

Rede Köln, 15. Nov. 2019 (Fachtag SAGE)

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe anwesende Kolleginnen,

Fraences Funk ist mein Name. Ich bin Sexarbeiterin von Beruf.

Ich bin gebeten worden, als Betroffene einen Erfahrungsbericht aus der Praxis zu geben. Dem Wunsch komme ich gerne nach.

Ich übe meinem Beruf nun annähernd 40 Jahre aus und hatte dementsprechend reichlich Gelegenheit, Erfahrungen zu sammeln. Ich möchte mich hier **auf einen Aspekt beschränken**, der mir wichtig erscheint: nämlich meine Erfahrungen mit Gesundheitsämtern und ihrem Umgang mit Prostitution aus Sicht einer Sexarbeiterin.

Ich kenne die Praxis unter dem **Geschlechtskrankheitengesetz**, das 1953 in der Bundesrepublik eingeführt wurde. Ich habe 2001 dessen Ersetzung durch das **Infektionsschutzgesetz** miterlebt.

Und ich verfolge gegenwärtig die Arbeit der Gesundheitsämter unter dem **Prostituiertenschutzgesetz**.

Seit nunmehr 2 Jahren ist dieses Gesetz in Kraft und ist zusammen mit dem Infektionsschutzgesetz der rechtliche Rahmen für den Umgang der Gesundheitsämter mit uns Sexarbeiter/innen.

Bevor ich auf die heutige Situation zu sprechen komme, **zunächst ein kurzer Blick zurück:**

Ich erinnere mich noch klar an die Praxis der Zwangsberatung und Zwangsuntersuchungen in der Zeit des Geschlechtskrankheitsgesetzes, als wir von Bordellbetreibern, vor allem aber von den Gesundheitsämtern unseren Bockschein kontrollieren lassen mussten.

Im Düsseldorfer Gesundheitsamt, damals unter der Leitung von Dr. Vossel, wurde der Bockschein vom Dreiergespann Sitte, Ordnungsamt und Gesundheitsamt kontrolliert. Erschien man nicht oder arbeitete man

ohne Bockschein erfolgte die Zwangsvorführung. In großen Bordellen ließ man uns ohnehin nur mit Bockschein arbeiten, der dort selbstverständlich kopiert wurde, auch um zu dokumentieren, dass hier staatlich geprüfte und daher gesundheitlich unbedenkliche Huren anschaffen.

Bei **Einstieg oder Wiedereinstieg** in die Prostitution musste man im Gesundheitsamt Düsseldorf vor der Untersuchung zunächst ein einstündiges Beratungsgespräch mit einem Sozialarbeiter führen.

Was wir damals erlebt haben, war **das genaue Gegenteil** von gesundheitlicher Aufklärung und Prävention. Es war eine demütigende, stigmatisierende, durch und durch repressive Kontrolle, die unsere Grundrechte mit Füßen getreten hat.

Der Grund dafür war die **allgemeine Entrechtung**, die den Umgang mit Sexarbeiter/innen in der alten Bundesrepublik auszeichnete. Denn unser Beruf war rechtlich nicht anerkannt, unsere Tätigkeit galt als „sittenwidrig“ und wurde strafrechtlich reguliert. Letzteres ist übrigens noch heute der Fall und gehört endlich abgeschafft.

Das **Geschlechtskrankheitengesetz** machte es (offiziell) zum Jahr 2000 Personen mit „häufig wechselndem Geschlechtsverkehr“ zur Pflicht, sich in regelmäßigen Abständen auf Geschlechtskrankheiten untersuchen zu lassen und ihre amtlich bestätigte gesundheitliche Unbedenklichkeit durch ein mitzuführendes „*Zeugnis über ihren Gesundheitszustand*“, genannt „*Bockschein*“, bestätigen zu lassen.

Sowohl beim **Bockschein** als auch beim heutigen **Hurenpass** geht es de facto um die Registrierung von Sexarbeiter/innen. In beiden Fällen war bzw. ist das mitzuführende Dokument ein Anlass für polizeiliche Kontrolle und gegebenenfalls Zwangsmaßnahmen. Beide Male ging bzw. geht es um den Einsatz von Praktiken der Kontrolle und des Strafens, um Sexarbeiter/innen unter dem Vorwand des Schutzes zu stigmatisieren und an den Rand der Gesellschaft zu drängen.

