

**Stellungnahme
für den Rechtssausschuss des Deutschen Bundestages
zum Entwurf eines Gesetzes zur Überarbeitung des Lebenspartnerschaftsrechts
(BT-Drucksache 15/3445), Anhörung 18. Oktober 2004**

Der vorliegende Gesetzentwurf geht von Prämissen aus, die wissenschaftlich nicht haltbar sind.

Dazu gehören folgende Prämissen:

1. Homosexualität ist nachweislich angeboren und unveränderbar.
2. Homosexualität und Heterosexualität unterscheiden sich nur in einem Punkt: Homosexualität ist die Anziehung gegenüber dem eigenen Geschlecht, Heterosexualität die Anziehung gegenüber dem anderen Geschlecht.
3. Für Kinder und ihr Aufwachsen macht es keinen Unterschied, ob sie in einer „homosexuellen Familie“ oder in einer Familie mit Vater und Mutter aufwachsen.

Diesen Prämissen stehen empirisch nachprüfbare Fakten entgegen:

1. Es gibt bisher keinen Beweis dafür, dass Homosexualität angeboren ist.
2. Es gibt signifikante Unterschiede zwischen Homosexualität und Heterosexualität.
3. Die vorhandenen Studien zur homosexuellen Elternschaft können keinen Beweis dafür erbringen, dass ein Aufwachsen in homosexuellen Partnerschaften für Kinder kein Nachteil ist. Die Forschung hat zahlreiche Hinweise darauf, dass ein Aufwachsen ohne Vater oder ohne Mutter für Kinder nachteilige Folgen hat.

1. Es gibt bisher keinen Beweis dafür, dass Homosexualität angeboren ist.

Es gibt bisher keine wissenschaftliche Arbeit, die eine biologische Ursache für Homosexualität nachweisen könnte. Zwar hat jedes menschliche Verhalten biologische Grundlagen, aber ein monokausaler Zusammenhang zwischen biologischen Veränderungen und homosexueller Entwicklung konnte bisher nicht nachgewiesen werden.

a) *Martin Dannecker*, Professor am Institut für Sexualwissenschaft der Universität Frankfurt/M., schreibt in seinem Gutachten für die Bundesregierung:

„Alle in der Vergangenheit angestellten Versuche, die Homosexualität biologisch zu verankern, müssen als gescheitert bezeichnet werden. Auch in allerjüngster Zeit wurden einmal mehr beträchtliche Forschungsanstrengungen unternommen, das ausschließliche sexuelle und erotische Interesse am eigenen Geschlecht als biologisch determiniert nachzuweisen... Bei diesen Forschungen handelt es sich sowohl um psychoendokrinologische und genetische Forschungen als auch um Hirnforschung sowie um Forschungen an monozygoten und heterozygoten Zwillingen... Diese Forschungen haben bislang nicht zu tragfähigen und konsistenten Resultaten geführt. Häufig lassen sich die von einer Forschungsgruppe vorgelegten Resultate von anderen Forschern nicht replizieren. Auch sind die Forschungsdesigns oft methodisch und theoretisch fragwürdig angelegt (...). Diese immanente Kritik an der biologisch orientierten Homosexualitätsforschung bedarf jedoch einer Ergänzung. Ihr, die das Ziel hat, die sexuelle Orientierung als ein primär biologisches Phänomen zu verankern, liegt ein völlig reduktionistisches Verständnis von sexueller Orientierung zugrunde. (...) Eine sexuelle Orientierung ist aber eine hochkomplexe Angelegenheit, die angemessen nur verstanden

werden kann, wenn sie biologisch, entwicklungspsychologisch, interpersonell, auf lebensgeschichtlicher Erfahrung basierend und als sozial konstruiert begriffen wird.“¹

b) Die US-Amerikanische Psychiater Vereinigung (APA) stellt in ihrem „FactSheet“ fest: „Es gibt bis heute keine replizierten wissenschaftlichen Untersuchungen, die eine spezifische biologische Ursache für Homosexualität stützen würden.“²

c) Als aktueller Indikator dafür, dass Sexualität grundsätzlich plastisch ist, sei hier auf ältere³ und neue Studien⁴ verwiesen, die zeigen: Nicht wenige Männer und Frauen, die ihre homosexuelle Orientierung als unerwünscht erleben und therapeutische Wege zur Veränderung ihrer homosexuellen Orientierung gehen möchten, erreichen ihr selbstgewähltes Ziel.

In der neuen Studie von *Robert Spitzer*, Columbia University, die 2003 in der Fachzeitschrift *Archives of Sexual Behavior* veröffentlicht wurde, wurden 200 Männer und Frauen befragt, die angaben, eine Veränderung ihrer homosexuellen Orientierung hin zur Heterosexualität erfahren zu haben. Voraussetzung für die Teilnahme an der Studie war, dass die Veränderung seit mindestens fünf Jahren bestand. Die Studie kam u. a. zu folgendem Ergebnis: Nach der Therapie hatten 66 Prozent der Männer und 44 Prozent der Frauen ein „gutes heterosexuelles Leben“ („good heterosexual functioning“) erreicht.⁵

