



Fokustag zur «Ehe für alle»

Zusammenfassung Referate

1 Homosexualität – Mythen und Fakten

Roland Stettler, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH

1.1 Das biopsychosoziale Modell

Die menschliche Sexualität wird durch viele unterschiedliche Faktoren geprägt. Es ist deshalb nicht verwunderlich, dass trotz einer riesigen Auswahl an wissenschaftlichen Theorien, die unsere sexuellen Einstellungen und unser sexuelles Verhalten erklären sollen, es bis heute keine einzige befriedigende Theorie gibt, die Sexualität als Ganzes auch nur annähernd beschreiben kann. Sich beim Studium der Sexualität nur auf einen Zugang zu beschränken, kann also leicht in die Irre führen. Um dies zu vermeiden, ist es hilfreich eine mehrdimensionale Perspektive einzunehmen. Hierzu eignet sich das biopsychosoziale Modell. Dieses Modell sieht unsere Gesundheit als das Resultat einer komplexen Interaktion von biologischen, psychologischen und sozialen Faktoren an. Das bio-psycho-soziale Modell lässt sich auch gut auf die Sexualität anwenden.

Männliches oder weibliches Geschlecht, sexuelle Orientierung und sexuelles Verhalten sind Konsequenzen multipler unterschiedlicher Kräfte, die auf eine Person einwirken. Die relative Wichtigkeit dieser Faktoren können innerhalb unterschiedlicher Personen und über die verschiedenen Lebensalter hindurch stark variieren. Die biopsychosoziale Perspektive berücksichtigt diese Komplexität und erlaubt uns, Sexualität als etwas zu sehen, wo Geist und Körper in grundlegender und intimer Weise miteinander verbunden sind und was unsere Persönlichkeit in ganzheitlicher Weise betrifft.

Wenn ich nun im Folgenden über Homosexualität und sexuelle Identität sprechen werde, so werde ich dies also vor allem durch die biopsychosoziale Perspektive betrachten.

1.2 Mythen und Fakten

«Alle schwulen Männer sind feminin und alle lesbischen Frauen maskulin»

Nicht konformes Geschlechts(rollen)verhalten in der Kindheit ist einer der stärksten Prädiktoren für eine spätere Homosexualität. Heisst das nun, dass alle schwulen Männer feminin und alle lesbischen Frauen maskulin sind?

Verhaltensweisen und Erscheinungsbild von schwulen Männern und lesbischen Frauen unterscheiden sich jeweils beträchtlich. Auch wenn es sicher richtig ist, dass einige schwule Männer sehr feminin sind, so gibt es jedoch auch eine grosse Anzahl Machos unter den Schwulen. Gleichermassen sind einige lesbische Frauen maskulin, andere wiederum sind extrem feminin. Die Realität ist, dass die schwule und lesbische Gemeinschaft enorm divers ist. Charakterzüge und äussere Merkmale variieren von einer Person zur anderen sehr stark, vergleichbar mit der Gemeinschaft heterosexueller Menschen. Stereotype Bilder von Schwulen und Lesben werden auch heute noch durch verschiedene Medien verbreitet und fallen vor allem dort auf fruchtbaren Boden, wo Menschen kaum real in Kontakt mit homosexuellen Menschen kommen (Lehmiller, 2018).

«Homosexuelle Männer haben pädophile Neigungen»

Wissenschaftlich kann keine Verbindung zwischen Homosexualität und sexuellem Interesse an Kindern nachgewiesen werden. In einer Studie (Freund, Watson, Rienzo, 1989) wurden erwachsenen hetero- und homosexuelle Männern sexuell anzügliche Bilder von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen gezeigt. Bei den Probanden wurde die sexuelle Erregung anhand der Durchblutungssteigerung im Penis gemessen. Die Resultate zeigten, dass homosexuelle Männer nicht öfter mit sexueller Erregung auf Bilder mit männlichen Kindern reagierten als heterosexuelle Männer auf Bilder mit weiblichen Kindern. Diese Befunde werden noch gestützt von Studien, die zeigen, dass homo- und bisexuelle Männer nicht häufiger Kinder sexuell belästigen als heterosexuelle Männer (Herek GM, n.d.). Es ist also nichts dran an dem Klischee, dass homosexuelle Männer vermehrt zu Pädophilie neigen.

«Alle schwulen Männer sind promiskuitiv und unfähig zu einer festen Partnerschaft»

Dies ist vielleicht das häufigste Klischee über homosexuelle Männer. Die Wissenschaft stützt aber auch diese Annahme nicht.

