

Stellungnahme
DGPPN-Referat
5. Juli 2013DGPPN-Geschäftsstelle
Reinhardtstraße 27 B | 10117 Berlin
TEL 030.2404 772-0 | FAX 030.2404 772-29
sekretariat@dgppn.de
WWW.DGPPN.DE

Stellungnahme des DGPPN-Referats „Sexuelle Orientierung in Psychiatrie und Psychotherapie“ zu Konversionstherapien bzw. „reparativen“ Verfahren bei Homosexualität

Ein besonderes Anliegen der DGPPN ist es, der Stigmatisierung von Menschen durch Abbau von Unwissen und Vorurteilen entgegenzuwirken. Unter anderem hat sie deshalb ein Referat eingerichtet, welches sich aus fachlicher Sicht mit homosexueller und bisexueller Orientierung im psychiatrischen und psychotherapeutischen Kontext befasst, um vorherrschende Fehlinformationen richtigzustellen.

Die wissenschaftliche Forschung hat gezeigt, dass es sich bei Homosexualität weder um eine pathologische Entwicklung noch um eine Erkrankung handelt, sondern um eine zur Norm gehörende sexuelle Orientierung. 1973 strich die American Psychiatric Association (APA) die Diagnose Homosexualität in Folge eines wissenschaftlichen Reviews aus dem DSM, 1991 wurde die Diagnose Homosexualität im ICD nach einem ähnlichen Reviewprozess abgeschafft. Dennoch bestehen im ärztlichen und therapeutischen Bereich noch häufig Ambivalenzen und Verunsicherung im Umgang mit Homosexualität (Bartlett, Smith, & King, 2009).

Das Referat der DGPPN weist ausdrücklich darauf hin, dass psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlungsansätze nicht auf die Homosexualität als solche, sondern sofern vorhanden auf die Konflikte, die mit der Homosexualität in Verbindung mit religiösen, gesellschaftlichen und internalisierten Normen entstehen, fokussieren sollten. Menschen mit homo- oder bisexuellen Orientierungen suchen sich psychiatrische oder psychotherapeutische Hilfe aus den gleichen Gründen, jedoch häufiger als die Allgemeinbevölkerung (Jones & Gabriel, 1999). Sie entwickeln häufiger affektive Störungen, Angststörungen und Substanzmissbrauch (King et al., 2008) und zudem besteht eine dreifach erhöhte Suizidrate bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit homo- oder bisexueller Orientierung (Cochran & Mays, 2000; Paul et al., 2002). Die höhere Prävalenz psychischer Störungen bei Menschen mit homo- oder bisexueller Orientierung ist durch direkt oder indirekt erfahrene Diskriminierung (Mays & Cochran, 2001; Meyer, 1995, 2003) bzw. durch eine andere psychische Entwicklung (wie z.B. internalisierte Homophobie, Selbstentwertung oder starke Schuld- und Schamgefühle) bedingt (Mahler, 2010). Psychische Erkrankungen sollten

PRÄSIDENT

Prof. Dr. med. Wolfgang Maier, Bonn

PRESIDENT ELECT

Dr. med. Iris Hauth, Berlin-Weißensee

PAST PRESIDENT

Prof. Dr. med. Peter Falkai, München

KASSENFÜHRER

Dr. med. Andreas Küthmann, Memmingen

BEISITZER FORSCHUNG UND BIOLOGISCHE THERAPIE

Prof. Dr. med. Andreas Meyer-Lindenberg, Mannheim

BEISITZER AUS-, FORT- UND WEITERBILDUNG

Prof. Dr. med. Fritz Hohagen, Lübeck

BEISITZER LEITLINIEN UND KLASSIFIKATION

Prof. Dr. med. Wolfgang Gaebel, Düsseldorf

BEISITZER PSYCHOSOMATIK

Prof. Dr. med. Martin Bohus, Mannheim

BEISITZERIN PSYCHOTHERAPIE

Prof. Dr. med. Sabine C. Herpertz, Heidelberg

BEISITZER FORENSISCHE PSYCHIATRIE

Prof. Dr. med. Jürgen L. Müller, Göttingen

BEISITZERIN PUBLIC HEALTH,

VERSORGENGSFORSCHUNG

Prof. Dr. med. Steffi G. Riedel-Heller, Leipzig

BEISITZER PUBLIKATIONEN UND E-LEARNING

Prof. Dr. med. Dr. rer. soc. Frank Schneider, Aachen

BEISITZER TRANSKULTURELLE PSYCHIATRIE

UND PSYCHOTHERAPIE, SUCHTMEDIZIN

Prof. Dr. med. Andreas Heinz, Berlin

VERTRETER FACHKLINIKEN PSYCHIATRIE,

PSYCHOTHERAPIE UND PSYCHOSOMATIK

Prof. Dr. med. Thomas Pollmächer, Ingolstadt

VERTRETER PSYCHIATRISCHE KLINIKEN

AN ALLGEMEINKRANKENHÄUSERN

Prof. Dr. med. Arno Deister, Itzehoe

VERTRETER BVND

Dr. med. Frank Bergmann, Aachen

VERTRETERIN BVDP

Dr. med. Christa Roth-Sackenheim, Andernach

VERTRETER JUNGE PSYCHIATER

Dr. med. Berend Malchow, München

GESCHÄFTSFÜHRERIN

Dipl.-Biol. Juliane Amlacher, Berlin

HYPOVEREINSBANK MÜNCHEN

BLZ 700 202 70 | KONTO 509 511

VR 26854B, Amtsgericht | Berlin-Charlottenburg

unabhängig von der sexuellen Orientierung anhand der klinisch relevanten Symptome gemäß ICD-10 Kriterien klassifiziert und gemäß etablierter Methoden therapiert werden.

