



Département de la santé, des affaires sociales et de la culture
Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur

CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

An die Empfänger des
Vernehmlassungsverfahrens

Formular für die Vernehmlassung zum Vorentwurf der Revision des Gesundheitsgesetzes (GG)

Bis spätestens am 4. Januar 2024 einzureichen
per Post an das Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur,
Dienststelle für Gesundheitswesen, Avenue de la Gare 23, 1950 Sitten,
oder per E-Mail an gesundheitswesen@admin.vs.ch

Stellungnahme von:

Name der Organisation: Transgender Network Switzerland (TGNS)

Kontaktperson: Alecs Recher, MLaw

Adresse: Monbijoustr. 73, 3007 Bern

Telefonnummer: 031 372 33 44

E-Mail-Adresse: advocacy@tgns.ch

Datum: 26.12.2023



1. Der Vorentwurf des Gesetzesvorhabens sieht in Art. 11a die Schaffung der neuen Funktion der Kantonspflegefachperson vor, deren Aufgabe es innerhalb der Dienststelle für Gesundheitswesen sein wird, die **Pflegeberufe zu fördern und aufzuwerten**. Ausserdem soll die Kantonspflegefachperson **die nicht-ärztlichen Pflegeberufe sichtbar machen** und gleichzeitig eine strategische Vision für die Pflege entwickeln. Durch dieses Vorhaben wird der vom Grossen Rat angenommenen Motion 2022.03.073 entsprochen. **Sind Sie mit diesem Vorschlag einverstanden?**

Ja Eher ja Eher nein Nein

2. Das GG wird um einen neuen Abschnitt 4.2a ergänzt, um den **bundesrechtlichen Anforderungen an alle Kantone bezüglich der Beschränkung der Zulassung von Ärzten zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP)** gerecht zu werden (Art. 57a ff.). Mit dem Ziel, die Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsanforderungen zu verschärfen, hat das Parlament im Art. 55a KVG ein neues Modell für die Zulassung von Ärzten im ambulanten Bereich verabschiedet. Dieser Artikel stattet die Kantone mit einem neuen Instrument aus, um die Zulassung neuer Ärzte zu beschränken. Mit den Art. 57a ff. wird der vom Grossen Rat angenommenen dringlichen Motion 2023.06.190 entsprochen, in der der Staatsrat aufgefordert wird, eine formelle kantonale Gesetzesgrundlage zu schaffen. **Durch die Festlegung dieser Höchstzahlen soll sichergestellt werden, dass das medizinische Angebot den Bedürfnissen der Bevölkerung bestmöglich entspricht** und gleichzeitig ein medizinisches Überangebot aufgrund einer zu hohen Zahl von berufstätigen Ärzten verhindern wird, **sodass der Kostenanstieg ~~die Kostendämpfung~~ (korrigiert am 19.12.2023) im ambulanten Bereich gebremst wird**, wobei die stationäre Versorgung von der Regelung ausgeschlossen ist, der spitalambulante Bereich jedoch betroffen sein kann. **Sind Sie mit diesen Vorschlägen einverstanden?**

Ja Eher ja Eher nein Nein

3. Mit Art. 63a sollen im Walliser Gesetz die seit dem 1. Januar 2019 **laut Bundesrecht den Apothekern zuerkannten Befugnisse genauer dargelegt werden**. Neben bestimmten Impfungen (wie während der COVID-19-Pandemie) könnten Apotheker insbesondere **bestimmte Tests durchführen und Arzneimittel zur Behandlung häufiger Krankheiten abgeben**. **Sind Sie mit diesem Vorschlag einverstanden?**