Zuerst gilt es festzuhalten, dass schwule und heterosexuelle Männer sich nicht in der Ausprägung ihres Sexualtriebes unterscheiden, wie Umfragen zeigen (Lippa, 2006). Aber haben homosexuelle Männer wirklich mehr Sexualpartner? Die Resultate des National Health and Social Life Survey, einer gross angelegten Umfrage aus den USA, zeigten wirklich eine höhere durchschnittliche Anzahl Partner für schwule Männer (Laumann et al. 1994). Allerdings zeigt eine nähere Analyse dieser Daten, dass diese Differenz in der Anzahl der Partner einer relativ kleinen Anzahl schwuler Männer zugeschrieben werden kann, die über eine ausserordentlich hohe Zahl verschiedener Partner berichteten. Wenn man den Medianwert für die Anzahl Partner ermittelt, hatten Schwule nur einen Partner mehr als heterosexuelle Männer. Demzufolge wird das Klischee, dass alle schwulen Männer bedeutend mehr Sexualpartner haben als heterosexuelle Männer durch die Forschung widerlegt.

In diesem Zusammenhang ist auch festzuhalten, dass schwule Männer sehr wohl in der Lage sind langfristig in verbindlichen, festen Partnerschaften zu leben. Studien zeigen, dass schwule und heterosexuelle Männer sich nicht in der Verbindlichkeit gegenüber ihren Liebespartnern unterscheiden (Lehmiller, 2010).

1.3 Fragen und Antworten zur Homosexualität

Es sind vier Hauptfragen, die mir zur Homosexualität im christlichen Umfeld immer wieder gestellt werden:

- Wie häufig ist eine homosexuelle Orientierung?
- Was sind die Ursachen?
- Ist eine homosexuelle Orientierung krankhaft?
- Kann die homosexuelle Orientierung verändert werden?

1. Wie häufig ist eine homosexuelle Orientierung?

Es ist wichtig zu beachten, dass es keine allgemeingültige Definition für den Begriff der sexuellen Orientierung gibt. Einige Menschen betrachten die sexuelle Orientierung als eine Frage der sexuellen Anziehung: Wen findest du sexuell attraktiv? Andere betrachten es als eine Frage des sexuellen Verhaltens: Mit wem hast du Sex? Wieder andere betrachten es als eine Frage der sexuellen Identität: Identifizierst du dich als schwul, lesbisch, heterosexuell, bisexuell oder etwas Anderes?

Diese variablen Definitionen haben den Effekt, dass die Literatur zur sexuellen Orientierung manchmal schwer zu entschlüsseln ist. Die Art und Weise, wie in Studien «sexuelle Orientierung» definiert wird, wirkt sich beispielsweise signifikant auf die Häufigkeitsschätzungen aus. Wenn man also über sexuelle

Orientierung spricht, ist es wichtig, sie durch eine breite Linse zu betrachten, die Anziehungskraft, Verhalten und Identität differenziert berücksichtigt.

In der folgenden Tabelle können Sie die Resultate verschiedener Umfragen aus den USA zur Häufigkeit von homo- und bisexuellem Verhalten ablesen:

Comparing Sexual Identity and Same Sex Sexual Behavior across National US Sex Surveys			
	National Survey of Family Growth, 2002	National Survey of Family Growth, 2006-2008	National Survey of Family Growth, 2011-2013
Alter	18-44	18-44	18-44
Frauen			
Hatte schon einmal Sex mit gleichgeschl. Partner	11.2	12.5	17.4
Sexuelle Identität			
Homosexuell	1.3	1.1	1.3
Bisexuell	2.8	3.5	5.5
Etwas anderes	3.8	0.6	---
Männer			
Hatte schon einmal Sex mit gleichgeschl. Partner	5.6	5.1	6.2
Sexuelle Identität			
Homosexuell	2.3	1.7	1.9
Bisexuell	1.8	1.1	2.0
Etwas anderes	3.9	0.2	---

Aufgrund der neuesten Daten (National Survey of Family Growth, 2011-2013) bezeichnen sich 1.9% der Männer und 1.3% der Frauen als homosexuell. 2% der Männer und 5.5% der Frauen geben an, bisexuell zu sein. Die Zahlen bezüglich der homosexuellen Orientierung scheinen über die Jahre bei Männern und Frauen stabil zu sein. Auch wenn wir davon ausgehen, dass in einer Umfrage nicht alle ihre Homo- und Bisexualität angeben, liegt die Anzahl nicht-heterosexueller Personen insgesamt deutlich unter 10%.

Interessant sind die Unterschiede zwischen Männer und Frauen. So scheinen Frauen in Bezug auf sexuelle Erfahrungen experimentierfreudiger zu sein. Dies kann an den deutlich höheren Zahlen bisexueller Orientierung und den gelegentlichen gleichgeschlechtlichen Kontakten abgelesen werden.

Im Weiteren sind die Zahlen aus den Gallup-Umfragen der USA bemerkenswert, die danach fragen, wer sich einer lesbischen, schwulen, bisexuellen oder Transgender-Identität zugehörig fühlt. 2017 waren dies 4.5% - 1% mehr als noch 2012. Dieser Zuwachs ist vor allem den Millenials, also der Generation zuzuschreiben, die 1980-1998 geboren wurde. In den älteren Generationen blieb die Zahl praktisch konstant. Dies könnte Ausdruck dafür sein, dass durch die zunehmende Akzeptanz nicht-heterosexueller Identitäten in der Gesellschaft, ein Coming out heute einfacher geworden ist.