So genannte Konversions- bzw. „reparative“ Verfahren umfassen alle Versuche durch selbsterklärte oder zertifizierte Therapeutinnen und Therapeuten (bzw. „Helfer“ im weitesten Sinne) und Laien, Homosexualität in asexuelles oder heterosexuelles Verhalten umzuwandeln (Wolf, 2011). Sie vermitteln den Eindruck, dass Homosexualität eine sexuelle Fehlentwicklung bzw. Erkrankung wäre, die durch Interventionen korrigiert werden könnte. Viele internationale Organisationen wie z.B. die American Psychiatric Association oder die American Psychological Association (American Psychological Association, 2000; American Psychiatric Association, 2000) haben sich klar gegen diese Therapieverfahren ausgesprochen (Wagner & Rossel, 2006). Hintergrund sind u.a. Risiken von reparativen Therapien wie z.B. Depressionen, Angsterkrankungen, selbstdestruktives Verhalten bis hin zu Suizidalität (Beckstead & Morrow, 2004; Shidlo & Schroeder, 2002). Auch der Berufsverband deutscher Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie hat in der Stellungnahme: „Keine Diskriminierung Homosexueller durch „reparative“ Verfahren“ (BVDP, April 2009) Stellung bezogen. Auch das Referat der DGPPN lehnt solche Verfahren mit Entschiedenheit ab, da

- 1) Homosexualität keine psychische Erkrankung darstellt,
- 2) keine empirische Evidenz für günstige Effekte von Konversionsverfahren vorliegt und
- 3) Patienten durch Konversionsverfahren Schaden zugefügt werden kann.

Die DGPPN verurteilt daher jegliche Stigmatisierung, Pathologisierung oder Benachteiligung von Menschen unterschiedlicher sexueller Orientierung. Psychiaterinnen und Psychiater, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten fordert sie auf, sich der besonderen Verantwortung Ihrer Tätigkeit bewusst zu sein, da sie durch therapeutische Interaktionen und Interventionen die Psyche und insbesondere das Selbstbild, die Normen und Werte der Patienten beeinflussen.

Autoren: G. Mundle (Berlin), L. Mahler (Berlin)

Kontakt: Prof. Dr. med. G. Mundle
Ärztlicher Geschäftsführer Oberbergkliniken
Charlottenstr. 60
10117 Berlin
Tel.: +49 (0)30 319850400
Fax: +49 (0)30 319850411
Email: goetz.mundle@oberbergkliniken.de

Literatur

- American Psychological Association Division 44/Committee on Lesbian, G., and Bisexual Concerns Joint Task Force on Guidelines for Psychotherapy with Lesbian, Gay, and Bisexual Clients. (2000). Guidelines for psychotherapy with lesbian, gay, and bisexual clients. *Am Psychol*, 55(12), 1440-1451.
- American Psychiatric Association (2000). Position statement on therapies focused on attempts to change sexual orientation (reparative or conversion therapies). *Am J Psychiatry*, 157(10), 1719-1721.
- Bartlett, A., Smith, G., & King, M. (2009). The response of mental health professionals to clients seeking help to change or redirect same-sex sexual orientation. *BMC Psychiatry*, 9, 11.
- Beckstead, A. L., & Morrow, S. L. (2004). Mormon client's experiences of conversion therapy: the need for a new treatment approach. *Couns. Psychol.*, 32, 651-690.
- Berufsverband Deutscher Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie (April 2009). Stellungnahme des Berufsverbandes Deutscher Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie zur öffentlichen Diskussion um „Konversionstherapien“ oder „reparative Therapien“ bei Homosexualität.
- Cochran, S. D., & Mays, V. M. (2000). Lifetime prevalence of suicide symptoms and affective disorders among men reporting same-sex sexual partners: results from NHANES III. *Am J Public Health*, 90(4), 573-578.
- Jones, M. A., & Gabriel, M. A. (1999). Utilization of psychotherapy by lesbians, gay men, and bisexuals: findings from a nationwide survey. *Am J Orthopsychiatry*, 69(2), 209-219.
- King, M., Semlyen, J., Tai, S. S., Killaspy, H., Osborn, D., Popelyuk, D., & Nazareth, I. (2008). A systematic review of mental disorder, suicide, and deliberate self harm in lesbian, gay and bisexual people. *BMC Psychiatry*, 8, 70.
- Mahler, L. (2010). Sexuelle Orientierung. In J. Gallinat & A. Heinz (Eds.), *Facharztprüfung Psychiatrie und Psychotherapie in Fällen, Fragen & Antworten* (pp. 363-371). München: Elsevier GmbH.
- Mays, V. M., & Cochran, S. D. (2001). Mental health correlates of perceived discrimination among lesbian, gay, and bisexual adults in the United States. *Am J Public Health*, 91(11), 1869-1876.
- Meyer, I. H. (1995). Minority stress and mental health in gay men. *J Health Soc Behav*, 36(1), 38-56.
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence. *Psychol Bull*, 129(5), 674-697.
- Paul, J. P., Catania, J., Pollack, L., Moskowitz, J., Canchola, J., Mills, T., . . . Stall, R. (2002). Suicide attempts among gay and bisexual men: lifetime prevalence and antecedents. *Am J Public Health*, 92(8), 1338-1345.
- Shidlo, A., & Schroeder, M. (2002). Changing sexual orientation: A consumers' report. *Professional Psychology: Research and Practice*, 33(3), 249-259.
- Wagner, C., & Rossel, E. (2006). Konversionstherapie bei Homosexuellen. *Verhaltenstherapie & Psychosoziale Praxis*, 38, 603-612.
- Wolf, G. (2011). from <http://www.vlsp.de/system/files/Konversionsbehandlungen.pdf>