Ja Eher ja Eher nein Nein

4. Mit diesem Vorhaben soll **auf die erheblichen Schwierigkeiten bei der Organisation des medizinischen Bereitschaftsdiensts reagiert werden**. Als Lösung soll wie in der Mehrheit der Kantone durch Art. 66a die gesetzliche Möglichkeit eingeführt werden, eine Bereitschaftsabgabe (im Falle einer Befreiung vom Dienst) zu erheben. **Diese Abgabe soll, wenn sie erhoben wird, ausschliesslich für die Finanzierung des Bereitschaftsdiensts vorgesehen werden**. Auf diese Weise würden sich die vom Dienst befreiten Gesundheitsfachpersonen an der Finanzierung des Dispositivs beteiligen. Um jedoch die 2018 bei der Gesamtrevision des GG zum Ausdruck gebrachten Ängste zu berücksichtigen, wird vorgeschlagen, den Grundsatz einer **Abgabe von höchstens 5'000 Franken pro Jahr** einzuführen, was deutlich geringer ist als in anderen Kantonen (BE 15'000 Franken, FR 12'000 Franken, VD 20'000 Franken). **Sind Sie mit diesem Vorschlag einverstanden?**

Ja Eher ja Eher nein Nein

5. Es wird ein neuer Artikel, nämlich 102a, eingeführt, um **Praktiken, die darauf abzielen, die emotionale oder sexuelle Orientierung und/oder Geschlechtsidentität einer anderen Person zu verändern, zu verbieten**. Mit diesen Bestimmungen wird dem vom Grossen Rat angenommen Postulat 2021.09.285 entsprochen. **Sind Sie mit diesem Vorschlag einverstanden?**

Ja Eher ja Eher nein Nein

Transgender Network Switzerland (TGNS), die nationale Dachorganisation für trans Menschen, begrüsst den Willen, Praktiken zu verbieten, die darauf abzielen, die Geschlechtsidentität oder die sexuelle und affektive Orientierung anderer zu verändern, und dankt dem Departement für den Vorschlag, dies in diese Überarbeitung des Gesundheitsgesetzes aufzunehmen.

TGNS unterstützt die Ziele des Gesetzesentwurfs. Im gegenwärtigen Text erscheinen uns jedoch mehrere Punkte klärungs- und verbesserungsbedürftig, um sicherzustellen, dass die Gesetzesnorm ihre Ziele effektiv erreicht. Um diese Stellungnahme zur Vernehmlassung zu strukturieren, kommentieren wir zunächst Absatz für Absatz, bevor wir vertieft auf notwendige Verbesserungen / Ergänzungen und zu klärende Aspekte eingehen.

Kommentar Absatz für Absatz

Terminologie: In der deutschen Fassung wird der unübliche Begriff «emotionale oder sexuelle Orientierung» verwendet.

Wir schlagen vor, diesen überall zu ersetzen durch «affektive oder sexuelle Orientierung» oder allenfalls «romantische oder sexuelle Orientierung».

Marginalie: Abs. 1 spricht von Praktiken, die darauf abzielen, die emotionale oder sexuelle Orientierung oder Geschlechtsidentität einer anderen Person zu «verändern oder zu unterdrücken», während in der Marginalie bloss «verändern» erwähnt wird.

Wir schlagen vor, die Marginalie zu verkürzen auf «Konversionspraktiken».

Absatz 1: Wir begrüßen die Aufnahme von affektiver und sexueller Orientierung und Geschlechtsidentität sowie die Begrenzung auf diese beiden Aspekte. Namentlich die Nennung von Geschlechtsausdruck würden wir ablehnen. Ebenso begrüßen wir explizit, dass der Kreis der betroffenen Personen nicht aufgrund anderer Kriterien (beispielsweise aufgrund des Alters) eingegrenzt wird.

Da Konversionspraktiken unabhängig davon, ob eine Person tatsächlich LGBT ist oder ob dies nur vermutet wird, erfolgen, ist es für das Erreichen des Gesetzeszweckes relevant, auch eine *vermutete* affektive oder sexuelle Orientierung respektive Geschlechtsidentität zu nennen.

In der Definition von Konversionspraktiken schlagen wir vor, 1. die Absicht explizit als solche zu benennen, 2. zu berücksichtigen, dass weder die affektive oder sexuelle Orientierung noch die Geschlechtsidentität tatsächlich verändert werden können, sowie 3. nebst dem Unterdrücken und Veränderungsversuch auch das Leugnen der affektiven oder sexuellen Orientierung oder Geschlechtsidentität aufzunehmen.