Percentage of Americans responding affirmatively to the question "Do you personally identify as lesbian, gay, bisexual, or transgender?" by birth cohort (2012-2017)

Generation	Year of Survey					
	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Millennials (1980-1998)	5.8%	6.0%	6.3%	6.7%	7.3%	8.2%
Generation X (1965-1979)	3.2%	3.3%	3.4%	3.3%	3.2%	3.5%
Baby Boomers (1946-1964)	2.7%	2.7%	2.7%	2.6%	2.4%	2.4%
Traditionalists (1913-1945)	1.8%	1.8%	1.9%	1.5%	1.4%	1.4%

2. Was sind die Ursachen für Homosexualität?

Forscher haben sich in den letzten Jahrzehnten intensiv mit der biologischen Hypothese der Homosexualität („nature“) befasst. Eine grosse Anzahl verschiedenster Zusammenhänge wurde untersucht. Die Ergebnisse dieser Forschung zeigen lediglich, dass die Biologie eine gewisse Rolle bei der Entwicklung der sexuellen Orientierung zu spielen scheint, aber sie ist nicht der einzige Faktor. Auch bei den seltenen Studien, die sich mit Umgebungsfaktoren („nurture“) befassen, konnten keine eindeutigen Antworten in Bezug auf die Ursache der Homosexualität gefunden werden.

Trotz dieser grossen Forschungsbemühungen muss also festgestellt werden, dass wir bis heute nicht wissen, warum eine Person eine heterosexuelle, bisexuelle, schwule oder lesbische Orientierung entwickelt. Die meisten Experten gehen davon aus, dass sowohl biologische sowie Umweltfaktoren in einem komplexen Zusammenspiel schliesslich die sexuelle Orientierung bestimmen. Und es ist anzunehmen, dass dieses Zusammenspiel von Person zu Person immer wieder anders ist.

Homosexuelle Menschen sehen sich immer wieder mit der Annahme konfrontiert, sie hätten ihr Schwul- und Lesbisch-Sein selbst gewählt. Aus der Forschung gibt es keinerlei wissenschaftliche Daten, die diese Annahme unterstützen. Die sexuelle Orientierung ist nichts, das gewählt werden kann, sondern sie ergibt sich aufgrund des oben beschriebenen komplexen Zusammenspiels der verschiedensten Faktoren.

3. Ist eine homosexuelle Orientierung krankhaft?

Homosexualität ist keine Krankheit. Dies ist die heutige, klare Haltung aller relevanten psychiatrischen und psychologischen Fachgesellschaften weltweit. Dies war nicht immer so. Die Amerikanische Psychiatrische Gesellschaft hat die Homosexualität erst 1973 aus dem Katalog psychischer Störungen gestrichen. Seither hat sich der Fokus mehr darauf gerichtet, wie man Menschen mit nicht-heterosexueller Orientierung besser in der Entwicklung hin zu einer für sie gesunden sexuellen Identität unterstützen kann.

Es ist jedoch leider eine Tatsache, dass sexuelle Minderheiten ein grösseres Risiko haben an Depressionen, Angststörungen und Substanzabhängigkeiten zu leiden und auch häufiger suizidale Krisen durchleben. Heute ist allgemein akzeptiert, dass diese erhöhte Krankheitsanfälligkeit nichts mit der sexuellen Orientierung per se zu tun hat, sondern vielmehr Folge von Diskriminierungserfahrungen ist. Leider haben die christlichen Kirchen, aber auch andere Religionen, viel zu dieser Diskriminierung sexueller Minderheiten beigetragen und tun dies teilweise auch heute noch.

4. Kann die homosexuelle Orientierung verändert werden?

Nicht wenige Christen gehen auch heute noch davon aus, dass Menschen ihre sexuelle Orientierung ändern können, wenn sie sich genug bemühen oder genügend Glauben an die Heilkraft Jesu Christi haben. Ist diese Annahme aus wissenschaftlicher Sicht berechtigt?

Solange Homosexualität noch als Krankheit galt, gab es Versuche von professionellen Helfern, die sexuelle Orientierung von Menschen von homosexuell zu heterosexuell zu verändern. Diese als Konversionstherapie oder reparative Therapie bezeichneten Angebote wurden gerade von vielen Christinnen und Christen, die unter ihrer homosexuellen Orientierung litten, mit grossen Hoffnungen aufgenommen. Auch wenn wiederholt über echte Konversionen berichtet wurde, muss diese Therapieform heute sehr kritisch betrachtet werden. Die wenigen Studien die dazu gemacht wurden, genügen heutigen Standards zur wissenschaftlichen Überprüfung der Effektivität einer Therapie bei weitem nicht. Die meisten Daten wurden retrospektiv, nach Abschluss der Behandlung erhoben. Es handelte sich bei diesen Rückmeldungen überwiegend um Selbsteinschätzungen, von denen man weiss, dass sie, dem Wunsch nach Veränderung folgend, oftmals zu positiv dargestellt werden. Trotzdem erreichten die allermeisten nur eine Verminderung der Intensität der gleichgeschlechtlichen Anziehung.