Beide Male wurden bzw. werden **Grundrechte massiv eingeschränkt** – sei es das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit, sei es das Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung oder das Recht auf freie berufliche Betätigung.

Die Übereinstimmung in all diesen Punkten zwischen Bockschein und Hurenpass ist bemerkenswert und verweist darauf, dass beide Praktiken in einer durch und durch repressiven Tradition stehen. Im Unterschied zum Prostituiertenschutzgesetz lag die **Meldepflicht** beim Geschlechtskrankheitengesetzes jedoch bei den behandelnden Ärzten, nicht wie heute bei den Sexarbeiterinnen.

Unter diesem Aspekt betrachtet stellt die heutige Praxis sogar eine **größere Entrechtung** dar als unter dem Geschlechtskrankheitengesetz.

Ich hatte seinerzeit in den 80er Jahren aber auch Gelegenheit, **noch andere Erfahrungen** zu machen. Im **Gesundheitsamt Köln**, damals unter der Leitung von Dr. Jan Leidel, wurde die Zwangsuntersuchung in der zweiten Hälfte der 80er Jahre eingestellt und man begann damit, auf Aufklärung und wirksame Prävention von sexuell übertragbaren Krankheiten zu setzen.

Wie auch in einigen anderen Großstädten im Norden der Republik und in Berlin ab 1987 war es jetzt erstmals möglich, STD-Beratungen in Gesundheitsämtern freiwillig, anonym und größtenteils kostenlos in Anspruch zu nehmen.

Das kam einer **großen Umwälzung** gleich, es brach mit den alten Traditionen des Obrigkeitsstaates und war für uns natürlich befreiend. Das Gesundheitsamt Köln genoss durch diese neue Umgangsweise in der Szene einen guten Ruf und galt seitdem als vertrauenswürdig.

Es dauerte freilich mehr als ein Jahrzehnt, dass sich die neue Praxis im Jahre 2001 mit dem **Infektionsschutzgesetz** bundesweit durchsetzte und zur rechtlich anerkannten Norm wurde.

Eines ist mir wichtig zu betonen: Die Abschaffung der menschenunwürdigen Zwangsberatungen und Zwangsuntersuchungen von Sexarbeiter/innen fiel nicht wie ein Geschenk vom Himmel.

Sie verdankte sich zum einen der damaligen Angst vor einer vermeintlichen AIDS-Epidemie. Um dieser Krankheit Herr zu werden, folgte man Empfehlungen der WHO und setzte auf **Aufklärung und**

Prävention statt auf Kontrolle und Repression. Entscheidendes Mittel dafür waren – neben einer breiten Öffentlichkeitsarbeit – die nahezu **flächendeckende Einführung von freiwilliger, anonymer und kostenloser Beratung** durch **AIDS-Beratungsstellen**. So sind bis Ende der 80er Jahre an 304 von rund 400 Gesundheitsämtern, das heißt an immerhin drei Viertel aller Gesundheitsämter solche Beratungsstellen aufgebaut worden.

Von dieser Entwicklung, die zunächst einmal gar nichts mit uns Sexarbeiter/innen zu tun hatte, profitierten wir allerdings. Man begann nämlich, Schritt für Schritt auch die alten, auf Untersuchungspflicht basierenden STD-Beratungsstellen der Gesundheitsämter umzuwandeln in solche, die auf Anonymität und Freiwilligkeit gründeten.

Warum sollte das, was bei der AIDS-Beratung erfolgversprechend schien, nicht auch bei den stigmatisierten und rechtlich diskriminierten Sexarbeiter/innen für eine bessere Prävention sorgen?

Der Wunsch, vor allem die vermehrt in der Prostitution tätigen Migrantinnen zu erreichen, tat ein Übriges.

Aber es war nicht allein die Angst vor AIDS, die hier denn Umbruch mit herbeiführte. Ohne den beginnenden **politischen Widerstand** seitens der Huren, ohne couragierte Mitarbeiterinnen in großstädtischen Gesundheitsämtern und ohne den politischen Einfluss der damaligen Frauenbewegung wäre dieser Umschwung nicht zustande gekommen.

