspiration und Vorlage kann hier der Entwurf zu einem Kantonalen Gleichstellungsgesetz zu Geschlecht und sexueller Orientierung (Kantonales Gleichstellungsgesetz) von Basel-Stadt dienen (siehe Kapitel 5.3.4 lit. e).²²⁰ Da mehrdimensionale Diskriminierungskonstellationen auch im Bereich von SOGIECE relevant sind²²¹ und in einem auf einzelne Kategorien beschränkten Gesetz nicht umfassend mitberücksichtigt werden können, sollte in diesen Fällen zusätzlich ein Hinweis im Sinne des [Art. 5 Abs. 1 BehiG](#) aufgenommen werden, der Bund und Kantone dazu anhält, den «besonderen Bedürfnisse behinderte Frauen» Rechnung zu tragen. Im Bereich von SOGIECE besteht allerdings nicht nur die Notwendigkeit, verknüpfte Diskriminierungen aufgrund des Geschlechts besonders zu berücksichtigen. SOGIECE-Betroffene sind häufig auch von anderen Diskriminierungskategorien des [Art. 8 Abs. 2 BV](#) betroffen. Eine explizite Bezugnahme auf intersektionale Diskriminierungskonstellationen ist insbesondere, allerdings nicht nur, aufgrund der Prävalenz in Bezug auf die Kategorie *Race* («Rasse») notwendig (siehe Kapitel 4.1).

²¹⁹ Erweiterung des Geltungsbereichs über die Erwerbstätigkeit hinaus und um die Kategorien Geschlechtsidentität und -ausdruck sowie sexuelle und romantische Orientierung.

²²⁰ FN 161.

²²¹ FN 59, para 56.

7. Literatur

Ackermann, Jürg-Beat/Vogler, Patrick/Baumann, Laura/Egli, Samuel (2019). Ehrverletzungsdelikte: System und Grundbegriffe (vor Art. 173 ff.). In: *Strafrecht Individualinteressen, Gesetz, System und Lehre im Lichte der Rechtsprechung*. Bern: Stämpfli Verlag.

u^b Aebi-Müller, Regina E./Fellmann Walter/Gächter Thomas/Rütsche Bernhard/Tag Brigitte (2016). *Arztrecht*. Bern: Stämpfli Verlag.

Alempijevic, Djordje/Berishvili, Rusudan/Beynon, Jonathan et al. (2020). Statement on Conversion Therapy. *Journal of Forensic Legal Medicine* 72. 101930.

American Medical Association (2019). *Advocating for the LGBTQ community: review issue briefs and talking point that focus on topics impacting the LGBTQ community, including conversion therapy, gender-affirming care and access to public utilities*. Abgerufen am 24.09.2024 unter <https://www.ama-assn.org/system/files/2019-12/conversion-therapy-issue-brief.pdf>.

APA American Psychiatric Association (2009). *Report of the task force on appropriate therapeutic responses to sexual orientation*. Washington, DC: American Psychological Association. Abgerufen am 24.09.2024 unter <https://www.apa.org/pi/lgbt/resources/therapeutic-response.pdf>.

APA American Psychiatric Association (1952). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, Fifth Edition, DSM-I*. Arlington: American Psychiatric Publishing.

APA American Psychiatric Association (1973). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, Fifth Edition, DSM-II*. Arlington: American Psychiatric Publishing.

APA American Psychiatric Association (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, Fifth Edition, DSM-III*. Arlington: American Psychiatric Publishing.

APA American Psychiatric Association (1987). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, Fifth Edition, DSM-III rev*. Arlington: American Psychiatric Publishing.

APA American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, Fifth Edition, DSM-V*. Arlington: American Psychiatric Publishing.

Arnaud, Sabine (2014). *L'invention de l'hystérie au temps des Lumières : 1670-1820*. Paris : Éd. de l'École des Hautes Études en Sciences Sociales.

Ashley, Florence (2022). *Banning Transgender Conversion Practices. A Legal and Policy Analysis*. Vancouver: University of British Columbia Press.

Australian Psychological Association (2019). *Use of psychological practices that attempt to change or suppress a person's sexual orientation or gender: Position statement*. Abgerufen am 24.09.2024 unter https://psychology.org.au/getmedia/7bb91307-14ba-4a24-b10b-750f85b0b729/updated_aps_position_statement_conversion_practices.pdf.

Ayer, Ariane et. al (Hrsg*innen) (2009). *Medizinalberufegesetz (MedBG): Kommentar*. Basel: Helbing Lichtenhahn.

Bakker, Alex/Herrn, Rainer/Taylor, Michael T./Timm, Anette F. (2020). *Others of my Kind. Transatlantic Transsexual Histories*. Calgary, AL: University Calgary Press.

- Beckstead, A. Lee/Morrow, Susan L. (2004). Mormon clients' experiences of conversion therapy: The need for a new treatment approach. *The Counseling Psychologist* 32(5). 651-690.
- Belavusau, Uladzislau, and European Parliament Directorate-General for Internal Policies of the Union. (2023). *Conversion Practices on LGBT+ People*. Brussels: European Parliament.
- Belser, Eva Maria (2020). Die Religionsfreiheit und das Verbot der Geschlechterdiskriminierung: vom Umgang des Staats mit Religionsgemeinschaften, die Frauen von Ämtern ausschliessen, und anderen Grundrechtskollisionen. In: Pahud des Montagnes (Hrsg.). *Staat und Religion in der Schweiz des 21. Jahrhunderts: Beiträge zum Jubiläum des Instituts für Religionsrecht*. Zürich/Basel/Genf: Schulthess.
- Bhugra, Dinesh/Eckstrand, Kristen/Levounis, Petros/Kar, Anindya/Javate, Kenneth R (2016). WPA Position Statement on Gender Identity and Same-Sex Orientation, Attraction and Behaviours. *World Psychiatry* 15(3). 299-300.
- Bieschke, Kathleen J./McClanahan, Mary/Tozer, Erinn/Grzegorek, Jennifer L. & Park, Jeeseon. (2000). Programmatic research on the treatment of lesbian, gay, and bisexual clients: the past, the present, and the course for the future. In: Perez, Ruperto M./DeBord, Kurt A./Bieschke, Kathleen J. (Hrsg*innen). *Handbook of Counseling and Psychotherapy with Lesbian, Gay, and Bisexual Clients*. Washington, DC.: American Psychological Association. 309-335.
- Birken, Peer/Dekker, Arne/Reininger, Klaus M. (2019). Gutachten im Auftrag der Bundesstiftung Magnus Hirschfeld (BMH) zur Fragestellung von so genannten Konversionsbehandlungen bei homosexueller Orientierung. In: Bundesstiftung Magnus Hirschfeld (Hrsg*in). *Abschlussbericht*. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit. 7-33. Abgerufen am 24.09.2024 unter <https://mh-stiftung.de/wp-content/uploads/Gutachten-Prof.-Dr.-med.-Peer-Briken.pdf>.
- Bishop, Amie (2019). *Harmful Treatment. The Global Reach of So-Called Conversion Therapy*. New York: OutRight Action International. Abgerufen am 24.09.2024 unter <https://outrightinternational.org/reports/global-reach-so-called-conversion-therapy>.
- Blais, Martin/Cannas Aghedu, Fabio/Ashley, Florence/Samoilenko, Mariia/Chamberland, Line/Côté, Isabel (2022). Sexual orientation and gender identity and expression conversion exposure and their correlates among LGBTQI2+ persons in Québec, Canada. *PLoS ONE* 17(4). e0265580.
- Blosnich, John R./Henderson, Emmett R./Coulter, Robert W.S./Goldbach, Jeremy T./Meyer, Ilan H. (2020). Sexual Orientation Change Efforts, Adverse Childhood Experiences, and Suicide Ideation and Attempt Among Sexual Minority Adults, United States, 2016-2018. *American Journal of Public Health* 110(7). 1024-1030.
- Borowich, Abba E. (2008). Failed reparative therapy of orthodox Jewish homosexuals. *Journal of Gay and Lesbian Mental Health* 12(3). 167-177.
- Bothe, Josina (2020). *It's Torture, Not Therapy. A Global Overview of Conversion Therapy: Practices, Perpetrators, and the Role of States*. International Rehabilitation Council for Torture Victims. Abgerufen am 24.09.2024 unter https://irct.org/uploads/media/lts_torture_not_therapy_a_global_overview_of_conversion_therapy.pdf.
- Brunner, Alexander (2016). Art. 89. In: Bähler Daniel/ Hrubesch-Millauer, Stephanie (Hrsg*innen) *Schweizerische Zivilprozessordnung (ZPO): Kommentar*. 2. Auflage. Zürich/St. Gallen: Dike.
- Burgi, Martin (2019). Verfassungsrechtliche Rahmenbedingungen gesetzlicher Maßnahmen (insbesondere

Verbote) gegen Therapien bzw. Behandlungen mit dem Ziel einer Veränderung der sexuellen Orientierung (sog. Konversionstherapien). In: Bundesstiftung Magnus Hirschfeld (Hrsg*in). *Abschlussbericht*. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit. 40-77. Abgerufen am 24.09.2024 unter https://mh-stiftung.de/wp-content/uploads/Abschlussbericht_BMH_neu.pdf.