Viele, die in Studien angaben, eine kategoriale Veränderung ihrer Orientierung von homosexuell zu heterosexuell erfahren zu haben, mussten später feststellen, dass sie sich weiter vom gleichen Geschlecht sexuell angezogen fühlten. Darunter waren auch einige in der Öffentlichkeit bekannte christliche Vertreter der sogenannten Ex-Gay-Bewegung.

Was weit schwerer wog als die unbefriedigenden Erfolgsraten, waren Meldungen über negative Auswirkungen solcher Konversionstherapien, wie das Auftreten von Depressionen, Ängsten und Suizidalität. Sogar einzelne Suizide wurden in den Zusammenhang mit derartigen Therapiebemühungen gebracht.

Zusammenfassend sprechen aus wissenschaftlicher Sicht alle diese Erfahrungen dagegen, dass ein kategorialer Wechsel von einer homosexuellen in eine heterosexuelle Orientierung möglich ist.

Aus all diesen Gründen haben in den vergangenen Jahren alle relevanten psychiatrischen und psychologischen Fachgesellschaften Konversionstherapien für homosexuelle Menschen als unwissenschaftlich und potenziell schädigend bezeichnet und stellen sich gegen jegliche Form solcher Interventionen.

Es gibt aber immer wieder Menschen, die aus religiösen Gründen einen inneren Konflikt mit ihrer gleichgeschlechtlichen sexuellen Anziehung haben und deswegen Hilfe suchen. Diese Menschen stehen oftmals unter einem enormen Druck, weil sie sich falsch fühlen und manchmal auch von Gott abgelehnt. Für davon Betroffene ist es sehr wichtig, mit dieser Thematik nicht alleine gelassen zu werden und ihr Problem mit einer neutralen Fachperson besprechen zu können. Die Fachperson sollte idealerweise im Umgang mit solchen Konflikten zwischen religiöser und sexueller Identität Erfahrung haben. Oftmals kann in einer solchen Begleitung, die die Identität und nicht die sexuelle Orientierung im Fokus hat, eine grosse Entlastung erreicht werden und den Betroffenen geholfen werden, einen für sie stimmigen Weg für eine ganzheitliche Lebensgestaltung unabhängig von ihrer sexuellen Orientierung zu finden.

1.4 Entwicklung der sexuellen Identität

Zum Schluss möchte ich einen Blick auf die Entwicklung der sexuellen Identität werfen. Wenn es auch unterschiedliche Modelle dazu gibt, besteht jedoch unter Experten weitgehend Einigkeit über drei Hauptstadien, die zu durchlaufen sind, wenn junge Menschen sich mit einer gleichgeschlechtlichen sexuellen Anziehung konfrontiert sehen.

Entwicklung der sexuellen Identität	Meilensteine (Alter)
Identitäts-Dilemma	Anziehung (9-14)
↓	Verhalten (16-17)
Identitäts-Entwicklung	Identitäts-Label (17-18)
↓	Coming out (17-18)
Identitäts-Synthese	Erste Beziehung (15-18)

Das erste Stadium, das Identitäts-Dilemma, beschreibt die Verunsicherung, wenn junge Menschen erstmals bemerken, dass sie sich zum gleichen Geschlecht hingezogen fühlen und feststellen, dass sie sich von ihren Kolleginnen und Kollegen deutlich unterscheiden. Dieses Dilemma wird von religiös geprägten Jugendlichen oftmals ausserordentlich intensiv erlebt.

Im zweiten Stadium, dem Stadium der eigentlichen Identitätsentwicklung, durchlaufen viele altersabhängig sogenannte Meilensteine in der Erfahrung gleichgeschlechtlicher Orientierung.

Das Stadium der Identitäts-Synthese beschreibt den Endpunkt, an dem eine Person eine stabile sexuelle Identität entwickelt hat. Die Person weiss nun, was ihre Erfahrungen bedeuten und wie sie von anderen wahrgenommen werden möchte. Sie hat auch idealerweise einen Weg gefunden, wie sie ihre sexuelle Identität in Übereinstimmung mit ihrem Glauben und ihren Werten bringt.

Dieses Modell beschreibt einen prototypischen und idealen Weg, wie er leider für viele nicht erlebbar ist. Dabei wäre es ideal, wenn beim Durchleben dieser Meilensteine, gerade die kirchliche Gemeinschaft sich für die betroffenen Jugendlichen als annehmend, mitfühlend und unterstützend erweisen würde. Denn je früher eine Person mit gleichgeschlechtlicher sexueller Anziehung eine Kongruenz zwischen ihrer sexuellen Identität und ihrem Glauben und ihren Werten finden kann, desto weniger Leid wird sie im Umgang mit den Herausforderungen ihrer Sexualität erleben. Dies wird möglich, wenn in unseren Kirchen eine Atmosphäre der Gnade wirksam wird. Eine Atmosphäre der Gnade etabliert sich nicht durch die Änderung der Theologie zu Fragen der Sexualität. Eine Atmosphäre der Gnade entsteht vielmehr durch die Art und Weise, wie wir diese Themen miteinander diskutieren und wie wir allgemein miteinander umgehen.