2. Es gibt signifikante Unterschiede zwischen Homosexualität und Heterosexualität

2.1 Homosexualität und psychische Erkrankungen

a) USA 1998

In einer US-amerikanischen Studie mit 4159 Schülern und Schülerinnen der 9. – 12. Klasse wurde nach wichtigen Lebensstilfaktoren gefragt. 97,5 Prozent der Jugendlichen bezeichneten sich als heterosexuell, 2,5 Prozent als homosexuell, lesbisch oder bisexuell. Die Untersuchung ergab: Diejenigen Schüler und Schülerinnen, die sich als homosexuell, lesbisch oder bisexuell bezeichneten, ließen sich deutlich häufiger auf gesundheitsschädigendes und anderes Problemverhalten ein als diejenigen, die sich als heterosexuell bezeichneten. So hatten z. B. schon 55,5 Prozent derjenigen Jugendlichen, die sich als homosexuell, lesbisch oder bisexuell bezeichneten, drei oder mehr Sexualpartner gehabt; unter den heterosexuellen Jugendlichen waren dies nur 19, 2 Prozent. Insgesamt konnten die Forscher das höhere Problemverhalten bei mehr als dreißig verschiedenen Verhaltensweisen nachweisen, u. a. den folgenden⁶:

¹ Dannecker, Martin: Sexualwissenschaftliches Gutachten zur Homosexualität. In: Basedow, Jürgen et al.: Die Rechtsstellung gleichgeschlechtlicher Lebensgemeinschaften. Tübingen: Verlag Mohr, 2000, S. 339-340.

² FactSheet „Gay, Lesbian and Bisexual Issues, American Psychiatric Association APA, 1400 K St. NW, Washington DC, 2000.

³ Masters, William H. und Johnson, Virginia E., *Homosexuality in Perspective*, 1979.

⁴ Spitzer, R., Can Some Gay Men and Lesbians Change Their Sexual Orientation? 200 Participants Reporting a Change from Homosexual to Heterosexual Orientation, in: *Archives of Sexual Behavior*, 2003, 32, 5, S. 403-417.

⁵ Spitzer, R., a.a.O., Die Veränderung bezieht sich auf alle drei Ebenen der sexuellen Präferenz: Identität, Verhalten, Phantasie bzw. Begehren.

⁶ Garofalo, R. et al.: The association between health risk behaviors and sexual orientation among a school-based sample of adolescents (Youths Risk Behavior Survey). In: *Pediatrics* Vol. 101, 1998, No. 5, S. 895-903.

Männliche und weibliche Jugendliche der 9. – 12. Klasse		
	homosexuell, lesbisch, bisexuell	heterosexuell
Alkoholkonsum (vor dem Alter von 13 Jahren)	59,1%	30,4%
Einnahme von Kokain (vor dem Alter von 13 Jahren)	17,3%	1,2%
Bereits Geschlechtsverkehr gehabt	81,7%	44,1%
Bereits drei oder mehr Sexualpartner gehabt	55,4%	19,2%
Alkohol- oder Drogenkonsum beim letzten Sexualkontakt	34,7%	13,3%
Sexualkontakt gegen den eigenen Willen	32,5%	9,1%

Quelle: Garofalo, R. et al.: The association between health risk behaviors and sexual orientation among a school-based sample of adolescents (Youths Risk Behavior Survey). In: Pediatrics Vol. 101, 1998, No. 5, S. 895-903.

b) Neuseeland 2001

Eine repräsentative Longitudinalstudie aus Neuseeland⁷, die über 21 Jahre lief, untersuchte die psychische Gesundheit von über 1000 männlichen und weiblichen Jugendlichen im Alter von 14-21 Jahren. 2,8 Prozent der Jugendlichen bezeichnete sich als homosexuell, lesbisch oder bisexuell. Bei sieben von acht untersuchten psychischen Störungen bzw. Problemverhalten hatten die Jugendlichen, die sich als homosexuell, lesbisch oder bisexuell bezeichneten, eine signifikant höhere Rate an psychischen Störungen als die heterosexuellen Jugendlichen. Dies betraf Suizidgedanken, Suizidversuche, schwere Depressionen, Angststörungen, Verhaltensstörungen, Nikotinabhängigkeit und multiple psychische Störungen.

Michael Bailey, ein international durch seine Forschung zur Homosexualität bekannt gewordener pro-schwuler Psychologe, kommentiert die neuseeländische Studie sowie eine weitere⁸ zur selben Zeit veröffentlichte Studie folgendermaßen:

„Diese Studien enthalten wohl die besten bisher publizierten Daten über den Zusammenhang zwischen Homosexualität und psychischen Störungen und beide kommen zu demselben unschönen Schluss: Homosexuell Lebende haben ein wesentlich höheres Risiko, was einige emotionale Probleme angeht, dazu gehören Suizidversuche, schwere Depressionen und Angststörungen.“⁹

Über die möglichen Ursachen der hohen Rate psychischer Störungen bei homosexuell lebenden Männern und Frauen urteilt *Bailey*:

Eine mögliche Ursache sei die gesellschaftliche Unterdrückung. Eine andere mögliche Ursache sei, „dass Homosexualität eine Abweichung von der normalen Entwicklung“¹⁰ sei und Homosexualität ein „Entwicklungsfehler“ („development error“) sein könne. Drittens sei es möglich, dass „die erhöhte Psychopathologie eine Folge von Lebensstilunterschieden ist, die mit der sexuellen Orientierung einhergehen.“ Für die Homosexualität zählt *Bailey* dazu „...zwei Risikoverhaltensweisen, die mit der Homosexualität assoziiert sind: rezeptiver analer Sex und Promiskuität.“¹¹ *Bailey* weist auch darauf hin, dass homosexuell lebende Männer eine höhere Rate an Essstörungen haben als heterosexuell lebende Männer. *Bailey*: „Vielleicht kann die Ächtung der Gesellschaft dazu führen, dass

⁷ Fergusson, David M. et al., Is sexual orientation related to mental health problems and suicidality in young people?, in: Arch Gen Psychiatry, Vol. 56, Oct. 1999, 876-880.

