

Homosexualität

Verbotspläne für „Konversionstherapien“ verschärft

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) hat seine Pläne für ein Verbot sogenannter Konversionstherapien gegen Homosexualität verschärft. Im Kabinettsentwurf, der kürzlich beschlossen wurde, ist nun ein Verbot bei allen Minderjährigen bis 18 Jahre vorgesehen. Ursprünglich war noch eine Ausnahme für Heranwachsende angedacht. Gerade in dieser Altersphase fänden aber die meisten Therapieversuche statt, hieß es zur Begründung der Verschärfung. Strafen drohen auch, wenn die Betroffenen zwar schon volljährig sind, aber zum Beispiel durch Zwang, Drohung oder Täuschung zu einer solchen „Behandlung“ verleitet oder nicht über die „Schädlichkeit der Behandlung“ aufgeklärt wurden, hieß es vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG). Auch das öffentliche Bewerben, Anbieten und Vermitteln solcher Methoden soll

künftig verboten sein. Das Verbot soll dem Gesetzentwurf zufolge im Strafrecht verankert werden. Verstöße gegen das Verbot von Konversionsbehandlungen werden demnach mit einer Freiheitsstrafe von bis zu einem Jahr bestraft. Eine Missachtung des Verbots der Werbung, des Anbietens und Vermittelns kann mit einem Bußgeld von bis zu 30 000 Euro geahndet werden. „Homosexualität ist keine Krankheit. Daher ist schon der Begriff Therapie irreführend“, sagte Spahn. Durch Konversionstherapien entstehe oft schweres körperliches und seelisches Leid. Ein Verbot sei auch ein wichtiges gesellschaftliches Zeichen an alle, die mit ihrer Homosexualität haderten: „Es ist o. k., so wie du bist.“ Das Gesetz soll nach Angaben des BMG voraussichtlich Mitte 2020 in Kraft treten. Im Bundesrat ist es nicht zustimmungspflichtig. **dpa/kna/may**

Gesundheitsversorgung

Reinhardt plädiert für Hausarztmodell

Der Präsident der Bundesärztekammer, Dr. med. Klaus Reinhardt, hat sich für einen höheren Beitrag für Patienten ausgesprochen, wenn diese ohne Überweisung zum Facharzt gehen. Bei einer Erkrankung



Klaus Reinhardt sieht im Hausarztmodell Vorteile für Ärzte und Patienten.

se Versicherten nähmen das solidarische System deutlich stärker in Anspruch als Patienten, die einen Hausarzt als primären Ansprechpartner hätten. Reinhardt erklärte, dass in allen EU-Staaten Regularien existierten, um die knappen Mittel und das medizinische Personal so sinnvoll wie möglich einzusetzen. „Nur in Deutschland haben die Versicherten die Möglichkeit, ohne ärztlich verantwortete Steuerung nahezu alle erdenklichen medizinischen Leistungen zu nutzen, ohne längere Wartezeiten. Diese ungesteuerte Inanspruchnahme von Ressourcen können wir uns nicht länger leisten.“

solle jeder Versicherte immer zuerst seinen Hausarzt aufsuchen, der dann bei Bedarf überweise. „Wer die völlige Wahlfreiheit haben möchte, also auch ohne Überweisung zum Facharzt gehen will, sollte höhere Beiträge bezahlen“, sagte Reinhardt dem Redaktionsnetzwerk. Denn die-

Auch für die Patienten habe ein Hausarztmodell Vorteile: „Viele sind doch überfordert, bei Erkrankungen die geeigneten Spezialisten in der richtigen Reihenfolge aufzusuchen. Da wird heute insbesondere in der fachärztlichen Versorgung viel kostbare Behandlungszeit verschwendet.“ **dpa**

RANDNOTIZ

Rüdiger Meyer

Die Idee von Designer-Babys, bei denen Haarfarbe oder IQ ausgewählt werden können, ist Fiktion. Das ist auch den Anbietern bekannt – die nun neue Geschäftsfelder suchen. Die US-Firma Genomic Prediction hat Tests entwickelt, die an einzelnen Zellen eines Embryos einen polygonen Risikoscore ermitteln. Die Idee basiert auf Ergebnissen von Studien, in denen eine Vielzahl von Einzelnukleotid-Polymorphismen gefun-

Designer-Babys

den wurden, die mit bestimmten Krankheiten, aber auch mit Körpermerkmalen wie Körpergröße und kognitiven Leistungen wie etwa dem IQ verbunden sind. Die Firma bietet bisher nur Tests für Krankheitsrisiken an. Tests zur Vorhersage des IQs seien auch möglich, doch dafür sei die Zeit noch nicht reif, sagte der Firmengründer Redakteuren von *Science*. Ein Team um Shai Carmi von der Hebräischen Universität von Jerusalem bezweifelt, dass die polygenen Risiko-Scores funktionieren würden. Die Forscher wendeten diese daher auf einzelne Embryonen an. Für diese wurden Risiko-Scores für Körpergröße und Intelligenz berechnet. In der Realität hätte sich ein Paar für das größte Kind oder für das Kind mit dem höchsten IQ entscheiden können. Doch nach den Berechnungen waren die Unterschiede zwischen den Embryonen nicht sehr groß. Sie betrug maximal 2,5 cm an Körpergröße und 2,5 Punkte auf der IQ-Skala. Das sind minimale Unterschiede, für die die wenigsten Eltern wohl bereit wären, die Kosten für die Präimplantationsdiagnostik zu tragen. Und wenn doch, müsste ihnen die Klinik fairerweise sagen, dass es sich bei den polygonen Risikoscores lediglich um Wahrscheinlichkeiten handelt.