Wir schlagen daher folgende Formulierung vor:

«Jegliche Praktiken, die mit der Absicht angewendet werden, eine andere Person zu beeinflussen, damit diese ihre vermutete oder tatsächliche affektive oder sexuelle Orientierung oder Geschlechtsidentität leugnet, unterdrückt oder versucht zu ändern, sind verboten und werden mit den im vorliegenden Gesetz vorgesehenen Sanktionen bestraft.»

Absatz 2: Wir begrüßen sehr, dass sowohl das Anbieten und Durchführen von Konversionspraktiken als auch jede Form der Unterstützung von dem Gesetz erfasst werden sollen. Denn die Beiträge zu Konversionspraktiken können sehr unterschiedlich sein, was der Gesetzestext widerspiegeln muss. Von dem Verbot erfasst werden müssen daher: a) die Angebote selbst (was Absatz 1 abdeckt), b) jede Handlung, die dazu führen kann, dass eine Einzelperson ein Angebot in Anspruch nimmt, und c) jede Handlung, die über die Gefährdung einer Einzelperson hinaus Konversionspraktiken begünstigt. Die vorgeschlagene Formulierung erscheint uns dazu aber noch nicht ausreichend zielführend und anfällig für Schlupflöcher. Dies zu verbessern ist wichtig, damit der Gesetzesartikel griffig ist. Denn Betroffene sind oft starkem Druck aus dem Umfeld ausgesetzt.

Wir schlagen daher folgende Formulierung vor:

«Ebenfalls verboten und mit den im vorliegenden Gesetz vorgesehenen Sanktionen belegt sind das Einladen oder das Zuführen zu, das Bewerben, das Ermöglichen oder das Unterstützen von Konversionspraktiken oder deren Anbietern.»

Absatz 3: Die Meldepflicht bei einer Gefährdung von Minderjährigen und Urteilsunfähigen begrüßen wir ausdrücklich. Absatz 3 bedarf jedoch verschiedener Präzisierungen und Klärungen.

Die Liste der betroffenen Berufsfelder («Fachpersonen, die in den Bereichen Bildung, Gesundheit, Soziales, Sport, Jugendarbeit oder religiöse Aktivitäten tätig sind») erinnert offensichtlich an die Liste in Art. 314d Abs. 1 ZGB («Fachpersonen aus den Bereichen Medizin, Psychologie, Pflege, Betreuung, Erziehung, Bildung, Sozialberatung, Religion und Sport, die beruflich regelmässig Kontakt zu Kindern haben; wer in amtlicher Tätigkeit von einem solchen Fall erfährt.»), weicht jedoch partiell von dieser ab. Da Konversionspraktiken immer eine Gefährdung darstellen, und folglich bei Minderjährigen immer eine Gefährdung des

Kindeswohls, ist nicht einsichtig, aus welchem Grund diese Abweichungen vorgeschlagen werden. Wir weisen darauf hin, dass aus einer solchen Inkongruenz Auslegungsschwierigkeiten resultieren können, die vermieden werden sollten, zumindest mittels entsprechender Klärung in den Materialien.

Art. 314d ZGB regelt zudem die Ausnahme nach strafrechtlichem Berufsgeheimnis, was Absatz 3 des vorgeschlagenen Art. 102a GG nicht regelt – es sei denn, dies wird unter «entsprechend der einschlägigen geltenden Gesetzgebung» gefasst. Entsprechend stellt sich die Frage nach dem Verhältnis von Art. 102a Abs. 3 GG zu dem Berufsgeheimnis nach dem StGB. Wir regen an, dies zumindest in den Materialien zu klären.

Zwischen dem deutschen und dem französischen Text gibt es einen bedeutenden inhaltlichen Unterschied: In der französischen Version steht vor der Aufzählung der Liste der Fachpersonen «notamment», während diese Präzisierung, dass es sich um eine exemplarische Aufzählung handelt, in der deutschen Version fehlt. Wir begrüßen diese exemplarische Aufzählung grundsätzlich, erachten sie aber aufgrund fehlender Bestimmtheit auch als problematisch, wenn eine Verletzung der Meldepflicht sanktioniert werden kann.