2 Rechtliche Konsequenzen der Ehe für alle

Prof. Dr. iur. Regina E. Aebi-Müller

Für gleichgeschlechtliche Paare gibt es bisher die Möglichkeit, ihre Partnerschaft eintragen zu lassen, was den Zivilstand «eingetragene Partnerschaft» mit sich bringt. Juristisch gesehen sind die Unterschiede zwischen der Ehe und der eingetragenen Partnerschaft nicht allzu gross, es gibt aber doch einige. Nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick:

Unterschiede	Ehe	Eingetragene Partnerschaft
Begründung durch / persönlicher Status	Eheschluss, Ja-Wort / «verheiratet»	Beurkundung der Partnerschaft / «in eingetragener Partnerschaft»
Allgemeine Wirkungen	Eheliche Gemeinschaft, Zusammenwirken zum Wohl der Gesellschaft Treue- und Beistandspflicht	Beistand und Rücksicht aber keine Treuepflicht
Vermögensrecht	Unterhaltspflicht und nachehelicher Unterhalt Drei Güterstände (Errungenschaftsbeteiligung als ordentlicher Güterstand), freies Wahlrecht unter den Güterständen	Unterhaltspflicht; nachpartnerschaftlicher Unterhalt ist nur ausnahmsweise einklagbar Kein eigentliches Güterrecht (Gütertrennung als ordentlicher Güterstand), Vermögensvertrag ist möglich
Erbrecht	Keine Unterschiede	
AHV	AHV-Splitting Witwen- und Waisenrente	Splitting Nur Witwer-, keine Witwenrente
Vorsorge / Steuern	Keine Unterschiede	
Einbürgerung	Geringe Unterschiede (Gesetzesrevision zur Harmonisierung ist bereits im Gange)	
Auflösung	Tod Ehescheidung gegen den Willen des Ehepartners nach zweijähriger Trennungszeit	Tod Gerichtliche Auflösung gegen den Willen des Partners nach einjähriger Trennungszeit

Die Kernvorlage vereinheitlicht die eherechtlichen Regeln des Zivilgesetzbuches (ZGB). Diese gelten dann künftig auch für gleichgeschlechtliche Paare. Es erfolgen somit zahlreiche begriffliche Anpassungen. Im eigentlichen Eherecht werden keine inhaltlichen Anpassungen vollzogen. Übergangsrechtlich werden eingetragene Partnerschaften aufrechterhalten, es können aber keine neuen eingetragenen Partnerschaften mehr begründet werden. Bestehende eingetragene Partnerschaften können in eine Ehe umgewandelt werden. Schliesslich folgen noch zahlreiche Anpassungen zum internationalen Privatrecht.

Ausserhalb des ZGB erfolgen Anpassungen im Bürgerrechtsgesetz (gleiche Einbürgerungsvoraussetzungen) sowie im Sozialversicherungsrecht (Witwenrenten für alle Ehegattinnen, auch für diejenigen, die mit einer Frau verheiratet sind).

Elternschaft gleichgeschlechtlicher Paare

Im geltenden Abstammungsrecht gilt das Zwei-Eltern-Prinzip. Einem Kind sollen zwei Eltern und können nicht mehr als zwei Elternteile zugeordnet werden. Dabei handelt es sich immer um den Vater und die Mutter, wobei die Mutter immer die Geburtsmutter ist. Die Vaterschaft wird begründet durch die Ehe zur Mutter (Vaterschaftsvermutung in der Ehe) oder durch die Anerkennung durch den Mann, der das Kind rechtlich anerkennt oder durch den Mann, der durch eine Vaterschaftsklage als Vater festgestellt wird.

Das Abstammungsrecht wird derzeit jedoch von einer Expertenkommission überprüft und es sind folgende Lösungen denkbar:

1. Keine Anpassung: Die Ehelichkeitsvermutung von Vater und Mutter bliebe heterosexuellen Paaren vorbehalten.
2. Variante gemäss Rechtskommission des Nationalrates: Ehelichkeitsvermutung der mit der Geburtsmutter verheirateten Frau; das Kind hat dann zwei Mütter und keinen Vater (Zwei-Eltern-Prinzip). Damit einher ginge wohl der Zugang zur Fortpflanzungsmedizin.
3. Weitergehende Neuregelung: mehr als zwei Elternteile möglich oder die Abschaffung der Ehelichkeitsvermutung und Begründung durch Anerkennung bzw. Klage.

Geltendes Adoptionsrecht

Wird ein Kind adoptiert, erhält es die gleichen Rechte wie ein leibliches Kind. Derzeit bestehen unterschiedliche Regelungen für die Stiefkindadoption und für die Volladoption. Für gleichgeschlechtliche Paare steht derzeit die Stiefkindadoption zur Verfügung, für nicht verheiratete und nicht in eingetragene Partnerschaften lebende Personen ausnahmsweise die Einzeladoption (ca. 10-20 Fälle pro Jahr). Die gemeinschaftliche Adoption (Volladoption) ist Ehepaaren vorbehalten.