Die Abschaffung der Zwangsuntersuchungen und Zwangsberatungen war **ein zäher politischer Kampf**, der sich fast über zwei Jahrzehnte erstreckte. Man bedenke, dass in Bayern und Baden-Württemberg noch bis zum letzten Tag, bis zum Ende des Jahres 2000 in den Gesundheitsämtern an den Zwangsuntersuchungen von Sexarbeiter/innen beharrlich festgehalten wurde. Das liegt gerade mal 19 Jahre zurück!

Als damals das Infektionsschutzgesetz eingeführt wurde, war die erste Reaktion vieler Kolleginnen, erst einmal **einen großen Bogen um die Gesundheitsämter zu schlagen**.

Vor allem die deutschen Sexarbeiter/innen, die die menschenunwürdige Behandlung seitens der Gesundheitsämter buchstäblich am eigenen Leib erfahren hatten, kehrten dieser repressiven Institution den Rücken und blieben in Scharen weg.

Denn eins möchte ich Ihnen sagen: Wer die damalige diskriminierende Praxis persönlich miterlebt hat, der ist und bleibt ein **gebranntes Kind**. Das vergisst man nicht.

Als die Klientel in vielen Einrichtungen wegblieb, waren die Gesundheitsämter gezwungen, **aufsuchende Sozialarbeit** einzuführen, wollte man die medizinische Aufklärungs- und Präventionsarbeit zu sexuell übertragbaren Infektionen bei Prostituierten nicht völlig an die Wand fahren.

Die Folge davon war, dass jetzt vermehrt **migrantische Sexarbeiter/innen** zu den Gesundheitsämtern kamen. Sie haben dort etwas erfahren, was uns deutschen Frauen über Jahrzehnte hinweg versagt blieb: eine Akzeptanz ihrer Tätigkeit. Das schuf Vertrauen.

Das **Infektionsschutzgesetz** brachte seinerzeit eine Vielzahl von **Änderungen**: zum Beispiel die schrittweise Zusammenlegung von AIDS- und STD-Beratungsstellen, die Aufhebung des Behandlungsverbots in Gesundheitsämtern, die Änderung der maßgeblichen Definition sexuell übertragbarer Krankheiten, die Abschaffung der Meldepflicht durch Ärzte sowie die Abschaffung des Bockscheins.

Für die Sexarbeiter/innen **perspektivisch wichtig** aber erscheint mir dabei **zweierlei**: Nämlich die Tatsache, dass

- (1) die **Einführung der auf Freiwilligkeit und Anonymität basierenden Beratungen** sowie
- (2) die **Einführung aufsuchender Arbeit** dort, wo die Frauen tätig sind,

als Kernangebot der Gesundheitsämter in **§ 19 Infektionsschutzgesetz** festgeschrieben wurden.

Allerdings – und das muss man klar und deutlich hervorheben - handelte es sich dabei jedoch bis heute nur um so genannte „**Soll-Vorschriften**“. Man muss es eben nicht tun.

Der berechtigte und durchaus erfolgreiche Aktionismus in Bezug auf AIDS wurde also in Bezug auf uns Sexarbeiter/innen nicht wirklich verstetigt. Die **Akzeptanz von Prostitution** seitens der Gesundheitsämter erfolgte somit **nur unter Vorbehalt**.

Ich behaupte daher: Unter diesen rechtlichen Vorgaben konnte und kann sich der öffentliche Gesundheitsdienst nicht wirklich zu einer verlässlichen Unterstützung für Sexarbeiter/innen entwickeln.

Die **Entwicklung unter dem Infektionsschutzgesetz** in den vergangenen 19 Jahren bestätigt meine Einschätzung, dass die Akzeptanz der Sexarbeit durch die Gesundheitsämter eine recht fragile Sache blieb. Das ganze benebelnde **Geschwätz** vom angeblichen „**Schutz der Prostituierten**“, das heute die Runde macht, wurde schon früh ad absurdum geführt.

Denn die Gesundheitsämter und insbesondere die personalintensiven STD-Angebote für Sexarbeiter/innen gerieten schon frühzeitig **unter die Räder der Einsparpolitik von Kommunen**. Dazu nur einige Belege:

(1) **(Schließung von Gesundheitsämtern)**: Während es um die Jahrtausendwende in Deutschland noch rund **400** Gesundheitsämter gab, sind es heute rund **362**, also rund **10 % weniger**.