⁸ Herrell, R. et al.: Sexual Orientation and Suicidality. A Co-twin Control Study in Adult Men, in Arch. Gen. Psychiatry, Vol. 56, Oct. 1999, 867-874.

⁹ Bailey, M., Homosexuality and mental illness, Arch. Gen. Psychiatry, vol. 56, Oct. 1999, S. 883-884.

¹⁰ „A second possibility is that homosexuality represents a deviation from normal development...“ a.a.O., S. 884.

¹¹ Bailey, M., a.a.O., S. 884.

homosexuelle Männer und Frauen depressiv werden, aber warum sollte das Essstörungen bei homosexuellen Männern verursachen?¹² Sich auf eine einzige dieser möglichen Ursachen festzulegen, ist nach Auffassung von Bailey „voreilig“.¹³

c) *Niederlande 2001*

Im Januar 2001 kam eine repräsentative Studie aus den Niederlanden zu dem Ergebnis: Personen, die homosexuellen Sex praktizieren, leiden deutlich häufiger an psychischen Erkrankungen als Personen, die sich nur heterosexuell verhalten. Bei Männern, die Sex mit Männern haben, fällt die große Zahl der Angstneurosen und schweren Depressionen auf. (Eine AIDS-Erkrankung als mögliche Ursache für solche psychischen Störungen wurde ausgeschlossen.) Bei Frauen, die Sex mit Frauen haben, kommen Medikamenten- und Alkoholabhängigkeit (substance abuse) deutlich häufiger vor als bei Frauen, die sich nur heterosexuell verhalten.¹⁴ Theo Sandfort, der die Studie durchführte, war langjähriger Leiter der Abteilung für „schwul-lesbische Studien“ der Universität Utrecht.

Männer: Häufigkeit psychischer Störungen nach DSM-III-R in Bezug auf das bisherige Leben		
	homosexuell lebend	heterosexuell lebend
Depressive und bipolare Erkrankungen insgesamt	39,0 %	13,3 %
- schwere Depressionen	29,3 %	10,9 %
Angststörungen	31,7 %	13,2 %
Eine oder mehr Diagnosen psychischer Störungen	56,1 %	41,4 %
Zwei oder mehr Diagnosen	37,8 %	14,4 %

Quelle: Sandfort, T. et al.: Same-Sex Sexual Behavior and Psychiatric Disorders: Findings from the Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study (NEMESIS), Arch. Gen. Psych. 58, 2001, S. 85-91.

Frauen: Häufigkeit psychischer Störungen nach DSM-III-R in Bezug auf das bisherige Leben		
	homosexuell lebend	heterosexuell lebend
Depressive und bipolare Erkrankungen insgesamt	48,8 %	24,3 %
- schwere Depressionen	44,2 %	20,0 %
Substanzmissbrauch insgesamt	25,6 %	7,1 %
- Alkoholabhängigkeit	11,6 %	1,8 %
- Medikamentenabhängigkeit	9,3 %	1,2 %
Eine oder mehr Diagnosen psychischer Störungen	67,4 %	39,1 %
Zwei oder mehr Diagnosen	39,5 %	21,3 %

Quelle: Sandfort, T. et al.: Same-Sex Sexual Behavior and Psychiatric Disorders: Findings from the Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study (NEMESIS), Arch. Gen. Psych. 58, 2001, S. 85-91.

¹² Bailey, M., a.a.O., S. 884

¹³ Bailey, M. a.a.O.

¹⁴ Sandfort, T. et al.: Same-Sex Sexual Behavior and Psychiatric Disorders: Findings from the Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study (NEMESIS), Arch. Gen. Psych. 58, 2001, S. 85-91.

2.2 Männliche Homosexualität und AIDS-Risiko / Sexualverhalten

a) Bundesrepublik Deutschland 2004

In der folgenden Tabelle ist das aktuelle AIDS-Risiko für männliche Jugendliche (>12) und Männer in der BRD nach Risikogruppen aufgeteilt (Zeitraum 1. 7. 2003 – 30. 6. 2004). Relativ zum Gesamtrisiko (100 Prozent) beträgt der Risikoanteil für Männer, die Sex mit Männern praktizieren 58 Prozent; der Risikoanteil für Männer, die sich nur heterosexuell verhalten, beträgt 1,5 Prozent.¹⁵

MSM: Männer, die Sex mit Männern haben	58,0%
Nur heterosexuelles Verhalten	1,5%
Intravenöse Drogen	15,3%
Transfusionen	0%
In Hochprävalenzregionen infiziert	9,2%
Keine Angabe	16,0%

Quelle: Epidemiologisches Bulletin, Robert Koch Institut, 13353 Berlin, 25. 8. 2004, S. 8.

b) Niederlande 2003

Eine Studie aus Holland (2003)¹⁶ über das HIV-Infektionsrisiko bei homosexuell lebenden Männern kommt zu dem Ergebnis: 86% aller HIV-Neuinfektionen treten bei denjenigen homosexuell lebenden Männern auf, die in einer festen Partnerschaft leben.

Durchschnittlich beträgt die Dauer der festen Partnerschaft 1,5 Jahre.