Die Formulierung, «dass minderjährige oder nicht urteilsfähige Personen den unter Absatz 1 oder Absatz 2 aufgeführten Praktiken ausgesetzt sind» greift noch nicht, wenn erst eine Gefährdung festgestellt wird. Insbesondere wenn Abs. 2 nicht ausreichend breit formuliert wird, eröffnen sich Lücken im Schutz gefährdeter Personen. Wir schlagen daher vor, auch Gefährdungssituationen einzubeziehen und die Formulierung an Art. 314d ZGB zu orientieren.

Wir schlagen daher folgende Formulierung vor:

«Fachpersonen, die namentlich in den Bereichen Bildung, Gesundheit, Soziales, Sport, Jugendarbeit oder religiöse Aktivitäten tätig sind, benachrichtigen entsprechend der einschlägigen geltenden Gesetzgebung die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde, wenn konkrete Hinweise dafür bestehen, dass minderjährige oder nicht urteilsfähige Personen den unter Absatz 1 oder Absatz 2 aufgeführten Praktiken ausgesetzt sind oder ausgesetzt werden könnten.»

Absatz 4: Wir begrüßen die explizite Nennung von Handlungen, die von dem Verbot nicht erfasst werden. Diese Ausnahmen müssen jedoch so formuliert werden, dass sie ihrerseits keine Gefährdung von Personen bilden können, namentlich in dem sie keinen Spielraum eröffnen, um wirksame Unterstützung oder Behandlung zu verhindern oder den Zugang dazu zu erschweren.

Abs. 4 lit. a: Entscheidend ist, dass die Hilfs- und Unterstützungsleistungen *ergebnisoffen* erfolgen; mit dem geforderten Beitrag an den freien Ausdruck der affektiven oder sexuellen Orientierung oder Geschlechtsidentität ist das gerade nicht gewährleistet. Auch wenn selbstredend wünschenswert ist, dass jeder Person dieser freie Ausdruck möglich ist, so ist die Realität doch eine andere. Verzichtet eine Person (vorübergehend) zum Eigenschutz vor Gefährdung auf den freien Ausdruck, so kann es nicht im Sinn des Gesetzes sein, dass sie keine Unterstützung erhalten kann.

Eine Einschränkung auf psychosoziale und psychotherapeutische Angebote erscheint uns unnötig rigide, weshalb wir eine exemplarische Nennung klar bevorzugen. Gleichzeitig bedarf es der Präzisierung, dass psychosoziale oder psychotherapeutische Hilfs- und Unterstützungsleistungen nur dann von der Ausnahme profitieren können, wenn sie *lege artis* erfolgen.

Das Recht auf Selbstbestimmung als Menschenrecht ist Teil des Rechts auf Achtung der Integrität. Da Art. 102a GG den Schutz der psychischen und physischen Integrität beabsichtigt, nicht nur das Recht auf Selbstbestimmung, erscheint uns eine entsprechende Formulierung sinnvoller.

Wir schlagen daher folgende Formulierung vor:

«Ergebnisoffene, namentlich fachgerecht erfolgende psychosoziale oder psychotherapeutische Hilfs- und Unterstützungsleistungen, die das Recht auf Achtung der psychischen und physischen Integrität der Person einhalten und zum freien Ausdruck ihrer sexuellen oder emotionalen Orientierung oder ihrer Geschlechtsidentität beitragen»

Abs. 4 lit. b: Geschlechtsangleichende Behandlungen können nicht nur hormonell oder chirurgisch erfolgen. Beispielsweise Haarentfernungen oder Logopädie werden durch die vorgeschlagene Formulierung daher nicht erfasst. Die Ausnahme muss aber jede somatische Behandlung erfassen.