(2) **(Abbau der freiwilligen, anonymen STD-Beratungsstellen)**: Gab es Ende der 80er Jahre an 304 von rund 400 Gesundheitsämtern, also an **75 %** aller Gesundheitsämter Aidsberatungsstellen, die freiwillige und anonyme Beratung anboten, so bezifferte die SPI-Studie „Gesundheitsämter im Wandel“ diese Größenordnung für das **Jahr 2000** auf **nur noch 48 %**.

Eine Untersuchung des Robert-Koch-Instituts von 2013 bestätigte diese Größenordnung und kam für 2012 auf lediglich

50 % der Gesundheitsämter, die noch eine freiwillige, anonyme STD-Beratung anboten.

Der 2018 von Elfriede Steffan veröffentlichte Abschlussbericht zu einer Bestandsaufnahme der Angebote der Gesundheitsämter“ kam sogar auf **nur noch 30 %** der von ihr befragten Gesundheitsämter, die sich den „Luxus“ einer anonymen STD-Beratung leisten. Der negative Entwicklungstrend ist unverkennbar.

- (3) **(Rückgang der aufsuchenden Arbeit):** Wie steht es um die „aufsuchende Arbeit“? Gaben im Jahr **2000 noch 41 %** der vom SPI befragten Gesundheitsämter (82 von 202) an, aufsuchend im Prostitutionsgewerbe unterwegs zu sein, so waren es laut einer Studie des Robert-Koch-Instituts im Jahr **2012 nur noch 20 %** der damals befragten Gesundheitsämter (50 von 250). Für das Jahr 2016 kam der Abschlussbericht von Steffan auf 21 % (34 von 161 GA).

Dabei sollte man bedenken, dass manche Gesundheitsämter unter aufsuchender Arbeit vielfach verstehen, dass Sozialarbeiter/innen bestenfalls **viermal im Jahr** Bordelle aufsuchen. Das ist natürlich ein Witz, wenn man glaubt, dies könne eine vertrauensbildende Maßnahme, geschweige denn eine nachhaltige STD-Prävention sein.

- (4) **(Zahl der auf Sexarbeiter/innen zugeschnittenen Angebote minimal):** Die Studie von Steffan von 2018 identifizierte unter 161 befragten STD-Fachdiensten in den Gesundheitsämtern lediglich **18 %**, bei denen von einem „**ausgewiesenen Angebot**“ für Sexarbeiter/innen die Rede sein konnte. Das ist ausgesprochen mager.

- (5) **(Personalabbau):** Ein weiteres Armutszeugnis ist die personelle Situation, die sich unter dem Infektionsschutzgesetz ebenfalls rapide verschlechtert hat: Laut den bereits zitierten **SPI-Studien** lag die durchschnittliche Personalausstattung eines Fachdienstes für HIV/STD im Jahr 2000 noch bei 5,1 Stellen. Im Jahr 2016 waren es lediglich 3,9 Stellen im Schnitt. Das entspricht einem **Stellenabbau in der Größenordnung von fast 23 %**.

Warum trage ich Ihnen diese Zahlen hier vor? Schließlich kann man die alle selbst nachlesen, wenn sie nicht bereits bekannt sind. Was hat das mit Erfahrungen der Praxis zu tun? Die hier genannten Entwicklungen verdeutlichen meines Erachtens ziemlich klar:

Einem Staat, der sich mit dem „Prostituiertenschutzgesetz“ öffentlich als Schutzmacht für Prostituierte in Szene setzt, aber gleichzeitig klammheimlich für den Abbau eines effektiven gesundheitlichen Schutzes verantwortlich zeichnet – einem solchen Staat darf und muss man misstrauen.

Mehr noch: Ich halte es für die **erste Bürgerpflicht**, einem solchen Staat und seinen Politikern **öffentlich zu widersprechen**, wenn sie hinsichtlich der von ihnen eingeführten Zwangsberatungen von „verbessertem Gesundheitsschutz“ sprechen.

Das genaue Gegenteil ist der Fall. **Duckmäusertum ist jetzt völlig fehl am Platz.** Und auch die Haltung, man müsse nun persönlich das Beste aus der gegebenen Situation machen, halte ich für fragwürdig.