Die Männer haben neben der festen homosexuellen Partnerschaft noch acht homosexuelle Nebenbeziehungen pro Jahr.

Das hohe Risiko ergibt sich nicht nur aus den Nebenbeziehungen¹⁷ sondern auch daraus, dass Männer in festen Partnerschaften wesentlich häufiger risikoreichen Sex (ungeschützten Analsex) praktizieren als Männer ohne feste homosexuelle Partnerschaft.

c) Kanada, Vancouver 1997

Eine umfangreiche Untersuchung in Vancouver, Kanada ergab: Aufgrund des AIDS-Risikos ist die Lebenserwartung von Männern, die sich homosexuell oder bisexuell verhalten, um 8-20 Jahre geringer als die allgemeine Lebenserwartung für Männer in Kanada. Die Studie: „...wir schätzen, dass fast die Hälfte der heute zwanzigjährigen Männer, die sich homosexuell oder bisexuell verhalten, ihren 65sten Geburtstag nicht erreichen werden. Selbst wenn wir das großzügigste annehmen, haben homosexuelle und bisexuelle Männer heute in dieser Großstadt eine Lebenserwartung, die der allgemeinen Lebenserwartung entspricht, die Männer in Kanada im Jahr 1871 hatten.“¹⁸

¹⁵ Epidemiologisches Bulletin, Robert Koch Institut, 13353 Berlin, 25. 8. 2004, S. 8.

¹⁶ Xiridou, Maria et al.: The contribution of steady and casual partnerships to the incidence of HIV infection among homosexual men in Amsterdam. In: AIDS 2003, 17 (7), S. 1029 – 1038.

¹⁷ U. Rauchfleisch, Professor für Klinische Psychologie in Basel zählt die Tatsache, dass Männer in festen homosexuellen Partnerschaften gleichzeitig häufige Nebenbeziehungen haben zu den „vier wesentliche[n] Unterschiede[n]“ zwischen homosexueller und heterosexueller Partnerschaft. Rauchfleisch, U., Die stille und die schrille Szene, Basel 1995, S. 57.

¹⁸ Hogg, Robert S. et al.: Modelling the Impact of HIV Disease on Mortality in Gay and Bisexual Men. In: International Journal of Epidemiology, Vol. 26, No. 3, 1997, 657 – 661.

d) Schweiz 1999

Die Universität Zürich führte eine Befragung mit 809 erwachsenen homosexuell lebenden Männern durch (1999) und kam zu folgenden Ergebnissen: Die Männer hatten im Durchschnitt bislang in ihrem Leben 80 Sexualpartner gehabt. Die Anzahl der Sexualpartner in den 12 Monaten vor der Befragung lag im Durchschnitt bei 10, bei den Männern zwischen 30 und 49 Jahren lag sie bei 12-15. „Zwei Drittel aller Befragten waren in den 12 Monaten mit mindestens einem festen Freund zusammen und 90 Prozent aller Männer hatten im gleichen Zeitraum einen oder mehrere Gelegenheitspartner.“¹⁹

3. Die vorhandenen Studien zur homosexuellen Elternschaft können keinen Beweis dafür erbringen, dass ein Aufwachsen in homosexuellen Partnerschaften für Kinder kein Nachteil ist. Die Forschung hat zahlreiche Hinweise darauf, dass ein Aufwachsen ohne Vater oder ohne Mutter für Kinder nachteilige Folgen hat.

Die Frage nach den empirischen Studien

Befürworter eines Adoptionsrechts für homosexuelle Beziehungen behaupten immer wieder, es gäbe empirische Studien, die nachweisen, dass Kinder in homosexuellen Partnerschaften ebenso gut aufwachsen können wie bei Vater und Mutter. Auch ein von der Bundesregierung in Auftrag gegebenes 40-seitiges Gutachten²⁰ (im Jahr 2000 veröffentlicht) kommt mit Hinweis auf vorhandene Studien zu folgender Gesamteinschätzung:

„Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass verfügbare Forschungsevidenz hinsichtlich Erziehungseinstellungen und -verhalten lesbischer Mütter keine grundlegenden Unterschiede zu heterosexuellen Müttern konstatieren lässt.“²¹

„Zusammenfassend verweisen alle bisher vorliegenden Forschungsergebnisse darauf, dass die sexuelle Orientierung lesbischer Mütter oder homosexueller Väter keinen (schädlichen) Einfluss auf die sexuelle Entwicklung/Geschlechtsrollenentwicklung der Kinder ausübt.“²²

Eine im Jahr 2000 veröffentlichte Studie der Soziologen und Politologen *Lerner und Nagai* kommt dagegen zu einem ganz anderen Ergebnis. Lerner et al. analysierten sämtliche in wissenschaftlichen Zeitschriften zum Thema „homosexuelle Elternschaft“ veröffentlichten Originalstudien (insgesamt 49 Studien) und kommen zu dem Schluss, „... dass die Methoden, die in den Studien verwandt wurden, so unzureichend sind, dass die Studien nichts beweisen. Sie sollten deshalb für Gerichtsentscheidungen bezüglich 'homosexueller gegenüber heterosexueller Elternschaft' nicht benutzt werden. Ihre Behauptungen haben keine Basis.“²³

Mehrfach werden in dem Gutachten für die Bundesregierung die Studien und Aufsätze von Bozett, einem Vorreiter für homosexuelle „Elternschaft“, erwähnt. Zweimal wird die Original-Bozett-Studie von 1980²⁴ erwähnt. Eine kritische Auseinandersetzung mit der Studie fehlt. Bei der Studie geht es um 18 ausgewählte homosexuell lebende Väter, die in einem Interview zu einzelnen Aspekten der Beziehung zu ihren Kindern befragt wurden. Nur ein Drittel von ihnen lebte mit den Kindern zusammen. Alle homosexuell lebenden Väter waren aus San Francisco und hatten eine

¹⁹ ZÜMS 98, Hrsg. vom Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich, Sumatrastr. 30, CH-8006 Zürich, Juni 1999.