Cabral, Mauro/Suess, Amets/Ehrt, Julia/Tshegofatso, Joshua S./Wong, Joe (2016). Removal of gender incongruence of childhood diagnostic category: a human rights perspective. *The Lancet Psychiatry* 3(5). 405-406.

u^b

Canadian Psychological Association (2015). *CPA Policy Statement on Conversion/ Reparative Therapy for Sexual Orientation*. Abgerufen am 24.09.2024 unter https://cpa.ca/docs/File/Position/SOGII_Policy_Statement_-_LGB_Conversion_Therapy_FINALAPPROVED2015.pdf.

Coleman, Eli (1982). Changing Approaches to the Treatment of Homosexuality. A Review. *American Behavioral Scientist* 25(4). 397-405.

Crenshaw, Kimberlé (1989). Demarginalizing the Intersection of Race and Sex. A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics. *University of Chicago Legal Forum* Vol. 1989, 1989 (1), 139-167.

Crenshaw, Kimberlé (1991). Mapping the Margins. Intersectionality, Identity Politics, and Violence against Women of Color. *Stanford Law Review* 43(6), 1241–1299.

De Block, Andreas/Adriaens, Pieter R. (2013). Pathologizing sexual deviance: a history. *Journal of Sex Research* 50 (3–4). 276–298.

De Groot, David (2022). *Bans on conversion <therapies>. The situation in selected EU Member States*. EPRS European Parliamentary Research Service. Abgerufen am 24.09.2024 unter [https://www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document/EPRS_BRI\(2022\)733521](https://www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document/EPRS_BRI(2022)733521).

Delessert, Thierry (2019). Des testicules au cerveau. Convertir chirurgicalement un corps homosexuel (1916-1960). In: Roca i Escoda, Marta, Martin, Hélène (Hrsg*innen). *Sexuer le corps. Huit études sur des pratiques médicales d'hier et d'aujourd'hui*. Lausanne: Éditions HETSL. 17-34.

Delessert, Thierry (2021). *Sortons du ghetto. Histoire politique des homosexualités en Suisse, 1950-1990*. Zurich, Genève: Seismo.

Delessert, Thierry (2022). Orientation sexuelle et « thérapies de conversion » (Suisse, Allemagne, Autriche). In: Poutrin, Isabelle/Lusset, Élisabeth (Hrsg*innen). *Dictionnaire du fouet et de la fessée. Corriger et punir*. Paris: PUF. 545-549.

Demko, Daniela (2019). Sogenannte «Konversionstherapien» betrachtet im Zusammenhang mit ausgewählten Aspekten des Strafrechts. In: Bundesstiftung Magnus Hirschfeld (Hrsg*in). *Abschlussbericht*. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit. 95-123. Abgerufen am 24.09.2024 unter https://mh-stiftung.de/wp-content/uploads/Abschlussbericht_BMH_neu.pdf.

Deutsche Gesellschaft für Psychologie (2019). *Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPs) zum Referentenentwurf des Sexuelle-Orientierung-und-geschlechtliche-Identität-Schutz-Gesetz – SOG/ISchutzG*. Abgerufen am 24.09.2024 unter https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/Stellungnahmen_WP19/Konversionsbehandlungen/Stn_DGPs_20.11.19.pdf.

Donatsch Andreas (2022a). Art. 122. In: Donatsch Andreas (Hrsg.). *StGB/JStG Kommentar. Mit weiteren Erlassen und Kommentar zu den Strafbestimmungen des SVG, BetmG, AIG und OBG*. 21. Auflage.

Zürich: Orell Füssli.

Donatsch Andreas (2022b). Art. 146. In: Donatsch Andreas (Hrsg.). *StGB/JStG Kommentar. Mit weiteren Erlassen und Kommentar zu den Strafbestimmungen des SVG, BetmG, AIG und OBG*. 21. Auflage. Zürich: Orell Füssli.

Drescher, Jack (2001). I'm Your Handyman: A History of Reparative Therapies. In: Shidlo, Ariel/Schroeder, Michael/Drescher, Jack (Hrsg*innen). *Sexual Conversion Therapy: Ethical, Clinical and Research Perspectives*. New York: Haworth Medical Press. 5-24.

Drescher, Jack (2010). Queer Diagnoses: Parallels and Contrasts in the History of Homosexuality, Gender Variance, and the Diagnostic and Statistical Manual Article. In: *Archives of Sexual Behavior* 39. 427-460.

Drescher, Jack/Zucker, Kenneth J. (2006). *Ex-gay research: analyzing the Spitzer study and its relation to science, religion, politics, and culture*. New York: Harrington Park Pres.

Drescher, Jack/Schwartz, Alan/Casoy, Flávio/McIntosh, Cristopher A./Hurley, Brian/Ashley, Kenneth, et al. (2016). The Growing Regulation of Conversion Therapy. In: *Journal of Medical Regulation* 102(2). 7–12.

Dubey, Jaques (2018). *Droits fondamentaux*. Basel: Helbing Lichtenhahn.

Ebeling, Smillo (2006). Wenn ich meine Hormone nehme, werde ich zum Tier. Zur Geschichte der Geschlechtshormone. In: Ebeling, Smillo/Schmitz, Sigrid (Hrsg*innen). *Geschlechterforschung und Naturwissenschaften – Einführung in ein komplexes Wechselspiel*. Wiesbaden: Springer. 235-246.

Etter, Boris. 2006. *Medizinalberufegesetz: Bundesgesetz vom 23. Juni 2006 über die universitären Medizinalberufe (MedBG)*. Bern: Stämpfli Verlag.

European Psychiatric Association (2021). *EPA Statement on conversion «therapies» and LGBTQ Patients*. Abgerufen am 24.09.2024 unter <https://www.europsy.net/app/uploads/2022/01/EPA-statement-on-ban-on-conversion-therapy.pdf>

Ferrario, Micol/Marta Taroni. La pathologisation de l'homosexualité. Le rôle du droit dans le chemin vers l'interdiction des thérapies de conversion en Suisse. *Ex ante* 2021 (2), 43-51.

Flentje, Annesa/Heck, Nicholas C./Cochran, Bryan N. (2013). Sexual Reorientation Therapy Interventions: Perspectives of Ex-Ex-Gay Individuals. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health* 17(3). 256-277.

Flores, Andrew R./Mallory, Christy/Conron, Kerith J. (2020). Public Attitudes about emergent issues in LGBTQ rights: Conversion therapy and religious refusals. In: *Research & politics*, 2020-10, Vol.7 (4). London: SAGE Publications.

Follmar-Otto, Petra (2019). Staatliches Handeln gegen «Konversionsmaßnahmen» und der Menschenrechtsschutz von LSBTI. In: Bundesstiftung Magnus Hirschfeld (Hrsg*in). *Abschlussbericht*. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit. 181–190. Abgerufen am 24.09.2024 unter https://mh-stiftung.de/wp-content/uploads/Abschlussbericht_BMH_neu.pdf.

Forsythe, Anna/Pick, Casey/Tremblay, Gabriel/Malaviya, Shreena/Green, Amy/Sandman, Karen (2022). Humanistic and Economic Burden of Conversion Therapy Among LGBTQ Youths in the United States. *JAMA Pediatrics* 176(5). 493–501.

Fortier, Christiane/Julien, Danielle (2003). Les psychothérapies de conversion pour les personnes gaies, lesbiennes et bisexuelles : enjeux éthiques et déontologiques. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne* 44(4). 332-350.

Foucault, Michel (1983) [1976]. *Sexualität und Wahrheit I: Der Wille zum Wissen*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.

