

Frage 1:

Ehe für alle: Wie stehen Sie zur vollständigen Gleichstellung eingetragener Lebenspartnerschaften mit der Ehe bzw. zur Öffnung der Ehe für nichtheterosexuelle Menschen? Welchen weiteren Anpassungsbedarf sehen Sie in der Gesetzgebung zum Adoptionsrecht? Welche konkreten Initiativen haben Sie unternommen oder sind Ihrerseits in Planung, damit die entsprechenden Gesetze und Vorschriften verändert werden?

Antwort:

Wir freuen uns außerordentlich, dass sich diese Frage erübrigt hat. Nach langem Ringen konnten wir doch noch unser Wahlversprechen von 2013 für diese Legislaturperiode umsetzen: Die Ehe für alle. Es war lange überfällig, dass Menschen, die sich versprechen in guten wie in schlechten füreinander dazu sein, die Ehe schließen können. Egal ob es sich um ein hetero- oder gleichgeschlechtliches Paar handelt.

Frage 2:

Reproduktionsmedizin: Unterstützen Sie Verbesserung der gesetzlichen Regelungen auf dem Gebiet der Reproduktionsmedizin für LSBTTIQ*? (z.B. Kostenübernahme durch Krankenkassen bei künstlicher Befruchtung bei lesbischen Paaren wie bei heterosexuellen Paaren).

Antwort:

Wir unterstützen Familien in ihrer Vielfalt. Das Verständnis von Familie in Deutschland wird breiter: Familie ist dort, wo Menschen dauerhaft Verantwortung füreinander übernehmen. Dank unseres Drucks und unserer Initiativ gibt es nun endlich die Ehe für alle. Für uns steht ein modernes Familienrecht im Mittelpunkt, das die Vielfalt von Familien widerspiegelt. Familien mit verheirateten, unverheirateten oder gleichgeschlechtlichen Paaren; getrennt, gemeinsam oder allein Erziehende; Stieffamilien, Regenbogenfamilien, Patchworkfamilien oder Pflegefamilien. Wir sorgen für Klarheit in all diesen Konstellationen, in dem Rechte und Pflichten eindeutig definiert werden. Das Wohl der Kinder muss dabei immer im Mittelpunkt stehen.

Die Vielfalt der heutigen Familienkonstellationen und der wissenschaftliche Fortschritt in der Reproduktionsmedizin führen dazu, dass die biologischen Eltern immer häufiger nicht die sozialen Eltern sind. Deshalb setzen wir uns für ein modernes Abstammungsrecht ein, das diesen neuen Konstellationen Rechnung trägt und das Recht des Kindes auf Kenntnis seiner Herkunft wahrt.

Die SPD steht zu dem auf der Internationalen Konferenz über Bevölkerung und Entwicklung der Vereinten Nationen 1994 in Kairo geprägten Begriff der reproduktiven Gesundheit. Reproduktive Gesundheit bedeutet, dass Menschen ein befriedigendes und ungefährliches Sexualleben haben können und dass sie die Fähigkeit zur Fortpflanzung und die freie Entscheidung darüber haben, ob, wann und wie oft sie hiervon Gebrauch machen wollen. Das schließt das Recht ein, Zugang zu sicheren, wirksamen, erschwinglichen und akzeptablen Familienplanungsmethoden zu erhalten.

Die Beschränkung des Leistungsanspruchs der gesetzlichen Krankenversicherung bei künstlicher Befruchtung auf miteinander verheiratete Paare und die Verwendung von Ei- und Samenzellen der Ehegatten besteht seit dem Inkrafttreten der Vorschrift zum 1. Januar 1989. Die Frage, in welcher Form Menschen miteinander leben wollen, wird heute jedoch differenzierter beantwortet als vor 20 Jahren. Unsere Lebenswirklichkeit hat sich verändert. Es ist deshalb richtig, darauf hinzuwirken, dass auch lesbischen Paaren, die sich für diesen Weg entscheiden, die Inanspruchnahme von Maßnahmen der künstlichen Befruchtung aus der gesetzlichen Krankenversicherung ermöglicht wird. Die Frage einer Kostenübernahme kann aber nur nachrangig zu den rechtlichen und psychosozialen Fragestellungen sein, die sich aus der heterologen Verwendung von Samen für die gezeugte Person oder den Samenspender ergeben. Mit dem Gesetz zur Regelung des Rechts auf Kenntnis der Abstammung bei heterologer Verwendung von Samen haben wir in dieser Legislaturperiode wichtige richtungsweisende Regelungen getroffen.