²⁰ Fthenakis, W. E., Gleichgeschlechtliche Lebensgemeinschaften und kindliche Entwicklung, in: J. Basedow Jürgen et al., Die Rechtsstellung gleichgeschlechtlicher Lebensgemeinschaften, Mohr Siebeck, Tübingen 2000.

²¹ Fthenakis, W. E. a.a.O., S. 375.

²² Fthenakis, W. E. a.a.O., S. 384.

²³ Lerner, R., A. K. Nagai: „No Basis: What the Studies Don't Tell Us About Same-Sex Parenting“, Marriage Law Project, Washington D.C., Januar 2001, S. 6.

²⁴ Bozett, F. W., Gay Fathers: How and Why They Disclose Their Homosexuality to Their Children, Family Relations 29, 1980, S. 173-179.

überdurchschnittlich hohe Schulbildung. Die Kinder wurden nicht befragt, eine heterosexuelle Kontrollgruppe gab es ebenfalls nicht.

Die Arbeiten von *Bozett* aus den 1980er Jahren werden immer wieder als Hinweis dafür genannt, dass homosexuelle Vaterschaft positive Auswirkungen auf die Kinder habe. Gesicherte empirische Daten dazu gibt es aber nicht. *Bozett* selbst schreibt in seinem Buch „Homosexuality and Family Relations“ über homosexuell lebende Väter: „Man weiß überhaupt nur sehr wenig über die Qualität ihrer Elternschaft im Vergleich mit nicht-homosexuellen Vätern... Ebenso wenig weiß man über die Erfahrung und Wahrnehmung von Kindern, die einen homosexuellen Vater haben.“²⁵

Eine weitere im Gutachten für die Bundesregierung im Sinne der Befürwortung homosexueller „Elternschaft“ erwähnte Studie ist die von *Harris und Turner*, 1986.²⁶ In dieser Studie geht es um die Beziehung zwischen homosexuell lebenden Müttern und Vätern und ihren Kindern. Die Studie besteht aus Befragungen von 10 homosexuell lebenden Männern und 13 lesbisch lebenden Müttern. In der heterosexuellen Vergleichsgruppe sind 14 alleinstehende, heterosexuell orientierte Mütter und 2 alleinstehende, heterosexuell orientierte Väter. Die Stichprobengröße von 23 ist zu klein, um valide Rückschlüsse und allgemeine Aussagen ableiten zu können. Dasselbe gilt für eine Vergleichsgruppe mit nur 2 heterosexuellen Vätern. Obwohl es in der Studie um die Beziehungen zwischen Eltern und Kindern geht, wurden die Kinder nicht befragt. Die Forscher weisen daraufhin, dass ihre Daten einen systematischen Fehler haben können, weil die Erwachsenen möglicherweise besonders die positiven Aspekte ihrer Beziehung mit den Kindern herausstellten.²⁷

Die meisten Studien entsprechen wissenschaftlichen Mindeststandards nicht

Die allermeisten Studien haben verschwindend kleine Stichprobengrößen. In vielen Studien wird auf eine Vergleichsgruppe verzichtet. In denjenigen, die eine Vergleichsgruppe haben, wird nicht mit einer heterosexuellen Partnerschaft verglichen, sondern mit alleinstehenden Vätern und / oder Müttern. Diese aber stellen schon eine strukturelle Benachteiligung für Kinder dar (siehe dazu weiter unten die schwedische Studie 2003). Viele Untersuchungen wurden von Befürwortern homosexueller „Elternschaft“ durchgeführt. Oft weisen die Autoren zwar auf die Schwächen ihrer Forschungen hin, von anderen Befürwortern homosexueller „Elternschaft“ werden sie dann aber verallgemeinernd ausgelegt.

Nach den Angaben von *Lerner und Nagai* waren unter den von ihnen untersuchten 49 Studien nur zwei, die überhaupt ein den Regeln statistischer Forschung entsprechend formuliertes Hypothesenpaar hatten. 29 Studien hatten keine nachprüfbare Hypothese. 18 Studien versuchten, die sogenannte Nullhypothese (also die allgemeine Aussage, dass es keine Unterschiede zwischen homosexueller und heterosexueller Elternschaft gibt) auf direktem Weg zu beweisen, was in statistischem Sinn eine unzulässige Verfahrensweise ist.²⁸

Eine mögliche Ursache, warum nicht mehr Studien Hinweise dafür fanden, dass Kinder aus homosexuellen Haushalten häufiger eine homosexuelle Identität annehmen möchten, liegt auch darin, dass fast alle Kinder ihre ersten Lebensjahre in einer heterosexuellen Beziehung verbrachten. Für die geschlechtliche Identitätsentwicklung sind aber die ersten Lebensjahre die wichtigsten. Hier braucht das Kind besonders die geschlechtliche Dichotomie des Menschen, um Sicherheit in der eigenen Identität als Junge oder Mädchen zu finden.