Die Bedeutung der Volladoption ist in den letzten Jahren stetig gesunken. Derzeit werden innerhalb der Schweiz lediglich 10-20 Kinder zur Adoption freigegeben. Ca. 100 Kinder werden im Jahr aus dem Ausland adoptiert. Für diese gilt jedoch das internationale Adoptionsrecht.

Die Adoptionsregeln beziehen sich nicht auf das Geschlecht der Adoptiveltern. Die Kernvorlage beinhaltet damit gleichzeitig das Recht der gleichgeschlechtlichen Ehegatten auf eine gemeinschaftliche Adoption.

Dieses Recht von der Kernvorlage auszuschliessen und die gemeinschaftliche Adoption auf gegengeschlechtliche Ehepaare einzuschränken, wäre theoretisch denkbar (aber wohl politisch chancenlos).

3 Der Zugang zur Fortpflanzungsmedizin im Schweizer Recht

Dr. iur. et dipl. biol. Matthias Till Bürgin, Bundesamt für Gesundheit

Fortpflanzungsverfahren

Unter Fortpflanzungsverfahren versteht man die Methoden zur Herbeiführung einer Schwangerschaft ohne Geschlechtsverkehr. In der Schweiz zulässig sind die In-vitro-Fertilisation (Vereinigung einer Eizelle mit Spermazellen ausserhalb des Körpers, abgekürzt: IVF), die Insemination (instrumentelles Einbringen von Spermazellen in die Geschlechtsorgane der Frau) sowie der Gametentransfer (instrumentelles Einbringen von Samen- und Eizellen in die Gebärmutter oder die Eileiter der Frau). Letzteres ist jedoch nicht mehr von Bedeutung.

2017 wurden in der Schweiz ca. 6'000 IVF-Behandlungen durchgeführt, woraus rund 2'200 lebendgeborene Kinder resultierten (ca. 2.5% von allen geborenen Kindern).

Die Zulassung zur Fortpflanzungsmedizin ist beschränkt. Als oberstes gesetzliches Prinzip gilt das Kindeswohl. So ist die Anwendung der Verfahren nur zulässig, wenn das Kindeswohl gewährleistet ist. Allerdings ist das Kindeswohl rechtlich gesehen ein unbestimmter Begriff. Der Gesetzgeber schützt das Kindeswohl darum z.B. durch ein Verbot von bestimmten Verfahren, Zulassungsbeschränkungen (nur für Ehepaare) oder spezifischen Vorgaben bei der Samenspende.

Verbotene Methoden

In der Schweiz ist die Embryonenspende verboten. Dies gilt auch für sogenannte überzählige Embryonen (Embryonen, die nicht mehr zu Fortpflanzungszwecken verwendet und verworfen werden). Vom Verbot betroffen sind Paare, die über keine funktionstüchtigen bzw. über keine genetisch unbelasteten Keimzellen verfügen. Kinder aus der Embryonenspende stammen somit genetisch weder vom Vater noch von der Mutter ab, was das Kindeswohl beeinträchtigt. In vielen europäischen Ländern wie Frankreich und Dänemark ist die Methode legal.

Ebenfalls verboten ist die Leihmutterschaft und dies ist auch so in der Bundesverfassung verankert. Betroffen sind Frauen ohne funktionstüchtige Gebärmutter sowie männliche gleichgeschlechtliche Paare, die zur Erfüllung des Kinderwunsches einer Leihmutter bedürfen. Die Leihmutterschaft führt in der Regel zu einer Spaltung zwischen der genetischen, der gebärenden und der sozialen Mutter, was gemäss Bundesrat dem Kindeswohl nicht zuträglich sei. Weiter würde die Leihmutterschaft die Leihmütter in einer unzulässigen Art und Weise instrumentalisieren. In Belgien, der Ukraine oder den USA ist die Leihmutterschaft erlaubt.

Verboten ist ferner die Eizellenspende, bei der die Mutterschaft zwischen genetischer und gebärender (und sozialer) Mutter getrennt wird. Frauen ohne funktionstüchtige Eizellen sowie gleichgeschlechtliche männliche Paare sind davon betroffen. Auch diese Methode ist in verschiedenen europäischen Ländern erlaubt.

Zulassungsbeschränkungen

Gemäss Fortpflanzungsmedizingesetz dürfen Fortpflanzungsverfahren nur bei Paaren angewendet werden, zu denen ein Kindsverhältnis im Sinne des ZGB begründet werden kann, das heisst zu einer Mutter und einem Vater. Gleichgeschlechtlichen Paaren ist der Zugang somit bis jetzt noch verwehrt.

Eine Samenspende für eine IVF sowie eine Insemination dürfen weiter nur Ehepaare in Anspruch nehmen, unverheiratete Paare oder alleinstehende Frauen nicht. Dies wird mit der hohen Stabilität der Ehe begründet, die für das Kindeswohl zuträglich sei.