Frage 3:

Verbot von „Homo-Heilungen“: Wie stehen Sie zu einem gesetzlichen Verbot sogenannter Konversionstherapien zur angeblichen „Heilung“ nicht-heterosexueller Menschen?

Antwort:

Homosexualität ist keine Krankheit und bedarf deshalb auch keiner Behandlung. Derartige Pseudo-Behandlungen sind, wenn sie gegen den Willen von homosexuellen Menschen erbracht werden, strafbar. Ärztinnen und Ärzte oder Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten verstoßen zudem gegen ihre Pflichten zur Wahrung wissenschaftlicher Standards, wenn sie schädliche Behandlungen anbieten und durchführen. Das muss entsprechend geahndet und unterbunden werden. Darüber hinaus muss die Öffentlichkeitsarbeit und Aufklärung über Pseudo-Behandlungen zur „Umpolung“ verstärkt und insbesondere an Kinder- und Jugendliche gerichtet werden. Das aus nachvollziehbaren Gründen geforderte gesetzliche Verbot dieser - wie auch gegebenenfalls anderer medizinisch-wissenschaftlich nicht begründbarer - Behandlungsangebote wäre rechtlich jedoch nicht durchsetzbar.

Frage 4:

Erweiterung Artikel 3 GG: Es gibt verschiedene Initiativen, den Artikel 3 GG um die Formulierung „sexuelle Identität“ zu erweitern. Welche Position nimmt hier Ihre Partei ein?

Antwort:

Wir wollen die Gleichheitsrechte in Artikel 3 Abs. 3 Grundgesetz um das Antidiskriminierungsmerkmal „sexuelle Identität“ erweitern. Menschen sollen unabhängig von ihrer sexuellen Identität frei und sicher leben können. Das wollen wir unmissverständliche in unserem Grundrechtskatalog verankern.

Frage 5:

Wie wollen Sie sich dafür einsetzen, dass Themen der Vielfalt sexueller Identitäten, Orientierungen und Lebensweisen in Schule und Unterricht in angemessener Weise behandelt werden? Setzen Sie sich für einen „Aktionsplan für Vielfalt“ auf Bundesebene ein, der Homophobie und Transphobie entgegenwirkt und die gesellschaftliche Akzeptanz von LSBTIQ erhöht?

Antwort:

Schule braucht gutes Lern- und Lehrmaterial, das die Lebensrealität und Vielfalt von Lebensmodellen altersgerecht abbildet. Eine stärkere Berücksichtigung und eine angemessene Behandlung von Homo-, Bi-, Trans-, und Intersexualität im Unterricht tragen dazu bei, gegenseitiges Verständnis zu fördern und Diskriminierung durch Ausgrenzung und Mobbing vorzubeugen. Lehr- und Lerninhalte von Schulen sind in Deutschland auf Grund der verfassungsrechtlichen Kompetenzverteilung grundsätzlich Ländersache. Das ist aus Sicht der SPD gut so und soll auch so bleiben.