²⁵ Bozett, F. W., J. J. Bigner, Parenting by Gay Fathers, in: F. W. Bozett et al. (Hrsg.), Homosexuality and Family Relations, Haworth Press London, 1990, S. 160.

²⁶ Harris, M. B., P. H. Turner, Gay and Lesbian Parents, in: Journal of Homosexuality, vol.2, no.2, 1985/86, S. 101-113.

²⁷ “For several reasons, the results of this study should be viewed with caution... Moreover... the gay parents may have been particularly biased toward emphasizing the positive aspects of their relationships with their children, feeling that the results might have implications for custody decisions in the future.” Harris, M. B. et al., a.a.O., S. 111.

²⁸ Lerner, R. et al., a.a.O., Seite 11f.

Aus einigen Studien sind dennoch Hinweise dafür zu entnehmen, dass Jugendliche aus homosexuellen Haushalten häufiger als andere Jugendliche homosexuelle Erfahrungen haben und / oder zur Zeit der Befragung eine homosexuelle Beziehung haben.

Da es keine repräsentativen, soliden Studien zur homosexuellen „Elternschaft“ gibt, sind die folgenden Untersuchungsergebnisse vorwiegend als Hinweis für weitere Forschungsfelder zu verstehen.

Eine Analyse der *Universität Südkalifornien* von 21 amerikanischen Studien zur homosexuellen „Elternschaft“ kommt u. a. zu dem Ergebnis: Einige Untersuchungen weisen daraufhin, dass Jungen und Mädchen aus lesbischen Haushalten mehr cross-gender behavior zeigen und als Jugendliche häufiger schon homosexuelle Erfahrungen haben.²⁹ Die Autoren der Studie „zeigen, dass Forscher häufig die Unterschiede [zwischen Kindern aus homosexuellen und heterosexuellen Haushalten] bezüglich der sexuellen Vorlieben und des sexuellen Verhaltens der Kinder herunterspielen...“³⁰ Die pro-schul eingestellten Autoren bedauern dieses gezielte „Herunterspielen“.³¹

In einem Gutachten für die Bundesregierung wird aus der Zusammenfassung der *Green-Studie* (1986) zitiert, „dass die Ähnlichkeiten gegenüber den Unterschieden zwischen heterosexuellen und lesbischen Müttern bei weitem überwiegen.“³² Die Detailanalyse der einzelnen Studienergebnisse zeigt aber ein etwas anderes Bild: Die Töchter lesbisch lebender Mütter zeigten häufiger cross-gender behavior und cross-dressing. Die Kinder waren zu jung, um nach der sexuellen Orientierung befragt zu werden. Andere Studien weisen aber auf einen Zusammenhang zwischen cross-gender behavior und der möglichen Entwicklung einer homosexuellen Orientierung hin.³³

Die erste Langzeitstudie (*Golombok und Tasker, 1996*)³⁴ zeigt, dass junge erwachsene Männer und Frauen, die bei lesbisch lebenden Müttern aufgewachsen sind, häufiger als andere schon homosexuelle Beziehungen hatten. In der Studie wurden 25 Kinder von alleinstehenden, heterosexuellen Müttern und 21 Kinder von lesbischen Müttern befragt. Insgesamt hatten sechs Kinder von lesbischen Müttern schon eine homosexuelle Beziehung gehabt oder hatten diese zur Zeit der Befragung, dagegen keines der Kinder der heterosexuellen Mütter. Zwar bezeichneten sich nur zwei der Kinder von lesbischen Müttern in ihrer Identität als homosexuell oder bisexuell (in der heterosexuellen Vergleichsgruppe niemand), die Forscher allerdings stuften vier der Kinder von den lesbischen Müttern auf der Kinsey-Skala für sexuelle Orientierung als bisexuell oder homosexuell ein (in der heterosexuellen Vergleichsgruppe niemand.) In der Zusammenfassung wurden nur die Selbstaussagen der Kinder berücksichtigt.

Eine australische Untersuchung (*Sarantakos, 1996*)³⁵ befindet, dass Kinder, die mit homosexuellen „Eltern“ leben, häufiger als andere Kinder Verunsicherungen in ihrer geschlechtlichen Identität haben. Mädchen aus männlichen homosexuellen Haushalten haben mehr „männliches“, Jungen aus weiblichen, homosexuellen Haushalten mehr „effeminiertes“ Verhalten. Die Kinder aus homosexuellen Haushalten haben außerdem größere Schwierigkeiten, in der Gruppe zu arbeiten, weil sie nicht gerne mit Mitschülern arbeiten, deren Geschlecht ein anderes als das ihrer homosexuellen „Eltern“ ist. Besonders die Kinder aus lesbischen Haushalten neigen dazu, ihren männlichen Mitschülern zu misstrauen.

²⁹ Stacey, J. T., Biblarz, J., (How) does the Sexual Orientation of Parents Matter?, *Am. Sociological Review*, Vol. 66, April 2001, S. 159-183.

³⁰ Stacey, J. T., Biblarz, J., S. 159.

³¹ Stacey, J. T., Biblarz, J., S. 159.

³² Green, R. et al., *Lesbian Mothers and Their Children: A Comparison with Solo Parent Heterosexual Mothers and Their Children*, *Archives of Sexual Behavior*, vol.15, no.2, 1986, S. 167-184.