Man muss im Übrigen kein Prophet sein, um festzustellen, dass die gesundheitlich Versorgung und **STD-Prävention unter dem Prostituiertenschutzgesetz** für die Betroffenen noch schlechter werden wird, als sie gegenwärtig schon ist.

Lassen Sie mich das zugespitzt formulieren:

Ich und meine Kolleginnen von Dona Carmen e.V. sind der Überzeugung, dass das Prostituiertenschutzgesetz das genaue Gegenteil von Schutz ist. Vielmehr ist dieses Schandgesetz der **Sargnagel im Hinblick auf das Angebot an freiwilligen und anonymen STD-Beratungen** sowie im Hinblick auf die verbliebenen Ansätze aufsuchender Sozialarbeit im Prostitutionsgewerbe unter staatlicher Verantwortung.

Über kurz oder lang werden mit dem Prostituiertenschutzgesetz die ohnehin nur bescheidenen Fortschritte des Infektionsschutzgesetzes wieder kassiert werden. Wer das nicht glauben mag, der sei daran erinnert:

Die 80er und 90er Jahre haben gezeigt, dass nicht **zwei konträre Regelungssysteme** innerhalb einer Institution wie dem Gesundheitsamt nebeneinander bestehen können. Ein Ansatz wird den Kürzeren ziehen und vom anderen verdrängt werden.

Damals waren es die Zwangsuntersuchungen, die Zwangsberatungen und der Bockschein, die zugunsten von freiwilliger, anonymer und zum Teil kostenloser STD-Beratung und zugunsten aufsuchender Arbeit in der Szene abgeschafft wurden.

Heute, genau genommen seit Sommer 2017, bestehen erneut **zwei einander widersprechende Regelungssysteme** nebeneinander:

Auf der einen Seite Regelungen, die auf § 3 und § 19 Infektionsschutzgesetz beruhen, auf der anderen Seite Regelungen nach § 10 ProstSchG. Sie bedeuten Zwangsberatung sowie die staatlich erzwungene Mitführipflicht von Bescheinigungen, die die Teilnahme an den Zwangsberatungen bei Kontrollen dokumentieren.

Ich möchte mich an dieser Stelle gar nicht über das **problematische Menschenbild** äußern, dass in der Praxis gesundheitlicher Zwangsberatungen von Sexarbeiter/innen zum Vorschein kommt.

Vielmehr möchte ich **auf Tatsachen verweisen**, die klar belegen, dass die **Aushebelung von freiwilliger, anonymer STD-Beratung** nach dem Infektionsschutzgesetz durch die konkurrierenden Zwangspraktiken des Prostituiertenschutzgesetzes nicht etwas ist, was in ferner Zukunft erfolgt, sondern **sich bereits heute vor unserem Augen abspielt**.

Die Umfrage von Doña Carmen

Im vergangenen Monat haben meine Kolleginnen von Doña Carmen und ich eine **empirische Untersuchung** zu diesem Komplex durchgeführt. Die Ergebnisse dieser Untersuchung werden in Kürze auf der **Website** von Doña Carmen veröffentlicht werden.

An dieser Stelle möchte ich Ihnen aber die **wesentlichen Ergebnisse** sozusagen aus erster Hand vorab vorstellen.

Ausgangspunkt unserer empirischen Untersuchung war die Frage nach der Erreichbarkeit von Gesundheitsämtern angebotener freiwilliger und anonymer STD-Beratungen durch Sexarbeiter/innen.

Konkret wollten wir herausfinden:

Bieten Gesundheitsämter den Sexarbeiter/innen, die mit der Bitte um eine gesundheitliche Beratung an sie herantreten, überhaupt noch die auf Freiwilligkeit und Anonymität basierenden Beratungen an. Und wenn ja, in welchem Umfang ist das eigentlich der Fall.

Zu diesem Zweck haben wir im Rahmen unserer Untersuchung **bundesweit die Gesundheitsämter in Städten und Gemeinden mit über 50.000 Einwohnern** telefonisch kontaktiert.

Insgesamt gibt es **191 Städte** und Gemeinden mit mehr als 50.000 Einwohner, darunter **81 Großstädte** mit über 100.000 Einwohner.