Wir wollen jedoch, dass der Bund in Schulen investieren kann, um ein Schulmodernisierungsprogramm aufzulegen und eine Million zusätzlicher Ganztagschulplätze zu schaffen. Ebenfalls wollen wir die schulische Sozialarbeit stärken und die Kitas gebührenfrei stellen. All dies sind auch Schritte, um die Diskriminierung und frühe Ausgrenzung aufgrund von sexueller Orientierung oder geschlechtlicher Identität von Kindern und Jugendlichen zu unterbinden. Sie geben sowohl den Lehrerinnen und Lehrern als auch den Schülerinnen und Schülern mehr Zeit und Raum zur Wertevermittlung in Lernorten für eine lebendige Demokratie. Diese lebendige Demokratie wertschätzen wir als SPD und wollen sie in unseren Bildungseinrichtungen durch unsere Politik fördern. Zu Ihrer Anregung für einen „Aktionsplan für Vielfalt“: Auf Initiative der SPD wurde im Koalitionsvertrag der aktuellen Legislaturperiode unter anderem vereinbart, den 'Nationalen Aktionsplan der Bundesrepublik Deutschland zur Bekämpfung von Rassismus - Positionen und Maßnahmen zum Umgang mit Ideologien der Ungleichwertigkeit und den darauf bezogenen Diskriminierungen' (NAP) um das Thema Homo- und Transphobie zu erweitern. Die SPD hat sich während der laufenden Legislaturperiode mit Nachdruck dafür eingesetzt und konnte sich nach langwierigen und zähen Verhandlungen durchsetzen. Der Nationale Aktionsplan wurde mit der entsprechenden Erweiterung zu den Themen Homo- und Transphobie im Juni 2017 vom Kabinett beschlossen und soll noch in dieser Legislaturperiode vom Parlament verabschiedet werden.

Frage 6a:

Wie stehen Sie zu einem Ausbau der Beratungsangebote und der sozialen, psychologischen und medizinischen Unterstützung von Menschen, die ihr Geschlecht anpassen möchten?

Antwort:

Die SPD unterstützt den Aufbau interdisziplinärer Kompetenzzentren zur Diagnostik und Behandlung von intersexuellen und transsexuellen Menschen und den Ausbau eines unabhängigen Beratungs- und Betreuungsangebotes für betroffene Kinder, deren Eltern, betroffene Heranwachsende und Erwachsene unter Einbeziehung der Beratungs- und Selbsthilfeeinrichtungen der Betroffenenverbände. Hierauf wollen wir gemeinsam mit den Ländern, den Kommunen, der Ärzteschaft und die Antidiskriminierungsstellen des Bundes und der Länder verstärkt hinwirken.

Frage 6b:

Wie stehen Sie zu weiteren Änderungen des Personenstandsrechtes auch nach den letzten Gesetzänderungen aus dem Jahr 2013? (z.B. Handhabung von Geschlechtseinträgen)

Antwort:

Die bestehende Regelung in § 22 Absatz 3 PStG stellt klar, dass die Geschlechtsangabe im Geburtseintrag offenbleibt, wenn diese nicht zweifelsfrei feststeht. Die SPD ist grundsätzlich zu weiteren Reformschritten bereit, die die Lage der Betroffenen weiter verbessern. Ob es bessere oder unbürokratische Alternativen zum Personenstand „männlich“, „weiblich“ oder „kein Eintrag“ gibt, muss sich an den Bedürfnissen der Betroffenen orientieren und einen Mehrwert in Bezug auf deren Selbstbestimmung im Vergleich zum rechtlichen Status quo bieten. Die Bedürfnisse sind sehr unterschiedlich. Einige Personen würden ein „drittes Geschlecht“ vorziehen. Andere wiederum fühlen sich beiden Geschlechtern zugehörig oder empfinden eine ganz eindeutige Geschlechtszugehörigkeit. Wir müssen hier eine breite gesellschaftliche Debatte ohne Diskriminierung und Vorurteile führen. Außerdem ist Aufklärung, beispielsweise in Schulen, von großer Bedeutung.

Eine punktuelle Änderung des aktuell gültigen Transsexuellengesetzes ist angesichts bestehenden dringenden Reformbedarfes bei weitem nicht ausreichend. Wir wollen eine grundsätzliche Novellierung des Gesetzes. Grundlage der Reform ist das Prinzip der Anerkennung der Geschlechtsidentität und der Schutz der Selbstbestimmung bei der Geschlechterzuordnung. Dabei ist insbesondere die teure und unnötige Begutachtungspflicht vor einer Vornamens- bzw. Personenstandsänderung abzuschaffen und durch ein unbürokratisches Verfahren zur Anerkennung der Geschlechtsidentität zu ersetzen. Zahlreiche Studien haben festgestellt, dass Begutachtungsverfahren in vielen Fällen von unverhältnismäßigem Zeit- und Kostenaufwand sowie von entwürdigenden und diskriminierenden Erfahrungen für die Betroffenen geprägt sind. Deshalb müssen die Verfahren so gestaltet werden, dass die Würde und die Bedürfnisse der Betroffenen im Mittelpunkt stehen.