³³ Zucker, K. J., *Gender Identity Disorder and Psychosexual Problems in: Children and Adolescents*, Guilford Press, New York 1995.

³⁴ Golombok, S. und Tasker, F., *Do Parents influence the sexual orientation of their children? Findings from a longitudinal study of lesbian families*, *Developmental Psychology*, Vol. 32, No. 1, 1996, S. 3-11.

³⁵ Sarantakos, S., *Children in three contexts*, in: *Children Australia*, Vol. 21, No. 3, 1996, S. 23-31.

Die Frage der Vater- und Mutterentbehrung

Die lesbisch orientierte Frau lebt ja gerade deshalb lesbisch, weil sie mit dem Mann und der Männlichkeit keine intime, von Nähe geprägte Beziehung haben möchte oder kann. Deshalb wird sie dem Kind immer eine Vaterentbehrung zumuten. Das gilt auch für die Fälle, in denen es nicht um eine anonyme Samenspende, sondern um die Samenspende eines bekannten Spenders geht oder um ein Kind aus einer früheren heterosexuellen Beziehung.

Entsprechend der homosexuell lebende Mann: Er lebt ja gerade deshalb homosexuell, weil er eine intime Beziehung mit der Frau nicht haben kann. Er wird seinem Kind immer eine Mutterentbehrung zumuten.

Die Folgen der Vaterentbehrung sind seit langem bekannt: Nach US-amerikanischen Studien kommen 63 Prozent der jugendlichen Selbstmörder, 71 Prozent der schwangeren Teenager, 85 Prozent der Jungkriminellen und 75 Prozent der Drogenabhängigen aus vaterlosen Familien.³⁶

Ebenso weist die umfangreiche Bindungsforschung auf negative Folgen der Mutterentbehrung hin.³⁷

Schweden 2003

Eine neue *Langzeitstudie aus Schweden* (2003)³⁸ bestätigt: Kinder, die ohne Vater oder ohne Mutter aufwachsen, haben ein deutlich erhöhtes Risiko für psychiatrische Erkrankungen, Selbstmord, Selbstmordversuch und verschiedene Süchte. Jungen, die ohne Vater oder ohne Mutter aufwachsen, haben häufiger Unfälle. Das gilt auch dann, wenn die Vater- oder Mutterentbehrung nicht mit sozioökonomischen Nachteilen verbunden ist.

Die Abwendung vom Männlichen

Für die lesbisch lebende Frau ist es kennzeichnend, dass sie den Mann bzw. das Männliche in einer intimen, von Nähe geprägten Beziehung ablehnt. Sie will oder kann sich für Männlichkeit nicht öffnen. Der Penis, Symbol für Männlichkeit, wird in der Intimbeziehung nicht gewollt. Diese bewusst gewählte Distanz und die damit verbundene Abwendung vom Männlichen wird sich konflikthaft auf die Identitätsfindung der Jungen und Mädchen auswirken.

Alleinerziehende

Ein Kind, das bei einem alleinerziehenden Elternteil aufwächst, weiß in der Regel und darf es auch wissen, dass jemand fehlt. Es kann seinen Vater- oder Muttermangel konstruktiv bearbeiten und betrauern. Die Auswirkungen seines Mangels können so verringert werden. In verschiedenen Veröffentlichungen, u. a. im Familienbuch³⁹ des Lesben- und Schwulenverbandes in Deutschland (LSVD) wird aber die homosexuelle und lesbische Partnerschaft, in der ein Kind mitlebt, mit dem Begriff der „komplette(n) Familie“ belegt. Es lässt sich kaum der Eindruck vermeiden, dass hier ein alternatives, aber eben vollständiges, neues Familienmodell vorgestellt werden soll.

In der Wochenzeitung *Die Zeit* (31. Dezember 2003) berichten zwei lesbisch lebende Frauen, die einen Sohn durch eine Samenspende bekommen haben, wie sie sich das Verhältnis zum Samenspender vorstellen: Das Kind wisse zwar, wer der Vater ist, „Aber Papa soll er nicht zu ihm sagen... Wenn er

³⁶ Zit. nach Horst Petri in: „Nicht alles über unsere Mütter - Der Psychoanalytiker Horst Petri fordert Schluß mit dem Drama der Vaterentbehrung“, Süddeutsche Ztg, 18. 12. 1999. Siehe auch: Petri, Horst, *Das Drama der Vaterentbehrung*, Herder, Freiburg 1999. Und: „Mörderische Kämpfe. Ohne Väter geht es nicht - Mütter können Väter nicht ersetzen“, Horst Petri im Interview mit Frank Keil, *Deutsches Allgemeines Sonntagsblatt*, Nr. 25, 23. Juni 2000; Franz, Matthias et al., Wenn der Vater fehlt. Epidemiologische Befunde zur Bedeutung früher Abwesenheit des Vaters für die psychische Gesundheit im späteren Leben, *Zsch. Psychosom. Medizin*, 45, 1999, S. 260-278.

³⁷ Z. B. Bowlby, John, *Mutterliebe und kindliche Entwicklung*, Reinhardt, München, 1995

³⁸ Ringbäck Weitoft, Gunilla et al., Mortality, severe morbidity, and injury in children living with single parents in Sweden: a population-based study, in: *The Lancet*, Vol. 361, January 25, 2003, S. 289-295.

³⁹ <http://www.lsvd.de/familienbuch/index.html>.