Schliesslich dürfen Fortpflanzungsverfahren nur bei Paaren durchgeführt werden, die entweder unfruchtbar oder Träger einer schweren Erbkrankheit sind. Und auch dann nur, wenn es keine anderen Mittel zur Überwindung der Unfruchtbarkeit oder zur Verhinderung der Übertragung einer schweren Krankheit gibt.

Es könne nicht ausgeschlossen werden, dass sich die Verfahren negativ auf die Gesundheit der daraus hervorgehenden Kinder auswirken würden.

Fortpflanzungstourismus

Immer mehr Paare sind mittlerweile gewillt die Verbote der Schweiz zu umgehen und suchen im Ausland nach Möglichkeiten, ihren Kinderwunsch zu verwirklichen. Neben rechtlichen Gründen können es jedoch auch ökonomische Gründe sein, die für den Fortpflanzungstourismus verantwortlich sind. Es wird angenommen, dass ein wesentlicher Teil der Geburten in der Schweiz, bei denen die Mutter 45 oder älter war (2018: 457 Geburten), auf eine Eizellenspende im Ausland zurückzuführen ist. Das genaue Ausmass ist jedoch nicht bekannt. In der Schweiz hat jedes Kind ein Recht, die eigene genetische Abstammung zu erfahren. Werden jedoch Fortpflanzungsverfahren im Ausland angewendet, bleibt den Kindern das Wissen über ihre Abstammung üblicherweise verwehrt (die sogenannte anonyme Samenspende, die in der Schweiz verboten ist).

Kernvorlage inkl. Zugang zur Samenspende für weibliche Ehepaare

Eine die Kernvorlage ergänzende Variante möchte nun die Zulassungsbeschränkungen für weibliche Ehepaare lockern. Das erklärte Ziel der Variante ist es, gleichgeschlechtlichen weiblichen Ehepaaren den Zugang zur Samenspende zu ermöglichen.

Trotz mehrheitlicher Zustimmung im Vernehmlassungsverfahren hat die Kommission des Nationalrates beschlossen, auf diesen Zusatz zu verzichten, da man die Vorlage nicht überladen und damit mehrheitsfähig halten wollte.

Um weiblichen Ehepaaren den Zugang zur Samenspende zu ermöglichen, braucht es Änderungen im Zivilgesetzbuch (ZGB) über die Entstehung des Kindsverhältnisses. Neu wäre die Ehefrau der gebärenden Mutter das zweite Elternteil und das Paar erfüllte somit die im Fortpflanzungsmedizingesetz verankerten Zulassungsvoraussetzungen der Samenspende.

Umstritten ist die Frage, ob dafür eine Verfassungsänderung nötig wäre. Diese setzt in Artikel 119 die Unfruchtbarkeit als Zulassung zur Fortpflanzungsmedizin voraus. Gemäss der Variante können jedoch nicht mehr nur heterosexuelle Paare von Unfruchtbarkeit im Sinne der Verfassung betroffen sein, sondern auch gleichgeschlechtliche Ehepaare gelten nach dieser Lesart als unfruchtbar. Die Zulassung zur Samenspende kann somit auf dem Gesetzesweg gewährt werden und es erfolgt keine Verfassungsänderung und somit keine obligatorische Volksabstimmung.

4 Ethische Herausforderungen zur «Ehe für alle»

Dr. phil. Stève Bobillier (Zusammenfassung durch das GS der EVP Schweiz)

Herr Bobillier hat die Teilnehmenden des Fokustags mit ethischen Fragen herausgefordert und dabei drei Bereiche angesprochen.

1. Religiöser Standpunkt

Die Trennung zwischen der sakramentalen Ehe und der Zivilehe ist für die katholische Kirche wichtig. Darum hat sich die Schweizer Bischofskonferenz zur Frage der Öffnung der Ehe für gleichgeschlechtliche Paare nicht ausgesprochen. Allerdings sei für die katholische Kirche die Spannung zwischen Dogma und Seelsorge ein wichtiges Thema. Das Dogma verurteile den homosexuellen Akt, da der Zweck der Sexualität die Fortpflanzung ist. Aus pastoraler Sicht unterstützt die Kirche jedoch jede Form von Beziehung, die auf Liebe, Treue und Wohlwollen basiert, was auch die Liebe zwischen homosexuellen Personen einschliesst. Ein Gleichgewicht zwischen Dogma und Seelsorge sei herausfordernd aber wichtig. Nehmen wir zum Beispiel das Gleichnis von der ehebrecherischen Frau: "Wer nie einen Fehler gemacht hat, werfe den ersten Stein". Christus sage nicht, dass die ehebrecherische Frau unschuldig sei, aber er zeigt, dass das Gesetz zu hart sei und dass sie nicht zu Tode gesteinigt werden solle. Christus zeige uns, dass wir dem Dogma nicht immer blind folgen sollten, sondern dass wir die Menschen in ihrer besonderen Situation berücksichtigen und ihnen auf diese Weise helfen sollten.

Der Bioethiker fordert die Anwesenden mit seiner ersten Frage heraus:

Sollten wir in der Frage der Zivilehe für alle das Dogma, das den homosexuellen Akt ablehnt oder vielmehr die Seelsorge, die auf Liebe und Wohlwollen basierende Beziehungen unterstützt, bevorzugen? Was wäre der Mittelweg?