Frage 6c:

Welche Maßnahmen unterstützen Sie, um unnötige chirurgische Behandlungen von intergeschlechtlichen Menschen zu verhindern? Welches Vorgehen halten Sie für bereits in der Vergangenheit verursachtes Leid für angemessen?

Antwort:

Intersexuelle Menschen müssen endlich als ein gleichberechtigter Teil unserer vielfältigen Gesellschaft anerkannt werden. Sie dürfen in ihren Menschenrechten nicht länger eingeschränkt werden. Die SPD setzt sich deshalb dafür ein, geschlechtszuweisende und -anpassende Operationen an minderjährigen intersexuellen Menschen vor deren Einwilligungsfähigkeit gesetzlich zu verbieten. Eine alleinige stellvertretende Einwilligung der Eltern in irreversible geschlechtszuweisende Operationen ihres minderjährigen Kindes darf – außer in lebensbedrohlichen Notfällen oder bei Vorliegen einer medizinischen Indikation – nicht weiter zulässig sein. Eine medizinische Indikation sollte immer von einem qualifizierten interdisziplinären Kompetenzzentrum zur Diagnostik und Behandlung bestätigt werden müssen. Die SPD hat sich dafür ausgesprochen, dass intersexuellen Menschen, die in ihrer Kindheit gegen ihren Willen operiert worden sind, die Kosten für daraus resultierende Hormonbehandlungen sowie psychotherapeutische Unterstützung von den Krankenkassen erstattet werden müssen.

Frage 7:

LSTIQ*-Asylsuchende: Welche Maßnahmen sollten Ihrer Meinung nach zum Schutz von LSBTIQ*-Asylsuchenden ergriffen werden? (z.B. Problematik der sicheren Herkunftsstaaten, Situation in Flüchtlingsunterkünften)

Antwort:

Für die Aufnahme von Schutzsuchenden und damit auch für die Begleitung, Beratung und den Schutz der lesbischen, schwulen, bisexuellen, transsexuellen und intersexuellen Flüchtlinge sind in erster Linie die aufnehmenden Länder und Kommunen zuständig und nehmen diese Verantwortung wahr. Länder und Kommunen haben teilweise in eigener Verantwortung Konzepte für die Unterbringung und Begleitung besonders schutzbedürftiger Personengruppen unter den Asylsuchenden entwickelt. Die Bundesregierung hat federführend durch uns begleitend bereits ebenfalls Maßnahmen ergriffen: Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) fördert seit Ende März 2016 mittels eines Programms der Kreditanstalt für Wiederaufbau bauliche Schutzmaßnahmen für schutzbedürftige Personengruppen in den Flüchtlingsunterkünften. Mit diesem Programm werden den Kommunen vergünstigte Investitionskredite mit einem Gesamtvolumen von bis zu 200 Millionen Euro bereitgestellt, die für Neu- und Umbauten, den Erwerb, die Modernisierung sowie die Ausstattung von Flüchtlingsunterkünften zur Umsetzung von Mindeststandards zum Schutz von Frauen, Kindern und weiteren schutzbedürftigen Personengruppen, zu denen auch LSBTI zählen, verwendet werden können.

Das BMFSFJ erarbeitet derzeit einen Annex zu den 2016 unter der Federführung des BMFSFJ und UNICEF entwickelten „Mindeststandards zum Schutz von Kindern, Jugendlichen und Frauen in Flüchtlingsunterkünften“ speziell zur Gruppe schutzsuchender LSBTI. Die Mindeststandards stellen eine Orientierungshilfe für die Schaffung entsprechender Strukturen in Einrichtungen und Unterkünften dar. Der Annex soll noch im Juni 2017 veröffentlicht werden und zum Beispiel mittels des Programms „Koordinierungsstellen zum Gewaltschutz in Flüchtlingsunterkünften“, das 400 Flüchtlingsunterkünfte umfasst, umgesetzt werden.