Papa sagt, würde er nur eine Leerstelle markieren, dann würde auffallen, dass etwas fehlt.“⁴⁰ In einem solchen Verbot, die Mutter- oder Vaterentbehmung zu benennen und zu betrauern, liegt eines der Unrechte, die einem Kind in einer homosexuellen „kompletten Familie“ zugemutet werden. In solchen Beziehungsarrangements kann das Kind nicht nur den eigenen Vater- oder Mutterverlust nicht bearbeiten, es kann auch den damit einhergehenden Verlust an eigener Identität nicht bewältigen.

Wo eine Partnerschaft von zwei homosexuell lebenden Frauen oder Männern eine vollständige Familie sein und die Familie mit Vater und Mutter ersetzen will, werden die Identitätsstörungen der Kinder zunehmen.

In einem der Familienberichte im *LSVD-Familienbuch* soll das Kind zur Mutter Mama und zur „Co-Mutter“ Mami sagen. Außenstehende, so ist die Begründung, sollen nicht wissen, wer die „richtige“ Mutter ist. Einem anderen Bericht zufolge möchte die „Co-Mutter“ die Rolle des Vaters übernehmen und versucht, über Gerichtsentscheidungen „alle Rechte eines Vaters“ zu bekommen.⁴¹

Im genannten Bericht aus *Die Zeit* sagt ein homosexuell lebender Mann, der in der homosexuellen Partnerschaft für das Kind zuhause sorgt: „Ich bin die Papa-Mama.“⁴²

Unter der Rubrik „Einbenennung von (Stief)kindern“ wird auf der *Webseite des LSVD* folgendes berichtet: Zwei lesbisch lebende Frauen haben einen siebenjährigen Jungen, Sohn einer der beiden Frauen aus einer früheren heterosexuellen Partnerschaft, mitleben. Der Junge trägt den Familiennamen des Vaters. Die beiden Frauen, die in ihrer Partnerschaft einen gemeinsamen Familiennamen angenommen haben, wollen, dass der Junge ebenfalls ihren Familiennamen annimmt und den des Vaters abgibt. Nach ihren Angaben möchte das der Junge auch. Weil sie bei diesem Vorhaben auf behördliche Schwierigkeiten stoßen, halten sie dies für ein „Diskriminierungsbeispiel“ ihrer „Familie“.⁴³

Warum hat hier nicht das Recht des Kindes auf Vater und Mutter Vorrang?

Warum sollte nicht gerade dann, wenn ein Kind in einer homosexuellen Partnerschaft mitlebt, das Recht des Kindes auf Vater und Mutter gesetzlich gestärkt werden?

Fazit

Empirische Fakten weisen daraufhin, dass sexuelle Mann-Mann-Beziehungen und Frau-Frau-Beziehungen mit der Beziehung zwischen Mann und Frau nicht vergleichbar sind. Warum soll etwas der Ehe angeglichen werden, was nicht Ehe ist?

Jedes Kind hat ein Recht auf Vater und Mutter. Jedes Kind hat ein Recht, mit seinem Ursprung verbunden zu sein. Das Rechtssystem sollte dieses Recht stärken. Alles andere ist eine Diskriminierung des Kindes. Und wo z. B. Erwachsene entscheiden können, dass das Kind seinen väterlichen Familiennamen aufgeben soll, wird das Recht des Kindes, mit seinem Ursprung verbunden zu sein, verletzt.

Die Gesetzentwürfe sind ein weiterer Schritt zur geforderten völligen rechtlichen Gleichstellung der homosexuellen Partnerschaft mit der Ehe zwischen Mann und Frau. Das vorgesehene Adoptionsrecht ist ein weiterer Schritt zur geforderten öffentlichen Anerkennung einer gleichwertigen homosexuellen, „kompletten Familie“. Beides wird die nächsten Generationen verwirren darüber, was Ehe und Familie ist. Eine Befragung von über 34.000 Jungen im Alter von 12 - 20 Jahren ergab folgendes (*Remafedi*,

⁴⁰ Kirbach, R. et al.: „Wenn die Eltern schwul sind“, *Die Zeit* 31. 12. 2003

⁴¹ <http://www.lsvd.de/familienbuch/index.html>.

⁴² Kirbach, R. et al., a.a.O.

⁴³ <http://www.lsvd.de/diskriminierung/gabriel.html>

G. al.⁴⁴): 25,9 Prozent der 12Jährigen waren sich über ihre sexuelle Orientierung unsicher, bei den 18Jährigen waren es noch 5 Prozent. (Repräsentative Untersuchungen unter Erwachsenen haben ergeben, dass 2-3 Prozent der Erwachsenen sich als homosexuell bezeichnen.) Es ist kaum anzunehmen, dass diese Entwicklung der 12Jährigen automatisch und ohne Einfluss von außen verläuft. Einen solchen Einfluss stellt auch der vorliegende Gesetzentwurf dar. Er greift grundlegend in unsere menscheitsgeschichtlich tradierten Vorstellungen von Ehe und Familie, von Vaterschaft und Mutterschaft ein. Er wird die Identitätsverwirrungen und die damit verbundenen Probleme in den nächsten Generationen zunehmen lassen.

Dr. med. Christl Ruth Vonholdt
Deutsches Institut für Jugend und Gesellschaft
Pf. 1220, D-64385 Reichelsheim
institute@ojc.de; www.dijg.de

⁴⁴ Remafedi, G. et al.: Demography of Sexual Orientation in Adolescents, in *Pediatrics*, Vol. 89, No. 4, April 1992, 714 ff.