Jede medizinische Behandlung bedarf der informierten Einwilligung, ansonsten ist sie unrechtmässig. Dies regelt das Bundesrecht unmissverständlich und entspricht auch den internationalen Menschenrechten. Das Bundesrecht verankert jedoch auch klar, dass die Einwilligung von der urteilsfähigen Person selbst gegeben werden muss und im Falle der Urteilsunfähigkeit die gesetzliche Vertretung entscheidet (Art. 19c ZGB). Die vorgeschlagene Formulierung «die mit der freien und aufgeklärten Zustimmung der Person durchgeführt werden» ist entsprechend nicht notwendig in den Fällen, in denen sie Bundesrecht wiederholt (urteilsfähige Personen) und unzulässig in den Fällen, in denen sie Bundesrecht verletzt (urteilsunfähige Personen). Zumindest der bundesrechtswidrige Teil («der Person») muss daher gestrichen werden.

Wir schlagen daher folgende Formulierung vor:

«Namentlich hormonelle oder chirurgische Behandlungen zur Geschlechtsangleichung, die mit der freien und aufgeklärten Zustimmung der Person durchgeführt werden und im Rahmen anerkannter Behandlungen für Geschlechtsinkongruenz medizinisch indiziert sind;»

Abs. 4 lit. c: Diese Litera lehnen wir in aller Entschiedenheit und vollständig ab. Diese Ausnahme ist nicht nur nicht notwendig, sondern eine eigene Gefährdung von trans Personen. Sie steht damit in fundamentalem Widerspruch zu einem Gesundheitsgesetz und Art. 102a GG. Dies aus folgenden Gründen:

Litera c wäre nur dann berechtigt, wenn davon Sachverhalte erfasst würden, die weder unter Litera a noch b fallen und die im Sinn der Gesundheit der Betroffenen sind. Dies ist nicht der Fall.

Tatsächliche Hilfs- und Unterstützungsangebote zum Wohl der Person fallen unter lit. a. Sie bedürfen daher keiner zusätzlichen Klärung als Ausnahme.

Eine ausreichende Reflexion und Information vor jeder medizinischen Behandlung stellt das Medizinrecht sicher: Eine medizinische Behandlung setzt die informierte Einwilligung, basierend auf der individuellen Aufklärung durch die Ärzt_in, voraus; andernfalls ist die Behandlung nicht rechtmässig. Eine Behandlung setzt folglich immer voraus, dass selbst eine Meinung gebildet wurde auf Basis aller dazu notwendigen Informationen – und dieses Sich-für-oder-gegen-eine-Behandlung-Entscheiden ist schlicht unmöglich ohne Reflexion. Die Aufklärung beliebigen anderen Personen zu überlassen wäre nicht sinnvoll, da dies Fachwissen erfordert.

Lit. c zu streichen kann sich folglich nicht negativ auf den Entscheidprozess der betroffenen Person auswirken, und es kann ihr keine positive Wirkung für die Gesundheit der betroffenen Person zukommen.

Hingegen legitimiert Litera c eine Einflussnahme auf trans Personen, die keinen anderen eigenständigen Zweck verfolgt, als den Zugang zu indizierter medizinischer Behandlung zu verzögern oder zu erschweren. Denn ein Auffordern zu Reflexion und Vorsicht ausserhalb der Aufklärung, insbesondere wenn es von Personen in einer beliebig gearteten Machtposition kommt (z.B. Eltern, Trainer_innen, Lehrpersonen oder spirituelle Führungspersonen), beinhaltet zwangsläufig die Botschaft, dass die Person noch nicht ausreichend nachgedacht hat und nicht vorsichtig genug ist - und damit die Aufforderung, die Behandlung zu verschieben oder davon abzusehen. Dies ist mit dem Recht auf Gesundheit und auf Selbstbestimmung unvereinbar.