Unsere Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration fördert ein Projekt des Bildungsträgers Akademie Waldschlösschen zur Fortbildung von haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in der Arbeit mit LSBTI-Schutzsuchenden sowie zur Vernetzung und Selbsthilfe von schutzsuchenden LSBTI.

Uns ist eine geschlechtergerechte Unterbringung in Flüchtlingsunterkünften sehr wichtig. Wir wollen auch weiterhin allein reisende Frauen, Schwangere, Frauen mit Kindern und auch schutzsuchende queere Menschen besonders schützen.

Vor der Abstimmung des Deutschen Bundestags über ein Gesetz, dass die Demokratische Volksrepublik Algerien, das Königreich Marokko und die Tunesische Republik als sichere Herkunftsstaaten einstufen soll, hatten wir erhebliche Bedenken, da in diesen Ländern noch immer Verfolgung stattfindet von Journalisten, Homosexuellen sowie geschlechtsspezifische Verfolgung. Wir haben uns dabei versichert, dass das BAMF durch die internen Leitsätze alle Entscheider dafür sensibilisiert, dass es bei Homosexuellen, und bei geschlechtsspezifischer Verfolgung zu Problemen kommen könne. Damit wollten wir gewährleisten, dass die gesetzliche Vermutung in diesen Fällen widerlegt werden kann. Wir wollen uns auch künftig dafür einsetzen, dass geschlechtsspezifische Asylgründe besser anerkannt werden.

Frage 8:

Außenpolitik und internationale Entwicklungshilfe: Welche außenpolitischen Ziele bzgl. LSBTIQ*-Themen bestehen aus Ihrer Sicht? Welche Maßnahmen werden Sie ergreifen, um auf EU-Ebene und weltweit Menschenrechte für LSBTIQ* durchzusetzen? Wie können BürgerInnen in anderen Staaten vor repressiver Gesetzgebung, Diskriminierung und Gewalt geschützt werden (Kriminalisierung von Homosexualität – bis hin zur Todesstrafe – in derzeit ca. 80 Staaten)?

Antwort:

Deutschland setzt sich auf Basis der EU-Leitlinien zum Schutz der Menschenrechte von LGBTI-Personen aktiv gegen Diskriminierung aufgrund von sexueller Diskriminierung und Geschlechtsidentität ein. Diese stellen die Grundlage für das Handeln der EU und der EU-Mitgliedsstaaten zum Schutz der Menschenrechte von LGBTI-Personen in Drittstaaten dar. Sie enthalten grundsätzliche Erwägungen sowie konkrete Maßnahmenkataloge, die bei allen geplanten Maßnahmen in diesem Bereich berücksichtigt werden sollten. Für die Überzeugungsarbeit in Afrika stehen den deutschen Auslandsvertretungen COHOM-abgestimmte „EU Master Messages“ zur Verfügung (Tenor: Wir fordern keine Sonderrechte für eine Minderheit, sondern Respekt der Menschenrechte aller Menschen).

Auf bilateraler und multilateraler Ebene arbeitet Deutschland daran, dass LGBTI-Rechte weltweit als untrennbarer Bestandteil der Menschenrechte geachtet werden. Dies schließt den Einsatz für eine Entkriminalisierung von Homosexualität ein, ebenso wie die Einforderung des aktiven Schutzes von LGBTI-Rechten durch alle Staaten.

Deutschland ist – ebenso wie die meisten nordeuropäischen Staaten – Mitglied der US-Initiative Global Equality Fund, die gemeinsame LGBTI-Projektfinanzierungen ins Auge fasst. Weitere Entwicklungen unter der neuen US-Regierung sind allerdings unklar.

Deutschland ist Gründungsmitglied des informellen Zusammenschlusses Equal Right Alliance.

Deutschland erkennt neben ca. 54 weiteren Staaten den von der Menschenrechtsorganisation IDAHO ausgerufenen Internationalen Tag gegen Homophobie und Transphobie, der am 17. Mai eines jeden Jahres begangen wird, offiziell an. Durch Presseerklärungen und Veranstaltungen an diesem Tag wird versucht, weitere Aufmerksamkeit für das Thema zu generieren.