Erreicht und in die Untersuchung einbezogen wurden davon **131 befragte Gesundheitsämter**. Das sind **68 %** der insgesamt in diesen Gemeinden befindlichen Gesundheitsämter. Sie verteilen sich – auch von ihrem Gewicht her – relativ repräsentativ auf **alle 16 Bundesländer**.

75 der in die Untersuchung einbezogenen **Gesundheitsämter** sind aus Städten mit über 100.000 Einwohnern. Das entspricht **76 %** aller dort befindlichen 98 Gesundheitsbehörden (wobei die Gesundheitsbehörden der 7 Hamburger Bezirke sowie der 12 Berliner Bezirke jeweils einzeln gezählt wurden).

Von den 110 Gesundheitsämtern in Gemeinden von 50.000 bis 100.000 Einwohner erreichten wir **56 Gesundheitsämter**, was **51 %** ausmacht.

Die Fragen

Die bei den Gesundheitsämtern anrufenden Kolleginnen erklärten den Gesprächspartnern, dass sie Sexarbeiterinnen seien und eine gesundheitliche Beratung zu sexuell übertragbaren Krankheiten (STD) wünschten. Es gab seitens der Anruferinnen **ausdrücklich keinen Hinweis** darauf, ob eine freiwillige, anonyme Beratung nach § 19 IfSG oder aber eine Pflichtberatung nach § 10 ProstSchG gewünscht war.

Wichtig war uns zu ermitteln, welches Beratungsangebot die Gesundheitsämter uns von sich aus offerierten.

Das hing zweifellos davon ab, welches Beratungsangebot das einzelne Gesundheitsamt jeweils vorhält, aber auch davon, wie sie selbst glaubten, auf die betreffende Anfrage reagieren zu müssen.

Wurde der Anruferin umstandslos und als Erstes die **§-10-Beratung nach dem Prostituiertenschutzgesetz** angeboten, so wurde von unserer Seite im Anschluss daran **nachgefragt**, ob denn auch unabhängig davon die Möglichkeit einer freiwilligen, anonymen STD-Beratung bestehe.

Eine **letzte Frage** richtete sich darauf, ob im Falle der Möglichkeit einer freiwilligen und anonymen STD-Beratung im Anschluss daran eine §-10-Beratung nach dem Prostituiertenschutzgesetz in Anspruch genommen werden könne und ob zwecks Terminvereinbarung dazu jeweils die gleiche oder aber ein anderer Ansprechpartner kontaktiert werden müsse.

Diese Frage sollte **Aufschluss darüber geben**, ob beide Beratungen mehr oder weniger „**aus einer Hand**“ erfolgen, ob also eher eine **organisatorisch-personelle Überschneidung** oder aber eine **strikte Trennung** beider Beratungsangebote in der jeweiligen Gesundheitsbehörde vorlag.

Die **telefonische Umfrage** erfolgte im Oktober 2019 über einen Zeitraum von zwei Wochen hinweg an unterschiedlichen Wochentagen. Durchgeführt wurde sie von mehreren Mitarbeiter/innen von Doña Carmen, die wie ich entweder selbst Sexarbeiterinnen sind, oder aber von Mitarbeiterinnen, die durch die Beratungsarbeit mit der Problematik vertraut sind.

Die Ergebnisse der Telefonbefragung wurden nach Größenklassen der beteiligten Städte und Gemeinden – über 100.000 Einwohner bzw. 50.000 bis 100.000 Einwohner – sowie nach Bundesländern differenziert ausgewertet.

Ich möchte Ihnen hier **die wesentlichen Ergebnisse** in aller Kürze vortragen:

(1) Nur 17 % der kontaktierten Gesundheitsämter offerieren freiwillige, anonyme STD-Beratung

Nur ein ganz kleiner Teil der kontaktierten Gesundheitsämter, nämlich **22 der 131 befragten Ämtern** – das sind **17 %** - verwiesen die Anruferinnen von sich aus und als erstes auf das Angebot einer freiwilligen, anonymen STD-Beratung. Dieser direkte Verweis ist in Großstädten stärker ausgeprägt als in Städten unter 100.000 Einwohnern.