Aus praktischer Sicht sind zudem drei weitere Punkte zu bedenken, die negative Auswirkungen von lit. c auf die betroffenen Personen begünstigen. Erstens führt die Frage, ob das Recht auf Selbstbestimmung eingehalten wird oder ob eine unzulässige Verzögerung der Behandlung beabsichtigt ist, zu Beweisschwierigkeiten und schwierigen Abgrenzungsfragen. Zweitens kann bereits das Wissen um diese Ausnahme ausreichen, um das Verbot von Abs. 1 und 2 nicht anzurufen und um auf notwendige Behandlung zu verzichten (beispielsweise, wenn eine wie auch immer überlegene Person auf diese gesetzlich vorgesehene Ausnahme hinweist und ihr eigenes Verhalten als Verhalten nach lit. c darstellt). Drittens kann durch ein Verfahren mit Diskussionen rund um lit. c während einer medizin-ethisch unverantwortlich langen Zeit die Person unter emotionalem Druck gehalten werden, die Behandlung (noch) nicht in Anspruch zu nehmen. Wichtig zu sehen ist aber auch, dass selbst wenn am Ende eines solchen Verfahrens die Ausnahme verneint wird und Sanktionen verhängt werden, eine Schädigung der betroffenen Person nicht mehr ungeschehen gemacht werden kann.

Wir fordern daher mit allem Nachdruck die ersatzlose Streichung von Abs. 4 lit. c.

Absatz 5: Vor dem Hintergrund, dass Konversionspraktiken von ganz unterschiedlichen Akteur_innen ausgeübt oder (ideologisch) unterstützt werden und oft im Verborgenen stattfinden, ist die das Verbot ergänzende breite Information und Sensibilisierung wichtig und richtig. Die Formulierung erscheint uns aber noch etwas verbesserungsfähig.

Die Unterscheidung zwischen Informationsmassnahmen für die Bevölkerung und Informationsmassnahmen für die Sensibilisierung der Fachpersonen erscheint uns nicht schlüssig. Denn diese Formulierung bedeutet, dass die Bevölkerung nur informiert, aber nicht sensibilisiert werden soll, worin wir keinen Sinn erkennen können. Eine solche Unterscheidung dürfte aber auch hypothetisch sein, da Information regelmässig die Sensibilisierung fördert.

Dass das Departement solche Massnahmen unterstützen kann, begrüssen wir. Denn namentlich spezialisierte Organisationen und Personen der Zivilgesellschaft können dazu Beiträge leisten. Wir erachten es jedoch als notwendig, dass das Departement zusätzlich die Möglichkeit erhält, Massnahmen selbst durchzuführen.

Wir schlagen daher folgende Formulierung vor:

«Das Departement kann Massnahmen zur Information, zur Sensibilisierung und zur Prävention bei der Bevölkerung und den Fachpersonen im Sinne von Absatz 3 in Bezug auf die in den Absätzen 1 und 2 formulierten Verbote durchführen oder unterstützen.»

Wichtige Aspekte, die von anderen Artikeln im GG abhängen

Die Wirksamkeit verschiedener Aspekte des vorliegenden Gesetzesartikels hängt stark davon ab, ob und wenn ja, wie diese an anderen Stellen des GG geregelt sind. Im folgenden Abschnitt vertiefen wir die Auswirkung und erklären, welche Punkte für ein griffiges Gesetz wesentlich sind.