- FRA European Union Agency of Fundamental Rights (2014). *Being Trans in the European Union: Comparative analysis of EU LGBT survey data*. Abgerufen am 24.09.2024 unter <https://fra.europa.eu/en/publication/2014/being-trans-eu-comparative-analysis-eu-lgbt-survey-data>.
- FRA European Union Agency of Fundamental Rights (2014). *EU LGBT survey – European Union lesbian, gay, bisexual and transgender survey. Main results*. Abgerufen am 24.09.2024 unter <https://fra.europa.eu/en/publication/2014/eu-lgbt-survey-european-union-lesbian-gay-bisexual-and-transgender-survey-main>.
- u^b* FRA European Union Agency of Fundamental Rights (2016). *Professionally speaking challenges to achieving equality for LGBT people*. Luxemburg: Publications Office of the European Union. Abgerufen am 24.09.2024 unter <https://fra.europa.eu/en/publication/2016/professionally-speaking-challenges-achieving-equality-lgbt-people>.
- FRA European Union Agency of Fundamental Rights (2020). *EU LGBTI II. A long way to go for LGBTI equality*. Luxemburg: Publications Office of the European Union. Abgerufen am 24.09.2024 unter <https://fra.europa.eu/en/publication/2020/eu-lgbti-survey-results>
- FRA European Union Agency of Fundamental Rights (2024). *EU LGBTIQ Survey III. LGBTIQ equality at a Crossroads. Progress and challenges*. Luxemburg: Publications Office of the European Union. Abgerufen am 24.05.2024 unter https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2024-lgbtiq-equality_en.pdf
- Frank, Nathaniel/Weeden, Kim A./Baker, Kellan (2016). *What We Know Project, Cornell University, What Does the Scholarly Research Say about whether conversion therapy can alter sexual orientation without causing harm?* Abgerufen am 24.09.2024 unter <https://whatweknow.inequality.cornell.edu/topics/lgbt-equality/what-does-the-scholarly-research-say-about-whether-conversion-therapy-can-alter-sexual-orientation-without-causing-harm/>.
- Fraser, L. (2015). Gender Dysphoria: Definition and Evolution Through the Years. In: Trombetta, C., Liguori, G., Bertolotto, M. (Hrsg*innen). *Management of Gender Dysphoria. A Multidisciplinary Approach*. Milan/Heidelberg/New York/Dordrecht/London: Springer. 19-31.
- Garcia Nuñez, David (2021). Die Psychiatrie ist keine Gender-Wachhündin. *PsyCHIatrie*. Das Magazin der SGPP und SGKJPP 2021(1), 8-9.
- George, Marie-Amélie (2017). Expressive Ends: Understanding Conversion Therapy Bans. *Alabama Law Review* 68(3). 794-853.
- Gerodetti, Natalia (2005). *Modernising sexualities. Towards a socio-historical understanding of sexualities in the Swiss Nation*. Bern: Peter Lang.
- Gerodetti, Natalia (2006). From Science to Social Technology: Eugenics and Politics in Twentieth-Century Switzerland. In: *Social Politics* 13(1). 59-88.
- Gioiello Davide (2022). Strafbarkeit von Massnahmen zur «Heilung» von Homosexualität. *Magister*. Bern: Editions Weblaw. Abgerufen am 24.09.2024 unter https://www.weblaw.ch/competence/weblaw_inside/weblaw_aktuell/2022/3/neu_erschienen_gioiello.html.
- Glassgold, Judith M. (2022). Research on Sexual Orientation Change Efforts: A Summary. In: Haldeman, Douglas C. (Hrsg*in). *The case against conversion «therapy»: Evidence, ethics and alternatives*. Washington: American Psychological Association. 19-50.
- Godenzi, Gunhild (2020) Art. 180 StGB. In: *Schweizerisches Strafgesetzbuch, Handkommentar*. 4. Auflage.

Bern: Stämpfli Verlag.

- Göksu, Tarkan (2015). Art. 123 BV. In: Waldmann, Bernhard/Belser, Eva Maria/Epiney, Astrid: *Basler Kommentar Bundesverfassung*. 1. Auflage, Basel: Helbing Lichtenhahn.
- Goodyear, Trevor/Kinitz, David J./Dromer, Elisabeth/Gesink, Dionne/Ferlatte, Olivier/Knight, Rod/Salway, Travis (2022). «They Want You to Kill Your Inner Queer but Somehow Leave the Human Alive»: Delineating the Impacts of Sexual Orientation and Gender Identity and Expression Change Efforts. *The Journal of Sex Research* 59(5), 599–609.
- Grafe, Jennifer (2022). *Zur Strafbarkeit von Konversionsmaßnahmen unter besonderer Berücksichtigung des «Gesetzes zum Schutz vor Konversionsbehandlungen»*. München: utzverlag.
- Green, Amy E./Price-Feeney Myeshia/Dorison Samuel H./Pick Casey J. (2020). Self-Reported Conversion Efforts and Suicidality Among US LGBTQ Youths and Young Adults, 2018. *American Journal of Public Health* 110(8). 1221–1227.
- Haller, Paul/Pertl, Luan/Ponzer, Tinou (Hrsg*innen) (2022). *Inter* Pride. Perspektive aus einer weltweiten Menschenrechtsbewegung*. Maintal: w_orten & meer.
- Hässler, Tabea/Eisner, Léila (2021). *Schweizer LGBTIQ+ Panel. Abschlussbericht 2021*. Abgerufen am 24.09.2024 unter https://swiss-lgbtqi-panel.ch/wp-content/uploads/2021/12/LGBTIQ_Report_2021_Deutsch_3.pdf.
- Hässler, Tabea/Eisner, Léila (2024). *Schweizer LGBTIQ+ Panel. Abschlussbericht 2023*. Abgerufen am 24.09.2024 unter https://swiss-lgbtqi-panel.ch/wp-content/uploads/2024/03/LGBTIQPanel_Report23-DE-online5.pdf
- Hausammann, Christina (2008). *Instrumente gegen Diskriminierung im schweizerischen Recht – ein Überblick*. Im Auftrag des Eidgenössischen Büros für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen (EBGB) und der Fachstelle für Rassismusbekämpfung. Bern: humanrights.ch/MERS.
- Häusermann, Michael (2014). L'impact de l'hétérosexisme et de l'homophobie sur la santé et la qualité de vie des jeunes gays, lesbiennes et bisexuelles en Suisse. In : Jaffé, Philip D./Lévy, Bernard/ Moody, Zoe/ Zermatten, Jean (Hrsg*innen). *Le droit de l'enfant et de l'adolescent à son orientation sexuelle et à son identité de genre*. Sion: Institut universitaire Kurt Bösch. 92-106.
- Heizmann Reto/Lüönd Julia (2020). Art. 181 Nötigung. In: Graf Damian K. (Hrsg.). *StGB Annotierter Kommentar*, Bern: Stämpfli Verlag.
- Horne, Sharon G./McGinley, Mallaigh (2022). Sexual Orientation Change Efforts And Gender Identity Change Efforts In International Contexts. Global Exports, Local Commodities. In: Haldeman, Douglas C. (Hrsg*in). *The case against conversion «therapy»: Evidence, ethics and alternatives*. Washington: American Psychological Association. 221-246.
- Inter-American Commission on Human Rights (2015). *Violence against Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Persons in the Americas*. Abgerufen am 24.09.2024 unter www.oas.org/en/iachr/reports/pdfs/violence-lgbt-persons.pdf.
- Jeandin, Nicolas (2023). Art. 28a CC. In: Pichonnaz, Pascal/Foëx, Bénédicte/Fountoulakis, Christiana (Hrsg*innen). *Code civil I*. 2. Auflage. Basel: Helbing Lichtenhahn.
- Jones, Timothy/Brown, Anna/Carnie, Lee/Fletcher, Gillian/Leonard, William (2018). *Preventing Harm, Promoting Justice: Responding to LGBT Conversion Therapy in Australia*. Melbourne: GLHV, ARCSHS and

the Human Rights Law Centre.

Jositsch, Daniel/von Rotz, Madeleine (2017). Materielles Strafrecht / Erweiterung des Straftatbestands der Rassendiskriminierung (Art. 261bis StGB) um die Diskriminierung aufgrund der sexuellen Orientierung, in: Jositsch, Daniel/Schwarzenegger, Christian/Wohlers, Wolfgang (Hrsg.). *Festschrift für Andreas Dörmann*. Zürich/Basel/Genf: Schulthess.

Kälin, Walter (2015). Der Zugang zur Justiz in Diskriminierungsfällen. Synthesebericht. Bern: Schweizerisches Kompetenzzentrum für Menschenrechte (SKMR). Abgerufen am 24.09.2024 unter https://skmr.ch/assets/publications/160526_studie_diskrimination_Synthesebericht.pdf.

Kälin, Walter/Künzli, Jörg (2019). *Universeller Menschenrechtsschutz*. 4. Auflage. Basel: Helbing Lichtenhahn.

Klaus, Samuel (2017), Art. 89 ZPO. In: Spühler, Karl/Tenchio, Luca/Infanger, Dominik (Hrsg.). *Basler Kommentar Schweizerische Zivilprozessordnung*. 3. Auflage. Basel: Helbing Lichtenhahn.

Kleber, Eleonor (2015). *La discrimination multiple : étude de droit international, suisse et européen*. Genève : Schulthess.

Kinitz, David J./Goodyear, Trevor/Dromer, Elisabeth/Gesink, Dionne/Ferlatte, Olivier/Knight, Rod/Salway, Travis (2022). «Conversion Therapy» Experiences in Their Social Contexts: A Qualitative Study of Sexual Orientation and Gender Identity and Expression Change Efforts in Canada. *Canadian Journal of Psychiatry* 67(6). 441-451.

Krüger, Paula/Pfister, Andreas/Eder, Manuela/Mikolasek, Michael (2023). *Gesundheit von LGBT-Personen in der Schweiz: Unter Mitarbeit von Stefanie C. Boulila/David Garcia Nuñez/Laurent Michaud/Irene Müller/Rafael Traber*. Baden-Baden: Nomos. Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG. <https://doi.org/10.5771/9783748938385>.

Künzli, Jörg/Eugster, Anja/Spring, Alexander (2014). *Die Anerkennung justiziable Rechte im Bereich der wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Menschenrechte durch das Bundes- und das kantonale Recht. Studie des Schweizerischen Kompetenzzentrums für Menschenrechte zuhanden des Lenkungsausschusses EDA/EJPD*. Bern: Schweizerisches Kompetenzzentrum für Menschenrechte (SKMR).

Lang, Jens (2000). Therapien zur Heilung von Homosexualität. Ein Überblick über Umpolungsorganisationen in den USA und in Deutschland. *VLSP aktuell. Nachrichten des Verbandes lesbischer Psychologinnen und schwuler Psychologen in Deutschland e.V.* 10. 6-8.

Ludwig, Gundula (2020). Körperpolitiken und Demokratie. Sozialhygienische Wissensregime als Technik der Demokratisierung in der Weimarer Republik. *Body Politics. Zeitschrift für Körpergeschichte*. 75-95.

Lugones, María (2007). Heterosexuality and the Colonial/Modern Gender System. *Hypatia* 22(1), 186-209.

Mäder, Gwendolin, Lüthi, Janine, Amacker, Michèle (2020). *Mehrfachdiskriminierung von LGBTI-Personen. Eine Machbarkeitsanalyse zur Datenerhebung*. Bern: Schweizerisches Kompetenzzentrum für Menschenrechte (SKMR).

McClintock, Anne (1995). *Imperial Leather. Race, Gender and Sexuality in the Colonial Contest*. New York, London: Routledge.

Mendos, Lucas R. (2020). *Curbing Deception. A world survey on legal regulation of so-called «conversion therapies»*. Geneva: ILGA World.

Mignoli Marco (2020). Art. 219 Verletzung der Fürsorge- oder Erziehungspflicht. In: Graf Damian K. (Hrsg.).

Montefusco, Adriano (2015). «Gottes Stimme ist eine Stimme von aussen». *Voraussetzungen und Konstruktionen des Veränderungswunsches bei homosexuell empfindenden Ratsuchenden in evangelikalen Therapieangeboten der Schweiz*. Unveröffentlichte Forschungsarbeit am Lehrstuhl für Religionswissenschaft der Universität Fribourg.

Müller, Jörg Paul/Schefer, Markus (2008). *Grundrechte in der Schweiz: im Rahmen der Bundesverfassung, der EMKR und der UNO-Pakte*. 4. Auflage. Bern: Stämpfli Verlag.

Naguib, Tarek (2010). Mehrfachdiskriminierung. Analysekategorie im Diskriminierungsschutzrecht. *Schweizerische Juristen-Zeitung* 106(10). 233–243.

Naguib, Tarek/Pärli, Kurt/Copur, Eylem/Studer, Melanie (2014). *Diskriminierungsrecht. Handbuch für Jurist_innen, Berater_innen und Diversity-Expert_innen*. Bern: Stämpfli Verlag.

National Association of Social Workers (2015). *Sexual orientation change efforts (SOCE) and conversion therapy with lesbians, gay men, bisexuals, and transgender persons*. Abgerufen am 24.09.2024 unter <https://www.socialworkers.org/LinkClick.aspx?fileticket=yH3UsGQQmYI%3D>.

Nay, Yv E. (2022a). *Les interventions sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre en Suisse. État de la recherche – stratégies nationales et internationales – actions nécessaires en politique*. Zürich: ZHAW Haute Ecole Spécialisée de Zurich. Abgerufen am 24.09.2024 unter <https://zhaw.academia.edu/YvENay/Online-ressources>.

Nay, Yv E. (2022b). *Konversionsmassnahmen in der Schweiz. Bestehende Forschung – Nationale und internationale Policies – Politischer Handlungsbedarf*. Zürich: Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften ZHAW. Abgerufen am 24.09.2024 unter <https://zhaw.academia.edu/YvENay/Online-resources>.

NEK Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin (2020). *Die amtliche Registrierung des Geschlechts Ethische Erwägung zum Umgang mit dem Geschlechtseintrag im Personenstandsregister. Stellungnahme Nr. 36/2020*. Bern: Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin. Abgerufen am 24.09.2024 unter https://www.nek-cne.admin.ch/inhalte/Themen/Stellungnahmen/NEK-stellungnahme-Amtliches_Geschlecht_DE.pdf.

Newman, Peter A./Fantus, Sophia/Woodford, Michael R. and Rwigema, Marie-Jolie. (2018). «Pray that God will change you”: The religious social ecology of bias-based bullying targeting sexual and gender minority youth: A qualitative study of service providers and educators. *Journal of Adolescent Research* 33(5). 523–548.

Niggli, Marcel Alexander/Carola Gröhlich (2019). Vor Art. 14. In: Niggli, Marcel Alexander/Wiprächtiger Hans (Hrsg.). *Basler Kommentar Strafrecht*. 4. Auflage. Basel: Helbing Lichtenhahn.

Nugraha, Ignatius Y. (2017). The compatibility of sexual orientation change efforts with international human rights law. *Netherlands Quarterly of Human Rights* 35(3). 176-192.

Nydegger Christina (2019). *Gleichstellungsprozesse in der Schweiz*. Zürich/St. Gallen: Dike.

Power, Jennifer/Jones, Timothy W./Jones, Tiffany/Despott, Nathan/Pallotta-Chiarolli Maria/Anderson, Joel (2022). Better understanding of the scope and nature of LGBTQA+ religious conversion practices will support recovery. *The Medical Journal of Australia* 217(3). 119-122.

Purtschert, Patricia (2019). *Kolonialität und Geschlecht im 20. Jahrhundert. Eine Geschichte der weißen*

Schweiz. Bielefeld: transcript.

- Rempfler, Christa (2023). *Grundrechte haben keine Katzenklappen: Art. 18 der Standesordnung FMH und dessen Rechtmässigkeit, untersucht am Beispiel der Patientenverfügung*. AJP 1. 62-77.
- Richter, Brian E.J./Lindahl, Kristin M./Malik, Neena M. (2017). Examining ethnic differences in parental rejection of LGB youth sexual identity. *Journal of Family Psychology* 31(2). 244-9.
- u^b** Rieder, Andreas (2015). Art. 12, Umsetzung Schweiz. In: Schläppi Erika/Ulrich Silvia/Wyttenbach Judith (Hrsg*innen.), *CEDAW-Kommentar zum Übereinkommen der Vereinten Nationen zur Beseitigung jeder Form der Diskriminierung der Frau, Allgemeine Kommentierung – Umsetzung in der Schweiz – Umsetzung in Österreich*. Bern: Stämpfli Verlag.
- Riemer, Hans Michael (2016). Der privatrechtliche Persönlichkeitsschutz gemäss Art. 28 ff. ZGB. Im Vergleich zum strafrechtlichen Schutz gegen Rassendiskriminierung gemäss Art. 261bis StGB. In: GRA Stiftung gegen Rassismus und Antisemitismus (Hrsg*in). *Gedanken zur Rassismus-Strafnorm. 20 Jahre Art. 261bis StGB*. Zürich/St. Gallen: Dike.
- Rietmann, Tanja (2022). Detaining the non-criminal poor: Coercive nineteenth- and twentieth-century social-welfare policies towards socially deviant men and women in the Swiss canton of Bern. In: Gestrich, Andreas/Gruner, Elisabeth/Hahn, Susanne (Hrsg*innen). *Poverty in Modern Europe: Spaces, Localities, Institutions*. Oxford: Oxford University Press.
- Rivera, David P./Pardo, Seth T. (2022). Gender Identity Change Efforts: A Summary. In: Haldeman, Douglas C. (Hrsg*in). *The case against conversion «therapy»: Evidence, ethics and alternatives*. Washington: American Psychological Association. 51-68.
- Rosik, Christopher H. (2018). *Sexual Attraction Fluidity Exploration in Therapy (SAFE-T): Creating a Clearer Impression of Professional Therapies That Allow for Change*. Abgerufen am 24.09.2024 unter <https://www.therapeuticchoice.com/journal-of-human-sexuality>.
- Rudolph, Hannes et al. (2023). Von der Psychopathologisierung zum affirmativen Umgang mit Geschlechtervielfalt. *Swiss medical forum*. doi:10.4414/smf.2023.09300.
- Ryan, Caitlin/Toomey, Russel B./Diaz, Rafael M./Russell, Stephen T. (2020). Parent-Initiated Sexual Orientation Change Efforts With LGBT Adolescents: Implications for Young Adult Mental Health and Adjustment. *Journal of Homosexuality* 67(2). 159–73.
- Sägesser Heidi (2014). *Opfermitverantwortung beim Betrug*. Bern: Stämpfli Verlag.
- SAMHSA Substance Abuse and Mental Health Services Administration – U.S. Department of Health and Human Services (2015). *Ending Conversion Therapy: Supporting and Affirming LGBTQ Youth*. Rockville: SAMHSA.
- Salway, Travis/Ferlatte, Olivier/Gesink, Dionne/Lachowsky, Nathan J. (2020). Prevalence of Exposure to Sexual Orientation Change Efforts and Associated Sociodemographic Characteristics and Psychosocial Health Outcomes among Canadian Sexual Minority Men. *Canadian Journal of Psychiatry* 65(7). 502–509.
- Salway, Travis/Lachowsky, Nathan/Kwag, Michael (2020). *Conversion Therapy & SOGIECE in Canada—Sex Now Survey results reveal prevalence of change efforts*. Vancouver: Community-based Research Centre.
- Scheidegger, Nora (2018). *Das Sexualstrafrecht der Schweiz*. Bern: Stämpfli Verlag.

Schweizer Berufsverband für Angewandte Psychologie (2020). *Stellungnahme Konversionstherapie*. Abgerufen am 24.09.2024 unter https://sbap.ch/wp-content/uploads/2020/02/20200224_SBAP_Konversionstherapie.pdf.

Schweizerische Evangelische Allianz (2009). *Zwischen Annahme und Veränderung. Christlicher Glaube und gleichgeschlechtliche Orientierung. Ein Arbeitspapier der Schweizerischen Evangelischen Allianz*. Zürich: SEA-Sekretariat.

u^b

Schweizerische Gesellschaft für Psychologie (2022). *Statement der Schweizerischen Gesellschaft für Psychologie zur Parlamentarischen Initiative 21.497 «Schweizweites Verbot und Unterstrafestellung von Konversionsmassnahmen»*. Abgerufen am 24.09.2024 unter https://www.psyweb.ch/fileadmin/user_upload/PDF-Dateien/SGP_Statement_Konversionstherapien.pdf.

Shidlo, Ariel/Schroeder, Michael (2002). Changing Sexual Orientation: A consumers' Report. *Professional Psychology: Research and Practice* 33(3). 249-259.

Sigus, Volkmar (2019). *Geschichte der Sexualwissenschaft*. Frankfurt, New York: Campus.

Snorton, Riley (2017). *Black on Both Sides. A Racial History of Trans Identity*. Minneapolis, London: University of Minnesota Press.

Spillers, Hortense (1987). Mama's Baby, Papa's Maybe: An American Grammar Book. *Diacritics* 17(2). 64-81.

Spitzer, Robert L. (2003). Can some gay men and lesbians change their sexual orientation? 200 participants reporting a change from homosexual to heterosexual orientation. *Archives of Sexual Behavior* 32(5). 403-417.

Spitzer, Robert L. (2012). Spitzer reassesses his 2003 study of reparative therapy of homosexuality. *Archives of Sexual Behavior* 41. 757.

Suess Schwend, Amets. 2020. Trans health care from a depathologization and human rights perspective. *Public Health Reviews* 41(3). 1-17.

Tamagne, Florence (2006). *A History of Homosexuality in Europe. Volume I & II: Berlin, London, Paris 1919 – 1939*. New York: Algora.

Theissing, Leo/Hässler, Tabea/Eisner, Léila (2024). *Schweizer LGBTIQ+ Panel. Conversion Therapy – Qualitative Content Analysis*. Unveröffentlichter Forschungsbericht.

Trechsel, Stefan/Vest, Hans (2021). Art. 261bis StGB. In: Trechsel, Stefan/Pieth, Mark (Hrsg.). *Praxiskommentar Schweizerisches Strafgesetzbuch*. 4. Auflage. Zürich/St. Gallen: Dike.

Trispiotis Ilias/Purshouse Craig (2022). «Conversion Therapy» As Degrading Treatment. *Oxford Journal of Legal Studies*, Volume 42, Issue 1, Spring 2022, 104-132.

Turban, Jack L./King, Dana/Reisner, Sari L./Keuroghlian, Alex S. (2019). Psychological attempts to change a person's gender identity from transgender to cisgender: Estimated prevalence across US states, 2015. *American Journal of Public Health* 109(10). 1452-1454.

Turban, Jack L./Beckwith, Noor/Reisner, Sari L./Keuroghlian, Alex S. (2020). Association Between Recalled Exposure to Gender Identity Conversion Efforts and Psychological Distress and Suicide Attempts Among Transgender Adults. *JAMA Psychiatry* 77(1). 68-71.

UK Government Equalities Office (2018). *National LGBT Survey*. Manchester: Government Equalities Office.

Vargas-Huicochea Ingrid/Robles, Rebeca/Real, Tania/Fresán, Ana/Cruz-Islas, Jeremy/Vega-Ramírez, Hamid/Medina-Mora, María E. (2018). A Qualitative Study of the Acceptability of the Proposed ICD-11 Gender Incongruence of Childhood Diagnosis Among Transgender Adults Who Were Labeled Due to Their Gender Identity Since Childhood. *Archives of Sexual Behaviour* 47(8). 2363-2374.

u^b

Vernon, Rosario A. (2002). *Homosexuality and Science: A guide to the Debates*. Denver, London: ABC Clio.

Vokinger, Kerstin. 2012. Das Berufsrecht in der Arzt-Patienten-Beziehung – veranschaulicht an einem Fallbeispiel. *Hill* 28.

Waldmann, Bernhard. 2003. Das Diskriminierungsverbot von Art. 8 Abs. 2 BV als besonderer Gleichheitssatz, unter besonderer Berücksichtigung der völkerrechtlichen Diskriminierungsverbote einerseits und der Rechtslage in den USA, in Deutschland, Frankreich sowie im europäischen Gemeinschaftsrecht anderseits. Bern: Stämpfli Verlag.

Wagner, Christof/Rossel, Erich (2006). Konversionstherapie bei Homosexuellen. *Verhaltenstherapie & Psychosoziale Praxis* 38(3). 603-612.

Wecker, Regina/Braunschweig, Sabine/Ritter, Hans Jakob/Imboden, Gabriela (Hrsg*innen) (2013). *Eugenik und Sexualität. Die Regulierung reproduktiven Verhaltens in der Schweiz, 1900–1960*. Zürich: Chronos.

Weber, Philipp (2021). Art. 89. In: Oberhammer, Paul/Domej, Tanja/Haas Ulrich. *Schweizerische Zivilprozessordnung: Kurzkomentar*. 3. Auflage. Helbing Lichtenhahn.

Weder, Ulrich (2022). Art. 261bis. Diskriminierung und Aufruf zu Hass. In: Donatsch Andreas (Hrsg.). *StGB/JStG Kommentar. Mit weiteren Erlassen und Kommentar zu den Strafbestimmungen des SVG, BetmG, AIG und OBG*. 21. Auflage. Zürich: Orell Füssli. 676-689.

Weiss, Elizabeth M./Morehouse, Jeremiah/Yeager, Tiffany/Berry, Tess (2010). A Qualitative Study of Ex-Gay and Ex-Ex-Gay Experiences. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health* 14(4). 291-319.

Werlen, Mirjam (2014). *Persönlichkeitsschutz des Kindes, höchstpersönliche Rechte und Grenzen elterlicher Sorge im Rahmen medizinischer Praxis. Das Beispiel von Varianten der Geschlechtsentwicklung und DSD*. Bern: Stämpfli Verlag.

WHO World Health Organization (1992). *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10th Revision*. Geneva: WHO.

WHO World Health Organization (2022). ICD-11, *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 11th Revision*. Geneva: WHO.

Wolf, Gisela (2019). *Konversionsbehandlungen*. Abgerufen am 24.09.2024 unter <https://www.vlsp.de/beratung-therapie/fachbeitraege/konversionsversuch>.

Wujohktsang, Youlo/Nickerson, Nicole (2020). Die Anti-Rassismus-Strafnorm. Kontext und Begriffe. *ius.full* (5).136-139.

Ziegler, Andreas/Bagi Raphaël/Jaber, Tala (2022). Les thérapies de conversion en droit suisse. *Jusletter* 31 octobre 2022.

8. Anhang

8.1 Glossar

Begrifflichkeiten entstehen und verändern sich fortwährend, weshalb das folgende Glossar eine Momentaufnahme ist. Sie soll dem Verständnis des vorliegenden Forschungsberichts dienen.²²²

Asexualität. Auch Nonsexualität oder Asexualität. Eine asexuelle Person fühlt keine oder wenig sexuelle Anziehung zu anderen Menschen. Asexuelle Menschen sind nicht per se aromantisch beziehungsweise nicht amourös. Das bedeutet, dass eine asexuelle Person nicht zwangsläufig kein Interesse an romantischen beziehungsweise amourösen Beziehungen hat.

Agender. Menschen, die sich mit gar keinem Geschlecht identifizieren, die zum Beispiel Geschlechtsidentität als für die eigene Identität irrelevant begreifen.

Cis-Geschlechtlichkeit. «Cis» ist das Gegenstück zu «trans». Das Adjektiv oder das Präfix «cis» wird verwendet, um zu benennen, dass eine Person sich mit dem Geschlecht identifiziert, dem sie bei der Geburt aufgrund der Genitalien zugewiesen wurde.

Endo. Auch Dyadisch. Das Gegenstück zu Inter/Intergeschlechtlichkeit. Menschen, die nicht intergeschlechtlich sind, deren Körper also in die biologisch-medizinische Einteilung von entweder «männlich» oder «weiblich» passt.

Heteronormativität. Bezeichnet die Norm, die sich in Kultur und Struktur einschreibt. Die Heteronorm geht davon aus, es sei «normal» und wünschenswert, sich gemäss biologisch definierten körperlichen Merkmalen eindeutig einem von zwei Geschlechtern (männlich/weiblich) zuzuordnen und das jeweils andere der beiden Geschlechter zu begehren, mit ihm Liebesbeziehungen und Sexualität zu leben und langfristig Kinder zu zeugen und in einer Familie zusammenzuleben.

Intergeschlechtlichkeit. Auch inter, inter*, intergeschlechtlich, intersexuell, Variationen der Geschlechtsentwicklung. Menschen, deren chromosomales/genetisches und/oder hormonelles und/oder gonadales und/oder genitales Geschlecht nicht eindeutig dem entspricht, was in Gesellschaft und Wissenschaft derzeit als körperlich weiblich beziehungsweise männlich gilt, sondern die sowohl körperlich als männlich als auch als weiblich definierte Merkmale vereinen.

Kreativer Geschlechtsausdruck. Anlehnung an den Begriff «Gender Creative», wird häufig verwendet, um Personen zu beschreiben, die nicht den vorgeschriebenen Erwartungen an den Geschlechtsausdruck des von aussen zugeordneten Geschlechts entsprechen.

LGBTINQ+. Auch LGBT*INQ+. Lesbisch, Schwul (englisch: gay), bisexuell, trans, intergeschlechtlich, non-binär, queer. Das «+» macht deutlich, dass es weitere nicht heteronormative Lebens- und Identifikationsweisen gibt, die nicht in die jeweilige Buchstabenkombination einfließen können. Der «*» macht gelegentlich hinter einzelnen Buchstaben deutlich, dass das entsprechende Wort unterschiedlich enden kann (z.B. transgeschlechtlich, transsexuell etc.) oder dass die Grenzen zwischen den Kategorien fließend sind.

Monosexuell. Menschen, die sich nur zu Menschen eines Geschlechts hingezogen fühlen wie beispielsweise heterosexuelle Menschen oder Schwule und Lesben. Im Gegensatz zu bisexuellen und pansexuellen Menschen, die sich zu Menschen mehrerer Geschlechter hingezogen fühlen.

Nicht-binär. Auch non-binär, non-binary, a-binär oder genderqueer. Geschlechtsidentität jenseits der binären Ordnung von männlich oder weiblich, zum Beispiel dazwischen oder jenseits von männlich oder weiblich.

²²² Das Glossar stützt sich auf bestehende Begriffsumschreibungen wie beispielsweise <https://queer-lexikon.net> oder Katharina Debus' und Vivien Laumanns «Glossar zu Begriffen geschlechtlicher und sexueller Vielfalt» (2020), abgerufen am 24.09.2024 unter <https://interventionen.sens.de/materialien/glossar>.

u^b

Pansexuell. Sexuelle Orientierung, die sich auf Menschen aller Geschlechter richtet, beziehungsweise andere Merkmale als das Geschlecht des Gegenübers für die Anziehung entscheidend findet.

Personen of Color. Auch People of Color. Das Gegenstück zu *weißen* Personen. Der Begriff Personen/People of Color (im Singular Person of Color) ist eine Selbstbezeichnung von Menschen, die Rassismus erfahren.

Queer. Ursprünglich und auch heute noch ein englischsprachiges Schimpfwort (schräg, falsch, komisch, pervers etc.) für alle, die nicht heterosexuell sind und/oder nicht in zweigeschlechtliche Normen passen. Er wird zum Teil als Sammelbegriff für alle verwendet, die nicht in heteronormative Ordnungen passen, oder spezifischer für Menschen, die identitäre Zuweisungen kritisieren und sich aktiv gegen heteronormative Normierungen einsetzen.

Romantische Orientierung. Die Bezeichnung romantisch betont die emotionale Anziehung zu anderen Menschen. Dieser Begriff ist eine Ergänzung zum Begriff der sexuellen Orientierung, um Verlieben und emotionale Bindung differenziert von sexuellem Begehren zu thematisieren.

Schwarz und weiss. Die Grossschreibung von Schwarz verweist auf die selbstermächtigende Strategie und die symbolische Bedeutung des Widerstands von rassisierten Menschen und Kollektiven. *Weiss* wird in Kleinschreibung und in kursiver Schrift verwendet, wodurch die soziale Konstruiertheit dieser unmarkierten Hautfarbe und *Race* hervorgehoben wird. Diese Kategorien benennen Subjektpositionierungen, die durch Prozesse der Rassisierung und der Hierarchisierung hergestellt und wirkmächtig werden.

SOGIE Sexual Orientation and Gender Identity and Expression. Dieser Begriff beschreibt die sexuelle Orientierung, die geschlechtliche Identifikation und/oder den geschlechtlichen Ausdruck einer Person.

SOGIECE Sexual Orientation and Gender Identity and Expression Change Efforts. Dieser Begriff beschreibt alle Bemühungen, die sexuelle Orientierung, die geschlechtliche Identifikation und/oder den geschlechtlichen Ausdruck einer Person oder Teilaspekte davon durch gezielte Interventionen zu verändern (siehe Kapitel 2.1 dieses Forschungsüberblicks).

Trans. Auch trans*. Dieses Adjektiv wird verwendet, um Menschen zu umschreiben, die sich nicht mit dem Geschlecht identifizieren, dem sie bei der Geburt zugewiesen wurden.

Transsexualität/Transsexualismus. Diese Begriffe bezeichnen Menschen, die sich nicht mit dem Geschlecht identifizieren, dem sie bei Geburt zugewiesen wurden. Diese Begriffe stammen aus einem medizinischen Kontext und werden deshalb inzwischen von vielen trans Personen abgelehnt.

8.2 Verzeichnis der explorativen Datenerhebung

Interview mit einer von SOGIECE betroffenen Person geführt am 23.02.2024, Dauer: 01:22:02

Interview mit einer von SOGIECE betroffenen Person geführt am 15.03.2024, Dauer: 00:55:37

Interview mit einer Fachperson aus dem Bereich Religion in der Schweiz, geführt am 14.02.2024, Dauer: 01:08:31

Interview mit einer Fachperson aus dem Bereich Medizin in der Schweiz, geführt am 27.03.2024, Dauer: 01:26:26

Interview mit einer Fachperson aus dem Bereich Psychologie in der Schweiz, geführt am 02.04.2024, Dauer: 01:00:50

Interview mit einer* einem Repräsentantin*Repräsentanten einer LGBTIQ Organisation in der Schweiz, geführt am 26.03.2024, Dauer: 01:17:38

Interview mit einer* einem Repräsentantin*Repräsentanten einer LGBTIQ Organisation in der Schweiz, geführt am 12.04.2024, Dauer: 01:21:28

8.3 Erfahrungen von SOGIECE: Fallbeispiele

Für den vorliegenden Forschungsbericht wurden zwei Interviews mit von SOGIECE betroffenen Personen durchgeführt. Das Ziel dieser Interviews war es, den aus der einschlägigen Forschung bekannten Wandel in Begrifflichkeiten und Formen von SOGIECE im Kontext der Schweiz exemplarisch und in explorativer Weise zu erfassen (siehe Kapitel 2.3). Auszüge aus den Interviews werden hier zur beispielhaften Veranschaulichung des Phänomens «Konversionsmassnahmen» wiedergegeben.