Die **überwiegende Mehrheit** dagegen, nämlich 109 von 131 Gesundheitsämtern, verweisen **sofort und ausschließlich** auf die obligatorische **§-10-Beratung** nach dem Prostituiertenschutzgesetz. Das sind **83 %** der von uns kontaktierten Behörden.

(2) 66 % der kontaktierten Gesundheitsämter bieten nach eigenen Angaben anonyme STD-Beratung an

86 der von uns kontaktierten 131 Gesundheitsämter, also **66 %** von ihnen, bekundeten – zum Teil erst auf ausdrückliche Nachfrage –, dass die Möglichkeit der Inanspruchnahme einer freiwilligen, anonymen STD-Beratung bestehe. In **32 % der Fälle** wurde das verneint, in **2 %** der Fälle war das telefonisch nicht in Erfahrung zu bringen.

(3) Drei Viertel aller Gesundheitsämter mit anonymer STD-Beratung vermitteln direkt in die obligatorische §-10-Beratung nach ProstSchG, ohne die Existenz einer anonymen STD-Beratung überhaupt zu erwähnen.

74 % (64 von 86 GÄ) der kontaktierten Gesundheitsämter vermittelten uns trotz des Bestehens der Möglichkeit einer anonymen STD-Beratung direkt und ohne weitere Rückfrage an die gesundheitliche Zwangsberatung nach § 10 ProstSchG.

Die Existenz eines freiwilligen, anonymen Beratungsangebots wird überhaupt **nicht erwähnt**. Der bloße Hinweis, man sei Sexarbeiterin, reicht heute offenbar aus, um direkt und umstandslos in die §-10-Beratung verwiesen zu werden. Dieser Trend ist stärker in den kleineren als in den Großstädten ausgeprägt.

Nimmt man die Bundesländer in den Fokus, so ist dieser **besorgniserregende Trend** vor allem in den Flächenstaaten Bayern, Baden-Württemberg, aber auch in NRW und Niedersachsen deutlich ausgeprägt. Doch selbst Gesundheitsämter in Berlin oder beispielsweise Frankfurt üben sich in dieser Praxis.

Sie ist der **Sargnagel für die gegenwärtig noch bestehenden freiwilligen, anonymen STD-Beratungsangebote**, die dadurch von den Gesundheitsämtern selbst in Frage gestellt und abgeschafft werden

(4) Bei 40 % der Gesundheitsämter, die parallel zur §-10-Beratung eine anonyme STD-Beratung nach Infektionsschutzgesetz anbieten, besteht zwischen beiden eine organisatorisch-personelle Überschneidung

Bei 34 von 86 Gesundheitsämtern, also bei **40 % der Ämter**, die angaben, neben der obligatorischen §-10-Beratung nach ProstSchG auch noch eine freiwillige, anonyme STD-Beratung nach Infektionsschutzgesetz anzubieten, erfolgt dies weitgehend „**aus einer Hand**“. Dieser Trend ist mit 55 % ausgesprochen deutlich **in den kleineren Städten** und Gemeinden unter 100.000 Einwohnern, während in den **Großstädten** diese organisatorisch-personelle Überschneidung nur in 21 % der Fälle vorliegt.

Generell liegt in dieser behördlichen Verzahnung beider Beratungen die **Möglichkeit einer de-facto-Aushöhlung der behaupteten Anonymität** der Beratung nach dem Infektionsschutzgesetz vor.

Zusammenfassend lässt sich sagen:

- (1) Wenn in **74 %** der Fälle des Bestehens anonymer Beratungsangebote gar nicht mehr dorthin, sondern **direkt in die Zwangsberatung** nach § 10 ProstSchG vermittelt wird;
- (2) Wenn bei **40 %** der Gesundheitsämter, die beide Beratungstypen vorhalten, sich eine **schleichende personell-organisatorische Überschneidung** abzeichnet, die die Anonymität zwangsläufig in Frage stellt,

so sind das **klare Hinweise auf einen gegenwärtig stattfindenden, massiv fortschreitenden Abbau freiwilliger, anonymer und zum Teil kostenloser STD-Beratungsangebote** an den Gesundheitsämtern unter dem Vorzeichen des Prostituiertenschutzgesetzes.

Damit wird die entsprechende, schon unter dem Infektionsschutzgesetz nachweisbare Tendenz unter dem Prostituiertenschutzgesetz fortgesetzt.