2. Rechtlicher Standpunkt

Herr Bobillier unterstreicht den Kampf der Bischöfe gegen alle Formen der Diskriminierung. Allerdings bringt er eine spannende Unterscheidung zwischen Differenzierung und Diskriminierung auf: Diskriminierung bestehe darin, Personen Rechte zu gewähren und dieselben Rechte anderen zu verweigern, die sich in der gleichen Situation befinden. Differenzierung komme dann ins Spiel, wenn die Recht **und** die Situation nicht die gleiche seien.

Eine Diskriminierung im Beispiel der «Ehe für Alle» bestehe in Bezug auf die Hinterbliebenenrente sowie auf die erleichterte Einbürgerung (die sich allerdings inzwischen bereits in Gesetzesrevision befindet). Diese Gesetze seien in der Tat diskriminierend. Allerdings sei es keine Diskriminierung im Bereich der Fortpflanzungsmedizin, da gleichgeschlechtliche Paare keine Kinder auf natürlichem Wege bekommen können. Aus ethischen Gründen weisen die Bischöfe auf die Probleme der medizinisch unterstützten Fortpflanzung auch für heterosexuelle Paare hin: Soziale Ungerechtigkeiten (hohen Behandlungskosten) oder die Herausforderung des Umgangs mit verbleibenden Embryonen.

Herr Bobillier wirft der Rechtskommission Salamtaktik vor, da die Kommission bewusst die ethischen und rechtlichen Konsequenzen der Fortpflanzungsmedizin ausklammere. Eine Konsequenz der Öffnung der Samenspende für weibliche Ehepaare sei auch, dass es dann eine Diskriminierung zwischen schwulen und lesbischen Paaren geben wird. Falls die Samenspende jedoch nicht zugelassen würde, sei es keine Diskriminierung, sondern eine Differenzierung.

Zweite Frage des Referenten an die Anwesenden:

Sollte gleichgeschlechtlichen Paaren der Zugang zur medizinisch unterstützten Fortpflanzung verweigert werden, wenn heterosexuelle Paare dazu in der Lage sind?

3. Ethischer Standpunkt:

Der Referent stellt zwei schwierige ethische Fragestellungen vor: Kindswohl und Selbstmord.

Das Wohl von Kindern, die bei gleichgeschlechtlichen Paaren erzogen werden:

Das Wohl der Kinder hat in allen Fragen der Zeugung oder Adoption juristisch in der Schweiz Vorrang. Vor dem Willen der Eltern geht das Wohl des Kindes. Herr Bobillier stellt fest, dass Kinder homosexueller Paare keine grösseren Schwierigkeiten in ihrer Entwicklung haben, weil sie keine Mutter- bzw. Vaterfigur hätten. Die Studien zeigen, dass Kinder gleichgeschlechtlicher Paare gleich glücklich seien.¹

Prävention von Suizid bei homosexuellen Jugendlichen:

In der Schweiz haben junge Homosexuelle zwischen dreizehn und achtzehn Jahre eine fünfmal höhere Selbstmordrate als junge Heterosexuelle gleichen Alters. Dies lässt sich unter anderem mit gewalttätigen und hasserfüllten Bemerkungen erklären, denen sie regelmässig ausgesetzt seien. In den europäischen Nachbarländern, die die Ehe für gleichgeschlechtliche Paare in das Gesetz aufgenommen haben, ist diese Selbstmordrate um die Hälfte zurückgegangen.

Dritte Frage des Referenten an die Anwesenden:

Die Zivilehe für gleichgeschlechtliche Paare ist unter Umständen ein erster Schritt für den Zugang zur Fortpflanzungsmedizin. Aber die Zivilehe für gleichgeschlechtliche hat einen direkten Einfluss auf die Selbstmordrate von jungen Männern. Was sollte sich durchsetzen?

Herr Bobillier schliesst mit einer Einschätzung des aktuellen Gesetzesentwurfs: Durch die Verbesserung der Rechte von Menschen in eingetragener Partnerschaft und durch die Einführung des strafrechtlichen Standards gegen Aufruf zum Hass hätte sich unter Umständen die Diskriminierung beseitigen lassen und ein Schritt zur Suizidprävention wäre getan.

Eine zentrale Frage lautet für ihn: Sollen wir die ethischen Probleme, die mit der medizinisch unterstützten Fortpflanzung verbunden sind, begrenzen oder sollten wir der Selbstmordprävention bei jungen homosexuellen Jugendlichen Vorrang einräumen?

¹ Einerseits würden auch Kinder von heterosexuellen Paaren nicht unbedingt das männliche Vorbild des Vaters annehmen, und andererseits könne ein Onkel, ein Lehrer oder ein Freund der Familie eine männliche Vorbilds Funktion einnehmen. Auch die Kritik sei bei Kindern gleichgeschlechtlicher Paare nicht höher als sonst, die Studien zeigen, dass alle Kinder gehänselt würden (wegen Grösse, Aussehen, etc.).