Eine von SOGIECE betroffene Person erzählt im Interview von folgenden Erfahrungen im Kontext einer evangelischen Gemeinschaft:

u^b

« J'ai grandi dans une famille évangélique. Je me suis beaucoup engagé dans une église avec ma famille entre mes 14 et mes 19 ans, ici en Suisse. À ce moment, j'ai commencé à parler à certains de mes pasteurs et accompagnants spirituels de l'attrance que j'avais pour des hommes. On a tout de suite mis ça sur le compte d'une enfance conflictuelle et difficile avec ma mère et d'abus sexuels dont j'avais été victime durant mon adolescence. [...] Et là a commencé un long processus de « guérison » avec lequel j'ai toujours été consentant. C'est important de comprendre que 90% des gens qui font une prétendue thérapie de conversion le font de leur plein gré, parce que dès le moment où tu grandis dans une communauté religieuse qui condamne l'homosexualité, tu es programmé pour penser qu'il n'y a pas d'autres alternatives à celle de « devenir » hétérosexuel, de te marier et d'avoir des enfants. Il faut des années et des années pour déconstruire cette vision de ta propre identité. Moi, pendant 20 ans, j'étais convaincu que c'était un dysfonctionnement lié à des choses que j'avais vécues. Donc à ce moment commence un long processus où tu es accompagné par ta communauté, de manière la plupart du temps très bienveillante, et c'est ça qui est le plus insidieux. [...] On m'a présenté à une ex-lesbienne qui avait peut-être 25 ans et qui avait « guéri », dans le but qu'elle puisse me prendre sous son aile un peu comme un petit frère et m'accompagner dans « ma guérison ». Et finalement à 19 ans je suis parti à Londres pour faire une école théologique dans un milieu évangélique très fondamentaliste, rattaché au mouvement pentecôtiste. Et là je commençais peu à peu à avoir une double vie parce que j'étais très engagé dans mon église, mais je ne pouvais pas vivre ma sexualité et ma vie affective librement, c'était un enfer. J'ai alors vécu un processus de destruction identitaire et de rejet de soi, mêlé à la culpabilité de mes désirs homosexuels, qui est difficilement descriptible. Et à ce moment j'ai rencontré un couple d'américains qui sont devenus un peu des parents spirituels pour moi et qui m'ont accompagné pendant des années dans le but de restaurer mon identité. Ce n'était pas basé seulement sur l'homosexualité mais sur tout un tas de choses liées à ma reconstruction identitaire. Ils m'ont fait venir aux États-Unis à un certain moment, quand j'avais 19 ans, pour poursuivre formellement une thérapie avec un psychiatre/pasteur avec qui j'ai fait une thérapie intensive de six heures par jour pendant une semaine, basée sur une technique qui mêle la psychothérapie à des exorcismes religieux. Là je suis passé par un cycle d'exorcismes de démons spécifiquement liés à l'homosexualité, à la débauche et à la perversion. Donc voilà, ça c'est pour mon parcours. Et bien sûr, les conséquences sont dramatiques car lorsque tu vis ce genre de thérapies de délivrance, après tu es soulagé parce que tu es sûr d'avoir été délivré et tu es tout content au début. Mais comme ça ne change en réalité rien à tes désirs et à ton orientation affective et sexuelle, après tu t'enfonces encore plus profondément dans la culpabilité, parce que si Dieu t'a « guéri » mais que ça ne marche pas, c'est alors toi le problème. [...] Mais il faut comprendre que même si la majorité des personnes en Suisse ne sont pas passées par des expériences aussi sensationnelles, ça ne minimise pas les effets et l'impact des tentatives de réorientation sexuelle toujours pratiquées dans des communautés religieuses en Suisse. Qu'il s'agisse d'un groupe de personnes qui prie pour la « guérison » de quelqu'un à une réunion de prière, ou un responsable religieux qui l'accompagne dans un chemin de « restauration sexuelle », cela a souvent un impact tout aussi destructeur que ce que j'ai décrit par rapport à mon vécu. » (Interview mit einer von SOGIECE betroffenen Person vom 23.02.2024: 00:18:50 – 00:24:05)

Einige Jahre später, im Rahmen einer selbstorganisierten Gruppe in der Schweiz, lernte der Interviewte weitere Personen mit SOGIECE-Erfahrungen kennen, deren Erlebnisse er folgendermassen schildert:

« Un jeune de 16 ans fait son coming-out dans une famille chrétienne fondamentaliste. Il est séquestré à la maison. Ils font venir les anciens de l'église. Ils lui imposent les mains. Ils le forcent à prier pour lui, à lui imposer les mains dans sa chambre. Il n'a plus le droit de sortir de la maison. Sa maman lui dit qu'elle prie

pour lui et que si Dieu ne le « guérit » pas, qu'elle préfère qu'il le tue. Ça ce sont des cas plus extrêmes. Mais il y a beaucoup d'autres cas dont les conséquences sont tout autant destructrices. [...] Il y a des situations d'adultes qui sont totalement libres et consentants dans ce qu'ils décident de faire, mais qui sont dans des situations compliquées où les règles dictées par la communauté exercent une grande pression sur les choix individuels. Par exemple, un père de famille très engagé dans une église qui rejette l'homosexualité, marié, des enfants en bas âge. Il sait profondément qu'il est gay. Là il rentre dans une très grosse dépression parce qu'il garde toute sa vie en place, mais ça ne joue pas. Et il sait que ça ne va pas, mais il n'arrive pas à faire le pas parce qu'il sait qu'il va perdre sa femme, ses enfants, son église et sa communauté, tout ce qu'il a construit. Qu'est-ce qu'il doit faire ? C'est compliqué. Alors là, quel est le degré d'influence et quelle est la part de liberté de choix ? » (ebd.: 00:14:32 – 00:16:24)

Im diesem selbstorganisierten Austausch von SOGIECE-Betroffenen werden neue Formen von SOGIECE im religiös geprägten Kontext geschildert, die die interviewte Person folgendermassen umschreibt:

« Il y a des émergences de nouveaux mouvements que je pense être très insidieux, comme ce mouvement évangélique composé de personnes qui elles-mêmes se revendiquent homosexuelles, ou plutôt homosensibles selon leurs termes. Elles disent : Je suis homosensible, je le revendique, j'ai fait mon coming-out à mon église, mais je ne pratique ni ma sexualité ni ma vie affective. Pour moi c'est dangereux parce qu'on attire beaucoup de jeunes qui sont dans le milieu religieux et qui se disent : Ah génial, je peux tout garder, ma famille, mon église, et puis être qui je suis. Et c'est insidieux parce qu'ils proposent des alternatives, telles que des séances de hug prolongés avec des personnes du même sexe pour canaliser l'énergie sexuelle. À prime abord, ça fait rire, mais en réalité c'est plus grave que ça, car sous couvert de bienveillance, il s'agit d'un rejet profond de la sexualité des personnes homosexuelles. Donc, c'est ta manière de vivre ta sexualité : tu es abstinente, tu es célibataire, mais tu peux prendre dans les bras des gens du même sexe. [...] Auparavant il y avait un discours qui était beaucoup plus radical, c'était très clair : L'homosexualité est une maladie, c'est une déviance sexuelle, c'est une perversion, il faut « guérir ». Aujourd'hui ces églises ont souvent un discours plus nuancé, elles vont te dire : Non, non, on est contre les thérapies de conversion, mais il faut quand même se conformer à certaines règles telles que l'abstinence et le célibat. Tout le processus de réorientation sexuelle reste en place – accompagnement et prières de restauration identitaire, exclusion des postes à responsabilité dans l'église, exclusion partielle de la communauté et impossibilité de se marier et d'y fonder une famille – mais c'est fait de manière plus insidieuse et moins frontale. » (ebd.: 00:36:46 – 00:38:45)