Die Bundesregierung hat in diesem Jahr eine Weiterentwicklung des Nationalen Aktionsplan (NAP) gegen Rassismus und Fremdenfeindlichkeit, Antisemitismus und darauf bezogene Intoleranz, Trans- und Homophobie von 2008 erstellt, die am 14. Juni 2017 beschlossen wurde. Hintergrund ist, dass die Koalition sich in ihrem Koalitionsvertrag vom 27. November 2013 für die 18. Legislaturperiode darauf geeinigt hatte, den Nationalen Aktionsplan um die Themen „Homo- und Transphobie“ bzw. Homosexuellen- und Transfeindlichkeit zu erweitern.

Die Erarbeitung des Nationalen Aktionsplans erfolgte im Rahmen der Interministeriellen Arbeitsgruppe „Demokratieförderung und Extremismusprävention“ unter fachlicher Federführung des Bundesministeriums des Innern und des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.

Wesentlicher Kern sind Maßnahmen in folgenden Handlungsfeldern: Menschenrechtspolitik, Schutz vor Diskriminierung und Ahndung von Straftaten, politische Bildung; gesellschaftliches und politisches Engagement für Demokratie und Gleichwertigkeit; Diversität im Arbeitsleben, Aus- und Fortbildung sowie Stärkung interkultureller und sozialer Kompetenz im Beruf; Rassismus und Hass im Internet sowie Forschung.

Der Bundesregierung war insbesondere die Konsultation mit zivilgesellschaftlichen Initiativen und Organisationen wichtig. Dieser transparente und konstruktive Austausch soll auch in Zukunft fortgesetzt werden.

Frage 9:

Aufhebung des Blutspendeverbots: Werden Sie sich für die Aufhebung des bestehenden Blutspendeverbots für Männer, die mit Männern Geschlechtsverkehr haben (MSM), einsetzen?

Antwort:

Es ist nach §§ 12a und 18 Transfusionsgesetz Aufgabe der Bundesärztekammer, im Einvernehmen mit dem Paul-Ehrlich-Institut als zuständiger Bundesoberbehörde unter Berücksichtigung der Richtlinien und Empfehlungen der Europäischen Union, des Europarates und der Weltgesundheitsorganisation zu Blut und Blutbestandteilen in Richtlinien den allgemein anerkannten Stand der medizinischen Wissenschaft und Technik festzulegen. Es ist nicht Aufgabe der Politik, der Bundesärztekammer mit Blick darauf, was anerkannter Stand der medizinischen Wissenschaft ist, Weisungen zu erteilen. Es ist anzuerkennen, dass der Blutspendeausschluss von Männern, die Sex mit Männern haben, teilweise als diskriminierend empfunden wird. Unabhängig von ihrer sexuellen Orientierung werden durch die Regelungen in den Richtlinien der Bundesärztekammer zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Hämotherapie) jedoch nur diejenigen Personen von der Spende ausgeschlossen, die aufgrund ihres Sexualverhaltens ein gegenüber der Allgemeinbevölkerung deutlich erhöhtes Übertragungsrisiko für durch Blut übertragbare schwere Infektionskrankheiten wie HBV, HCV oder HIV bergen. Der Europäische Gerichtshof hat in seiner Entscheidung zur Richtlinie 2004/23/EG vom 29. April 2015 (C-528/13) den Blutspendeausschluss für rechtmäßig erkannt, wenn aufgrund der derzeitigen medizinischen, wissenschaftlichen und epidemiologischen Erkenntnisse und Daten feststeht, dass ein solches Sexualverhalten für diese Personen ein hohes Übertragungsrisiko für durch Blut übertragbare schwere Infektionskrankheiten birgt und dass es unter Wahrung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit keine wirksamen Techniken zum Nachweis dieser Infektionskrankheiten oder mangels solcher Techniken weniger belastende Methoden als eine solche Kontraindikation gibt, um ein hohes Gesundheitsschutzniveau der Empfänger sicherzustellen. An diesen Grundsätzen muss sich auch der durch die Bundesärztekammer geregelte Blutspendeausschluss messen lassen. Die Sicherheit der Empfänger muss an erster Stelle stehen.