Wir werden die Ergebnisse unserer empirischen Untersuchung – wie gesagt – auf der **Website von Doña Carmen e.V.** detailliert darstellen.

Lassen Sie mich zum Schluss **ein Fazit** ziehen:

(1)

Ich bin der Auffassung: Gesundheitsämter sollten sich **nicht länger politisch instrumentalisieren lassen** und sich als Feigenblatt für eine Zwangsregistrierung von Sexarbeiter/innen hergeben, wie es sie zuletzt 1939 unter den Nazis gab.

Zwangsberatungen in Gesundheitsämtern sind ein **massiver Eingriff in grundgesetzlich geschützte Rechte:**

in das Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit,
in das Recht auf informationelle Selbstbestimmung sowie
in das Recht der freien Berufsausübung.

Diese Verletzung unserer Grundrechte sind nicht hinnehmbar.

(2)

Wer das Angebot einer freiwilligen, anonymen STD-Beratung erhalten und ausbauen will, der sollte daran mitwirken, das **Prostituiertenschutzgesetz zu Fall zu bringen.**

Wie sie vielleicht wissen, ist vor dem **Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte** ein entsprechendes Verfahren gegen die Bundesrepublik Deutschland anhängig.

(3)

Zwangsberatungen für Sexarbeiter/innen in Gesundheitsämtern **erfüllen nicht den Schutzzweck, den sie angeblich erfüllen sollen.**

In **Karlsruhe** hatte man nach 300 Beratungen in Gesundheitsämtern **0 Zwangsprostituierte** vorzuweisen. In **Nürnberg** hatte man nach 1.000 Beratungen **0 Zwangsprostituierte** vorzuweisen. In **Hamburg** hat man unter 1.700 zwangsregistrierten Sexarbeiter/innen nach Angaben des zuständigen Leiters der örtlichen Behörde, Fabio Casagrande, gerade einmal „**9 Fälle einer Notlage**“ erkannt.

(Angabe von Anfang Nov. 2019, Fachtag in Berlin)

In **Frankfurt/Main**, wo bis Juli 2019 insgesamt 2.804 Sexarbeiter/innen zwangsregistriert wurden, hat man nach Angaben eines kürzlich veröffentlichten Magistratsbericht in lediglich **2 Fällen „auf das Vorliegen von Zwangsprostitution“** geschlossen.

Das sind allesamt Zahlen zwischen Null und dem Promillebereich!

Rechtfertigt das etwa, eine ganze Berufsgruppe in Geißelhaft zu nehmen und sie ihrer grundgesetzlich geschützten Rechte zu berauben? Ich glaube kaum!

Auch hier gilt die uralte Weisheit der Dakota-Indianer:

„Wenn Du entdeckst, dass Du ein totes Pferd reitest, steig ab!“

(4)

Hören wir auf, daran zu glauben, dass Sexarbeiter/innen in erster Linie **Schutz** benötigen. Richtig ist vielmehr: **Sie benötigen in erster Linie Rechte**, z. B. das **Recht auf eine freiwillige, anonyme und kostenlose**

STD-Beratung – gesetzlich garantiert für alle Städte und Gemeinden mit über 50.000 Einwohnern.

Treten wir gemeinsam dafür ein, im Infektionsschutzgesetz die gesetzlich garantierte „aufsuchende Arbeit“ in sämtlichen 81 Großstädten mit über 100.000 Einwohnern zu verankern.

Fordern wir also eine entsprechende **Änderung des Infektionsschutzgesetzes!**

(5)

Allen Menschen, die in den Gesundheitsämtern mit STD-Beratungen oder den Zwangsberatungen nach § 10 ProstSchG befasst sind, möchte ich **empfehlen:**

Nehmen Sie sich ein Beispiel an den couragierten Menschen, die in den 80er und 90er Jahren dafür eingetreten sind, trotz des nach wie vor geltenden Geschlechtskrankheitengesetzes die Zwangsberatungen, Zwangsuntersuchungen und Bockscheine auf kommunaler Ebene abzuschaffen.

All diese Menschen hatten den **Mut, gegen den Strom zu schwimmen**. Nehmen Sie sich daran ein Beispiel.

Nur tote Fische schwimmen mit dem Strom!

Vielen Dank.