Die interviewte Person betont, dass die Gemeinschaft in Form von weitreichenden emotionalen und familienähnlichen Beziehungen jenseits von religiösen Institutionen oder Organen eine wichtige Rolle sowohl in den herkömmlichen als auch in den neuen Formen von SOGIECE im religiösen Kontext einnimmt:

« Quand j'étais adolescent, j'étais accompagné par des couples de mon église qui avaient peut-être dix ans de plus que moi, qui avaient la vingtaine, qui parlaient avec moi, qui m'invitaient à la maison pour dîner. [...] Je leur disais, je souffre tant parce que je ressens du désir pour les hommes, et ils essayaient de comprendre avec moi et de trouver la source de la blessure identitaire et sexuelle. Après on priait ensemble, ils me prenaient les mains, et on priait pour que Dieu me « guérisse », et pour que je puisse retrouver un désir pour des femmes. Donc souvent ça se passait en apparence de manière très douce et très simple. Ça pouvait être à une réunion de prière, ou simplement avec un ami. Quelquefois on se soutenait avec des gens qui avaient d'autres « problèmes ». J'avais un ami très proche qui lui n'avait pas de « problèmes d'homosexualité » mais de pornographie et masturbation. On mettait tout dans le même panier. Donc on s'entraidait, on priait les uns pour les autres. Il essayait de m'aider à résister par rapport aux hommes, et moi je l'aidais à résister par rapport à la pornographie. » (ebd.: 00:40:12 – 00:41:32)

Eine weitere von SOGIECE betroffene Person, die für die vorliegende Studie befragt wurde, erzählt folgendermassen von SOGIECE-Erfahrungen: In einem evangelikalen Elternhaus in der Schweiz aufgewachsen, berichtet die interviewte Person von der eigenen Scham für die im Teenager-Alter aufkommenden gleichgeschlechtlichen romantischen und sexuellen Gefühle. In einem der regelmässig von der evangelikalen Gemeinschaft organisierten Sommercamps, das die interviewte Person über mehrere Jahre besucht hatte, entscheidet er sich einer Betreuungsperson anzuvertrauen. Diese verurteilt die gleichgeschlechtlichen Gefühle

und sagt, dass Gott den richtigen Weg hin zur Heterosexualität weisen werde. Nichtsdestotrotz verstärkt sich das Unwohlsein zunehmend und lässt die interviewte Person handeln:

u^b

« On avait eu un week-end où plein de mes amis vivait plein de choses avec Dieu. Ils avaient l'air de vraiment vivre des choses fortes avec Dieu et moi je ne vivais rien et je me disais je suis sûr que je ne vis rien parce que je suis homo. Du coup j'ai décidé d'en parler à mon pasteur de mon église à l'époque, et j'ai commencé à faire un accompagnement spirituel avec lui pendant trois, quatre mois. On essayait de se voir chaque semaine. [...] Il y avait un peu un sentiment de honte qui était là. On essayait de savoir d'où ça venait. Est-ce que je suis homosexuel, est-ce qu'il y a eu un manque paternel est-ce qu'il y a eu un trop plein maternel ? A chaque fois on priait pour moi. Ça a déjà été ma première thérapie de conversion. [...] On lisait la bible ensemble enfin il y avait tout un processus en lien avec une certaine « guérison ». C'est ce pasteur-là qui m'a proposé de faire Torrents de Vie. Voilà, sauf qu'à l'époque j'avais 16 ans. Puis pour Torrents de Vie, il fallait être majeur. [...] Du moment que j'ai eu 18 ans je me suis inscrit à Torrents de Vie. [...] C'était tous les mardis soir de 19h à 22h. On avait de la louange, donc de la musique, en gros au début pendant 30, 40 minutes et ça c'était vraiment bien parce que je faisais beaucoup de musique. Donc je faisais partie de l'équipe de louange dans mon église, j'ai toujours beaucoup aimé la louange, encore maintenant. Suite à quoi on avait une prédication et là c'était sur plein de sujets. Il faut savoir que Torrents de Vie ce n'était pas forcément uniquement pour les personnes qui étaient attirées par le même genre mais c'est aussi pour les personnes qui avaient vécu des viols, des abus de l'inceste, les personnes qui étaient lourdement accro à la pornographie. [...] Après la prédication on avait une heure en petits groupes, on était trié par problème, et moi j'étais avec deux autres garçons qui avaient 10 ans de plus que moi et qui étaient aussi homosexuels. [...] Il y avait beaucoup de prières il y avait aussi des moments où il y avait une vraie croix dans l'église et on pouvait aller déposer des choses à la croix. Donc moi typiquement, je me rappelle j'étais allé déposer l'homosexualité. J'en entendais plein de sujets de prédication sur qu'est-ce qu'un homme, qu'est-ce qu'une femme est, l'absence du père, le trop plein maternel. Il y avait vraiment plein de sujets, la sexualité évidemment, qu'est-ce qui est la bonne sexualité selon la bible. Et puis on avait des devoirs à la maison on devait lire un livre, enfin deux livres même que j'ai encore ici. Et puis voilà j'ai terminé ça en juin il y a quelques années et honnêtement c'était une bonne expérience. [...] Je l'ai bien vécu parce qu'en fait j'étais convaincu de ce que je faisais à l'époque. Je voulais changer. J'étais vraiment pris dans ce tumulte de me dire : Ah, mais c'est vrai, ce n'est pas bien. Je dois devenir hétérosexuel. Je dois être un homme viril. » (ebd.: 00:06:20 – 00:12:25)

Kurze Zeit später entscheidet sich die interviewte Person für eine dreimonatige Reise in die Vereinigten Staaten, um dort «une école de disciples, une école de louanges» zu besuchen (ebd.: 00:12:59).

« On était 20 étudiants. On vivait 24/7 ensemble. On avait cinq minutes la première semaine chacun pour faire un témoignage qui est-ce que je suis. Je me suis dit autant leur en parler parce qu'on va de toute façon être ensemble tout le temps. Donc j'ai parlé aux gens de l'école. Devant tout le monde je leur ai dit que j'avais des attirances pour les garçons mais que j'avais foi en Dieu qu'il allait me « guérir », qu'il allait prévoir une femme pour moi. Enfin bref, c'est là que j'ai eu [...] une sorte d'exorcisme, mais doux pas comme dans les films. Deux personnes qui viennent vers moi m'ont pris par rapport à ça. Ils m'imposaient les mains et le but c'était vraiment de prophétiser, de proclamer une femme dans ma vie. » (ebd.: 00:12:53 – 00:14:00)

Nach der Rückkehr aus den USA entscheidet sich die interviewte Person mit der evangelikalen Gemeinschaft zu brechen. Er hat allerdings keinerlei öffentlich organisierte Unterstützung im Prozess des Abbruchs, der Ablösung sowie der Verarbeitung von SOGIECE erhalten:

« Je n'ai bénéficié d'absolument aucun soutien. Tout ce parcours de reconstruction identitaire et sexuelle a été pour moi extrêmement solitaire. Pendant longtemps, c'est resté dans un non-dit. J'ai effacé une partie de ma vie pendant de nombreuses années. [...] Pendant plus de dix ans où j'ai vécu librement mon homosexualité, ça aurait été impossible pour moi de construire une relation de couple saine et stable, par exemple. Parce que moi-même, j'étais sûr d'avoir choisi le mal, en réalité. J'étais dans une défiance envers Dieu et l'église, une provocation de ce que je pensais être juste. J'étais dans une haine de moi-même et de ma sexualité. La déprogrammation, c'est quelque chose qui a pris beaucoup d'années. Mais cette déprogrammation, je l'ai faite seul car les problèmes liés à ces pratiques de réorientation identitaire et sexuelle au sein de certaines

églises étaient invisibilisés, ce n'était alors pas encore un sujet sociétal. » (Interview vom 23.02.2024: 00:48:30 – 00:50:20)

In diesem Prozess waren Freund*innen jenseits des religiösen Zusammenhangs wichtig:

u^b

« C'étaient vraiment mes amis. Je procède beaucoup avec en parlant et du coup quand je voyais mes amis, j'en parlais. Surtout à ma meilleure amie qui a tout suivi de base et vraiment dans les moindres détails. Avec elle ça me faisait beaucoup de bien d'en parler, mais sinon non je n'ai pas forcément demandé de l'aide à qui que ce soit. [...] Je voulais faire le chemin seul parce que jusqu'à ce moment-là j'avais toujours fait confiance aux autres. Du coup je ne voulais pas juste entendre encore d'autres avis [...]. Je voulais vraiment faire mon avis avec qui je suis, moi tout seul. C'est ça que j'ai préféré : passer par des livres, des podcasts, des vidéos, puis juste aussi la réflexion. » (ebd.: 00:41:16 – 00:42:12)