1. **Dem Gesetz unterstellte Personen:** Bei Art. 3 GG, der den Anwendungsbereich des GG verankert, ist uns unklar, welche Personen dem Gesetz unterstellt sind: Abs. 1, natürliche und juristische Personen des privaten oder öffentlichen Rechts, ist sehr breit und entspricht dem, was für ein griffiges Verbot von Konversionspraktiken notwendig ist. Die Liste in Abs. 2 hingegen ist deutlich weniger breit. Damit der vorgeschlagene Gesetzesartikel sein Ziel erreicht, ist es erforderlich, dass das Verbot nicht nur für beruflich im Gesundheitswesen tätige Personen gilt. Denn Konversionsmassnahmen werden oft auch von Coaches, religiösen Akteur_innen und Personen aus dem Umfeld der Betroffenen durchgeführt. Ist der Gesetzesartikel nur auf Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen anwendbar, werden viele Fälle von Konversionsmassnahmen nicht vom Verbot gedeckt und der Artikel verliert stark an Wirksamkeit. Eine rechtliche Klarstellung in dieser Hinsicht ist daher unerlässlich, um zu verhindern, dass das Gesetz sein Ziel mehrheitlich verfehlt.
2. **Örtlicher Anwendungsbereich:** Falls dies im GG nicht anderswo geregelt ist, muss der Bezug zum Kanton Wallis definiert werden. Sonst können insbesondere online / aus Distanz erfolgende Handlungen (z.B. das online Bewerben, telefonisch dazu drängen oder online durchgeführte Angebote) zu Unklarheiten in der Gesetzesanwendung führen.
3. **Verfahrenseinleitung / Anzeigemöglichkeit und -pflicht:** Abs. 3 regelt eine begrenzte Meldepflicht. Offen bleibt für uns damit, ob im GG ausreichend und auch für Konversionspraktiken passend geregelt ist, wer wo Anzeige erstatten kann, ob / wann eine Verfahrenseinleitung von Amtes wegen erfolgt und wer welche Zuständigkeiten hat, insbesondere da über das bisherige GG hinausgehend zusätzlichen Personenkreisen Sanktionen und Massnahmen auferlegt werden können sollen.
4. **Sanktionen und Massnahmen – Alle Täter_innen erfassen:** Die in Art. 154 ff. GG verankerten Sanktionen erfassen primär Fachpersonen und sind damit zu wenig umfassend für einen wirksamen Schutz vor Konversionsmassnahmen. Da Konversionsmassnahmen oft auch von Personen, die nicht im Gesundheitswesen arbeiten, durchgeführt werden, sind viele Fälle nicht vom Verbot gedeckt und der Artikel verliert stark an Wirksamkeit, wenn Sanktionen nur gegen Fachpersonen erlassen werden können.
5. **Verjährung:** Sofern die Frage der Verjährung nicht an anderer Stelle im Gesundheitsgesetz geregelt ist, wäre es wesentlich, eine ausreichend lange Verjährungsfrist vorzusehen, um den Opfern die Möglichkeit zu geben, Gerechtigkeit zu erlangen. Sinnvoll wäre, dass keine Tat vor dem 25. Altersjahr der betroffenen Person verjährt.

Fehlende Aspekte

6. **Die Betroffenen- und Gefährdetenunterstützung und -schutz fehlen** im Gesetzesprojekt. Eine solche Unterstützung und Schutz müssen für ihre Wirksamkeit diskriminierungsfrei zugänglich sein und mit den notwendigen Ressourcen ausgestattet werden. Wichtig ist, im GG eine gesetzliche Grundlage für die Unterstützung und den Schutz von Betroffenen und Gefährdeten aufzunehmen, z.B. in Abs. 5 oder einem neuen Abs. 6. Diese Angebote sollen auch Personen offenstehen, die vor dem Inkrafttreten des Gesetzes

betroffen oder gefährdet waren. Wir regen an, im GG die notwendige gesetzliche Grundlage dafür zu schaffen.

7. Wir schlagen vor, eine **Erhöhung der Sanktionen in folgenden Fällen** vorzusehen: bei organisierter und bei gewinnorientierter Begehung, bei minderjährigen Betroffenen sowie wenn ein Abhängigkeitsverhältnis ausgenutzt wird zur Tatbegehung. Dadurch wird z.B. eine Unterscheidung möglich zwischen einer Person, die «nur» bei einer direkt bekannten Einzelperson für ein Programm wirbt, und Organisationen, die daraus ein Geschäft machen.
8. Wir erachten es als notwendig, **ergänzend zu den Sanktionen alternative Massnahmen** aufzunehmen, namentlich verpflichtende Lern- / Sensibilisierungsprogramme beispielsweise für Familienangehörige und Verwandte, wenn das im Interesse der gefährdeten oder betroffenen Person ist. Denn Sanktionen gegen nahestehende Personen können die betroffene Person von einer Meldung abhalten und sich damit im Einzelfall kontraproduktiv auswirken, bewirken aber auch nicht die eigentlich notwendige thematische Sensibilisierung.

6. Sonstige Beobachtungen, Anmerkungen oder Vorschläge:
