

# Persönliche PDF-Datei für Harriet Langanke

Mit den besten Grüßen vom Georg Thieme Verlag

[www.thieme.de](http://www.thieme.de)

## Versorgung zur sexuellen Gesundheit unter dem Prostituiertenschutzgesetz – mehr Fragen als Antworten?

DOI 10.1055/s-0044-101524  
Z Sexualforsch 2018; 31; 77–86

Dieser elektronische Sonderdruck ist nur für die Nutzung zu nicht-kommerziellen, persönlichen Zwecken bestimmt (z. B. im Rahmen des fachlichen Austauschs mit einzelnen Kollegen und zur Verwendung auf der privaten Homepage des Autors). Diese PDF-Datei ist nicht für die Einstellung in Repositorien vorgesehen, dies gilt auch für soziale und wissenschaftliche Netzwerke und Plattformen.

**Verlag und Copyright:**  
© 2018 by  
Georg Thieme Verlag KG  
Rüdigerstraße 14  
70469 Stuttgart  
ISSN 0932-8114

Nachdruck nur  
mit Genehmigung  
des Verlags

 **Thieme**

## Versorgung zur sexuellen Gesundheit unter dem Prostituiertenschutzgesetz – mehr Fragen als Antworten?

Harriet Langanke<sup>a</sup>

**Zusammenfassung:** Ein Gesetz, dessen Name „Gesetz zum Schutz von in der Prostitution tätigen Personen“ (ProstSchG) das Versprechen birgt, Prostituierte zu schützen, legt die Frage nahe, ob und wie sich dieser Schutz auf die sexuelle Gesundheit der genannten Zielgruppe auswirkt. Der Beitrag betrachtet zum einen den grundlegenden Ansatz des Gesetzes und stellt einen Zusammenhang her mit anderen gesetzlichen Regelungen, die der gesundheitlichen Versorgung in der Sexarbeit dienen. Zum anderen erläutert der Beitrag am Beispiel von drei ausdrücklich im ProstSchG benannten Bereichen (Anmeldepflicht, Beratungspflicht und Kondompflicht), inwiefern das Gesetz strukturelle Risiken für die Menschen in der Sexarbeit birgt. Er kommt zu dem Ergebnis, dass die stigmatisierenden Kontrollen, die mit dem ProstSchG verbunden sind, die Vulnerabilität der betroffenen Menschen erhöhen, statt ihre sexuelle Gesundheit zu schützen.

**Schlüsselworte:** Gesetzgebung; Prostitution; Sexarbeit

### Sexual Health Care under the Prostitutes Protection Act – More Questions than Answers?

**Abstract:** An act named the Prostitutes Protection Act (ProstSchG), thereby claiming to protect sex workers, needs to be questioned as to whether its intention to protect actually has any impact on the sexual health of the group addressed. The article reviews the fundamental approach of the law and considers its relationship to other legal regulations serving the sexual health of people in sex work. Taking three issues explicitly mentioned by the ProstSchG (mandatory registration, mandatory counseling and mandatory condom use), the article explains how the law puts sexual health in sex work structurally at risk. The article shows that stigmatizing controlling mechanisms associated with the ProstSchG actually enhance the vulnerability of the target group instead of protecting their sexual health.

**Keywords:** legislation; prostitution; sex work

---

<sup>a</sup> Center for Sexology and Sexuality Studies, Universität Malmö/Schweden

Über viele Jahre hinweg haben ExpertInnen aus dem Gesundheitsbereich das Entstehen des sogenannten Prostituiertenschutzgesetzes kritisch begleitet (BMFSFJ 2017; GSSG 2017). Die Fachleute, deren hauptsächliche Expertise im Segment der sexuellen Gesundheit liegt, sind sich weitgehend einig: Das Gesetz birgt erhebliche Risiken für die sexuelle Gesundheit. Welche Risiken das sind und warum sie in Kauf genommen werden, gilt es zu beleuchten.

## Die Regulierung der Sexarbeit

In Deutschland ist Sexarbeit grundsätzlich legal. Das Prostitutionsgesetz (ProstG) schuf Ende 2001 eine zuvor bestehende Sittenwidrigkeit ab. Seither sind Verträge in der Sexarbeit ebenso gültig wie in anderen Branchen; SexarbeiterInnen können ihr Salär von zahlungsunwilligen KundInnen vor Gericht einfordern und sich auch sozialversicherungspflichtig anstellen lassen (Steffan 2004). Letzteres wird jedoch von den überwiegend selbstständig arbeitenden Menschen in der Sexarbeit kaum praktiziert (BMFSFJ 2007).

Sexarbeit wird allgemein durch eine Vielzahl von Gesetzen und Verfahren reguliert, beispielsweise aus dem Straf-, Bau-, Gewerbe-, Polizei- oder Steuerrecht (Czarnecki et al. 2014). Auch Städte mit mehr als 50.000 EinwohnerInnen können Sexarbeit mithilfe von Sperrgebietsverordnungen einschränken (EGStGB 1974). Im Juli 2017 trat das „Gesetz zur Regulierung des Prostitutionsgewerbes sowie zum Schutz von in der Prostitution tätigen Personen“, kurz ProstSchG, in Kraft. Dieses unter Fachleuten umstrittene Gesetz sieht unter anderem eine Trias von bußgeldbewehrten Pflichten vor, die im Zusammenhang mit der sexuellen Gesundheit stehen: eine Anmeldepflicht für Prostituierte in §3, eine Kondompflicht in §10 sowie eine verpflichtende Gesundheitsberatung in §32, ohne die eine Anmeldung nicht möglich ist. Gerade diesen Zusammenhang sehen viele in der Beratungsarbeit als kontraproduktiv an, weil gesundheitliche Beratung gemäß medizinischer und wissenschaftlicher Leitlinien auf freiwilliger Basis erfolgen sollte (Bremer et al. 2015).

## Fachbehörden und das ProstSchG

Allen voran weisen VertreterInnen aus dem öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) seit Jahren auf strukturelle Problematiken hin, die das ProstSchG für die öffentliche Gesundheit mit sich bringt (MGEPA NRW 2014). Denn eine zentrale Aufgabe des ÖGD ist es, die Ausbreitung von Infektionen zu verhindern – auch jenen Infektionen, die sexuell übertragbar sind (*sexually transmitted infections*, STI). Eigentlich ist Sexualität in unserer Gesellschaft eine Privatangelegenheit. Weil aber die Gesellschaft ein „öffentliches Interesse an privaten Infektionen“ hat (Nitschke-Özbay 2004), sind Einrichtungen des ÖGD zuständig, wenn es um die Aufklärung und Verhütung von STI geht,

zu denen neben HIV, Syphilis, Gonorrhoe, Chlamydien auch etliche weitere gehören.

Seit über 15 Jahren nehmen kommunale Gesundheitsämter dieses gesellschaftliche Interesse auf der Grundlage des seit 2001 geltenden Infektionsschutzgesetzes (IfSG) wahr. Kurz nach dem IfSG trat 2002 das Prostitutionsgesetz (ProstG) in Kraft, mit dem die zuvor bestehende Sittenwidrigkeit sexueller Dienstleistungen aufgehoben wurde – und das damit die Rechte der Menschen in der Sexarbeit stärkte, die bis dahin keinen gesetzlichen Anspruch auf die für ihre sexuellen Dienste vereinbarten Honorare geltend machen konnten. Das IfSG hatte das zuvor bestehende „Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten“ von 1953 abgelöst und ebenfalls in mehrfacher Hinsicht einen „Paradigmenwechsel“ eingeleitet (Leidel 2004).

Den Gesundheitsbehörden wird durch das IfSG auferlegt, Beratung, Untersuchung und Behandlung sicherzustellen. Für Individuen stärkt das IfSG jedoch die Eigenverantwortung, statt wie zuvor mutmaßlich infizierten Einzelpersonen Pflichten aufzuerlegen oder gar mit Zwangsmaßnahmen gegen sie vorzugehen. Denn die am Beispiel von HIV und Aids gelernten *Public-Health*-Lektionen zeigen: „Alles, was Betroffene und Gefährdete von der Inanspruchnahme von Beratung und [...] Behandlung abhält, erweist sich als Hindernis“ im Kampf gegen STI. Bewährt hat sich dagegen dasjenige, was Stigmatisierung der Betroffenen verhindert und sie „gleichsam zu Verbündeten“ bei der Bekämpfung von STI macht (ebd.).

### **Pflicht zur Gesundheit?**

Am neuen ProstSchG kritisieren VertreterInnen des ÖGD deshalb vor allem die Koppelung von Anmelde- und Beratungspflicht, die das Gesetz für in der Sexarbeit tätige Personen vorsieht. Seit dem IfSG haben sich in vielen Gesundheitsämtern gut genutzte Fachstellen etablieren können, die meist das Kürzel STI im Namen tragen, der sexuellen Gesundheit aber auch in einem umfassenderen Sinn dienen (RKI 2012). Denn dort erhalten oft auch Menschen ohne Krankenversicherung gesundheitliche Beratung und teilweise auch medizinische Versorgung. Solche Angebote haben auch und vor allem für ausländische SexarbeiterInnen große Bedeutung, weil sie niedrigschwellig, anonym und kostenlos sind. Vielerorts konnte sich so zwischen den Gesundheitsbehörden und den Menschen in der Sexarbeit ein vertrauensvolles Verhältnis entwickeln. Ob diese Angebote zur freiwilligen, vertrauensvollen Nutzung Bestand haben, wenn das neue ProstSchG mit Ordnungsstrafen bei versäumter Anmeldung droht, erscheint fraglich. Schon im August 2015 warnte der Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (BVÖGD) gemeinsam mit AmtsleiterInnen namhafter Gesundheitsämter: Die „Anmelde- und Beratungspflicht für Prostituierte stellt einen erheblichen Eingriff in Persönlichkeitsrechte dar. Sie ist in hohem Maße stigmatisierend und ungeeignet, mögliche Opfer von Menschenhandel und Gewalt zu identifizieren und zu schützen“ (BVÖGD

2015). Dieser Kritik schloss sich auch der Deutsche Ärztetag im Mai 2016 an (Bundesärztekammer 2016).

### **Pflicht zum Kondomgebrauch?**

Werden Anmelde- und Beratungspflicht von der Kritik mit Sorge und als kontraproduktiv betrachtet, so löst die im Gesetz festgelegte Kondompflicht für Kunden von SexarbeiterInnen vor allem Befremden aus (Tamayo 2016). Zwar gilt der Kondomgebrauch als wichtige, jedoch nur als eine von vielen Maßnahmen des so genannten Safer Sex (Rademacher 2004). Sich per Gesetz auf eine einzelne Maßnahme festzulegen, die zudem nur bei bestimmten sexuellen Praktiken vor Infektionen schützt, erscheint ExpertInnen bedenklich. So schreibt die Deutsche STI-Gesellschaft:

„Die Erfolge des intensiven Bewerbens des Kondomgebrauches und von Safer-Sex-Praktiken im Rahmen der HIV-Prävention haben gezeigt, dass Aufklärung effektiver wirkt als Zwang. Kondome werden nicht häufiger und sachgerechter angewendet, wenn sie vorgeschrieben werden. [...] Die Forderung einer Kondompflicht ist irrational, schon weil die Umsetzung sich nicht kontrollieren lässt. Sie ist auch gefährlich, weil sie die Betroffenen in Scheinsicherheit vor sexuell übertragbaren Infektionen (STI) wiegt, wie etwa Chlamydien, Gonokokken, Syphilis, Humane Papillomaviren, die trotz Kondomgebrauch leicht übertragbar sind. [...] Viel wichtiger ist daher, das Vertrauen in Beratungsstellen zu stärken, damit diese bei Symptomen aufgesucht werden. Denn wer das Kondom entgegen der Vorschrift weggelassen hat, scheut den Arztbesuch eher, weil er/sie größere Schuldgefühle hat. Auch hier können wir aus über 30-jähriger Präventionsarbeit im HIV-Bereich lernen und sollten alte Fehler nicht wiederholen. [...] Für die Annahme, dass eine Kondompflicht die SexarbeiterInnen in den Verhandlungen mit Kunden stärkt, gibt es keine wissenschaftliche Evidenz“ (DSTIG 2015).

Dass diese Evidenz fehlt, ist auch deshalb bemerkenswert, weil es im Freistaat Bayern schon seit 2006 eine Kondompflicht in der Sexarbeit gibt. Dort hat sie zwar zu Bespitzelungen und fragwürdigen Kontrollen durch „Scheinkunden“ geführt (Sommer 2014), einen Rückgang von STI können die Zahlen des Robert-Koch-Instituts hingegen nicht belegen (RKI 1996–2017).

### **Fachverbände und das ProstSchG**

Als wissenschaftlich-medizinische Fachgesellschaft zur Förderung der sexuellen Gesundheit hat die Deutsche STI-Gesellschaft (DSTIG) in wiederholten Stellungnahmen das hohe Stigmatisierungspotenzial kritisiert, das mit der Anmeldepflicht für Prostituierte verbunden ist. Sie fürchtet „durch das Gesetz ein Abdrängen der Betroffenen in die Illegalität. Das würde insbesondere die STI-Prävention erschweren und die sexuelle Gesundheit der gesamten Bevölkerung gefährden“ (DSTIG 2016). Dass sich die Interessenvertretungen der Prostituierten gegen das Gesetz wenden, mag da wenig

überraschen. Für den Berufsverband erotische und sexuelle Dienstleistungen (BesD) fordert deren Sprecherin Undine de Rivière anstelle der Zwangsregistrierung, „die Möglichkeit zur anonymen, kostenlosen und Sexarbeit akzeptierenden Gesundheitsvorsorge [...] zu schaffen. Wo diese Möglichkeiten bestehen, werden sie von SexarbeiterInnen gern und freiwillig angenommen“ (de Rivière 2014). Und das Bündnis der Fachberatungsstellen für Sexarbeiterinnen und Sexarbeiter (Bufas) lehnt weite Teile des ProstSchG als „realitätsfremd, diskriminierend und für die in der Sexarbeit Tätigen kriminalisierend“ ab (Bufas 2015). Nicht zuletzt haben Organisationen der Zivilgesellschaft, die sich der sexuellen Gesundheit verpflichtet sehen, vor den Risiken gewarnt, die mit einer Registrierungs- und Beratungspflicht einhergehen. Unisono erklärten die Deutsche Aidshilfe (DAH) und die Gemeinnützige Stiftung Sexualität und Gesundheit (GSSG): „Freiwillige Beratungen werden gerne angenommen. Kontrolle und Repression führen dazu, dass viele Frauen illegal arbeiten, sodass Hilfs- und Präventionsangebote sie nicht mehr erreichen“ (DAH 2015). Wie erfolgreich der Geist des IfSG wirkt, ist empirisch und wissenschaftlich gut belegt, sowohl für Deutschland (Kavemann und Rabe 2008) als auch international (Reeves et al. 2017). Es bleibt zu fragen, warum das ProstSchG diese Erfolge gerade für den Bereich der Sexarbeit ausblendet und Freiwilligkeit an drei Stellen – Beratung, Anmeldung, Kondomgebrauch – durch Zwang ersetzt. Eine Vermutung liegt darin, dass es weniger um Gesundheit als vielmehr um Sexualität geht – oder zumindest um ihre bezahlten Varianten in der Sexarbeit.

### **Fakten zur Sexarbeit?**

Wer über Sexarbeit reflektieren will, steht vor keiner leichten Aufgabe. Das beginnt schon bei den Zugängen zum Forschungsgegenstand. Wo Stigma und Ausgrenzung die Zugänge zum Feld erschweren, wo Menschen in der Sexarbeit „beforscht“ statt an der Forschung beteiligt werden, fehlt es an wissenschaftlich gesicherten Daten und Fakten. Bislang liegen keine zuverlässigen Zahlen zur Sexarbeit in Deutschland vor, niemand kann seriös die Zahl der SexarbeiterInnen oder ihrer KundInnen benennen. Schätzungen, die in den Medien kursieren, variieren oft abhängig von bestimmten Interessen. Ob es in Deutschland 20.000, 40.000 oder viele hunderttausend AnbieterInnen für sexuelle Dienste gibt, kann niemand sagen. Und das wird sich auch kaum ändern, solange SexarbeiterInnen anders als ÄrztInnen oder FriseurInnen kein Interesse daran haben, sich zählen oder gar registrieren zu lassen. Ebenso wenig lässt sich sagen, wie viele MigrantInnen aktuell in Deutschland in der Sexarbeit tätig sind und wie hoch ihre Zahl im Vergleich zu deutschen Frauen und Männer ist.

## Zu wenig gesichertes Wissen

Nicht nur die Zahl der Menschen in der Sexarbeit ist unklar. Auch ihre Arbeitsfelder entziehen sich meist einer systematischen Betrachtung. Wie viele Frauen arbeiten in Bordellen? Wie viele auf der Straße? Wie viele bieten „bizarre“ Dienste beispielsweise als Domina an, wie viele arbeiten immer mit Kondom? Ist die Arbeit auf dem Straßenstrich automatisch prekär und die im Bordell immer mit Zuhälterei verbunden? Und wie ist das Preisgefüge, was bedeuten Flatrates oder All-inclusive-Angebote einschlägiger Etablissements? Und wie hoch ist eigentlich der Anteil der Männer, die sexuelle Dienste anbieten? Wo es wenige Daten gibt, bleibt viel Raum für Meinung. Wo es an Faktenwissen fehlt, bestimmen oft Fiktionen den öffentlichen Diskurs. Das ist bei der Sexarbeit nicht anders. Erschwerend kommt hinzu: Wer einen Ausschnitt der Sexarbeit kennt, läuft Gefahr, dieses partielle Wissen zu verallgemeinern. Das erschwert den Blick auf die vielen unterschiedlichen Erscheinungsformen der Sexarbeit. Dabei ist die Branche mindestens so vielfältig wie beispielsweise die Gastronomie. In der gibt es schließlich auch Angebote für beinahe jede Vorliebe: von der schnellen Imbiss-Kost bis zum abendfüllenden Gourmet-Gelage, vom exotischen Speise-Experiment bis zur Leibspeise im vertrauten Stammlokal.

## Die Suche nach dem passenden Wort

Die Herausforderungen im Umgang mit dem Thema zeigen sich auch bei der Wahl der richtigen Worte. Was meinen wir überhaupt, wenn wir von Sexarbeit sprechen? Ist der Begriff aus dem ProstSchG, also Prostitution, ein angemessenes Wort? Hinter der Auseinandersetzung um Begriffe steht meist auch ein ideologischer Dissens. Wer „Sex gegen Geld“ grundsätzlich für ein Verbrechen hält und in der Prostitution ausschließlich eine Manifestation patriarchalischer Machtverhältnisse erkennt, nutzt meist andere Vokabeln als diejenigen, die eine selbstbestimmte Sexualität auch in der Prostitution fördern wollen. In der Sexualwissenschaft wird „Sexarbeit“ zumeist als Sammelbegriff benutzt. Dort passt er immer, wenn es um sexuelle Handlungen gegen Entgelt geht: von den Darstellungen in einem Porno-Film bis zur kommerziellen Tantra-Massage, vom nackten Räkeln gegen Geld vor Internet-Kameras bis zum teuren Escort-Service für die mehrtägige Dienstreise. Prostitution wäre in diesem Zusammenhang nur die „klassische“ sexuelle Dienstleistung. Apropos Dienstleistung: Der BesD, also der Verband für Sexarbeitende in Deutschland, nennt sich selbst Berufsverband erotische und sexuelle Dienstleistungen. Denn der Begriff Sexarbeit ist eigentlich eine Rückübersetzung aus dem Englischen *sex work*. Im internationalen Kontext wird überwiegend von „sex work“ gesprochen, wenn ein neutraler Begriff zum Einsatz kommen soll. „Sex work“ und „Sexarbeit“ werden aber auch als emanzipatorische Vokabeln benutzt, die den Arbeitscharakter betonen sollen. Der Begriff „Prostitution“ trägt für viele Menschen in der Sexarbeit die falschen Konnotationen. Den einen ist der

Begriff zu eng, weil er der breiten Vielfalt im Markt keine Rechnung trägt. Die anderen verbinden ihn mit dem Oxymoron „Zwangsprostitution“ und setzen Sexarbeit mit Verbrechen, Gewalt und Menschenhandel gleich. Gleichzeitig gibt es innerhalb der Sexarbeit Menschen, die sich ebenso selbstbewusst als Prostituierte bezeichnen, wie homosexuelle Männer sich schwul nennen. Internationale Organisationen wie die Weltgesundheitsorganisation oder auch UNAids weisen regelmäßig darauf hin, dass Sex bzw. sexuelle Dienstleistungen nicht immer nur im Austausch gegen Geld angeboten und vollzogen werden (UNAIDS 2011; WHO 2017). Der sogenannte *transactional sex*, bei dem die Entlohnung in der Finanzierung des Studiums oder auch im Bereitstellen einer sicheren Unterkunft besteht, gehört ebenfalls zum weiten Feld der Sexarbeit. Fachforen im Internet, seien es Foren von Kunden, sogenannte Freierforen, aber auch andere Plattformen zu sexuellen Dienstleistungen, haben die komplexe Problematik sprachlich verkürzt. Sie sprechen schlicht von *PaySex*, manchmal auch *Pay6*. Und aus der Sexarbeiterin oder Prostituierten wird eine SDL – eine Sexdienstleisterin (Langanke 2014).

### Die sexuelle Dienstleistung

Doch was genau ist eine sexuelle Dienstleistung? Viel zu selten fragt die Forschung explizit danach, welche Art von Sex gegen Geld geleistet wird. Dabei wäre aus gesundheitlicher Sicht gerade das von großer Bedeutung. Denn je nachdem, welche (Schleim-)Häute mit welcher (Schleim-)Haut oder Körperflüssigkeit anderer Menschen in Kontakt kommen, unterscheiden sich die Ansteckungsrisiken für sexuell übertragbare Infektionen – und auch die Schutzmaßnahmen.

Untersuchungen von Freierforen und anderen Internetplattformen zeigen, dass die am meisten nachgefragte sexuelle Dienstleistung – zumindest in Europa und Nordamerika – der sogenannte *Girlfriendsex* (kurz auch „GF6“) ist (Milrod und Monto 2012). Auch wenn nicht immer alle genau dasselbe darunter verstehen, umfasst die Bezeichnung doch einen gewissen Standard: ein bisschen miteinander warm werden, orale Stimulation („französisch“), Geschlechtsverkehr, gern mit einem Stellungswechsel, fertig. Daneben findet in der Sexarbeit all das statt, was auch sonst in der Sexualität passiert: Reden und Schmusen, Bizarres und Exotisches. Die Bandbreite dessen, was in den Foren beschrieben wird, ist groß, lässt aber keine Rückschlüsse zu, welche Erscheinungsformen wie häufig, wie repräsentativ sind. Der Forschungsbedarf ist also enorm. Doch wenn sich die Befürchtungen der Fachleute bewahrheiten, fördert das ProstSchG nicht die Bereitschaft der Betroffenen, sich an Forschungen über ihr Tätigkeitsfeld zu beteiligen.

## Herausforderung für die gesundheitliche Versorgung

Auch etliche Monate nach seinem Inkrafttreten ist nicht klar, wie die Länder und Kommunen das neue ProstSchG umsetzen werden (Löffler 2017). Klar ist aber, dass sich nicht alle Menschen, die in der Sexarbeit tätig sind, als Prostituierte anmelden werden. Viele fürchten erhebliche Nachteile, wenn ihre Erwerbsquelle bekannt wird. Die Fachverbände begründen das mit dem hohen Stigma-Risiko, das mit Sexarbeit verbunden ist. Sie verweisen auch auf unabsehbar negative Konsequenzen für die Betroffenen, da Prostitution in etlichen – auch europäischen – Ländern kriminalisiert ist (ProCon 2016). Wie oben geschildert, befürchten Fachleute deshalb, dass SexarbeiterInnen, die sich nicht anmelden, künftig den Kontakt zu öffentlichen Stellen generell vermeiden und in eine Art Halblegalität abtauchen. Ihre gesundheitliche Versorgung wäre durch den ÖGD kaum noch zu gewährleisten. Damit könnten für ÄrztInnen in Kliniken und Praxen neue Herausforderungen verbunden sein. Vieles, was bisher erfolgreich im ÖGD angesiedelt ist, könnte sich verlagern. Ob und wo SexarbeiterInnen dann noch die erforderliche Aufklärung zu STI, eine empathische Beratung zu sexuellen Praktiken und unkomplizierte medizinische Versorgung beispielsweise bei Kondomunfällen erhalten, lässt sich zum jetzigen Zeitpunkt nicht sagen.

Möglicherweise hängt ihre Versorgung auch davon ab, wie offen, flexibel und fachlich kompetent sich beispielsweise niedergelassene ÄrztInnen auf ihre PatientInnen aus der Sexarbeit einstellen. Ein erstes Signal dazu geht von einer Initiative der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Frauenheilkunde und Geburtshilfe (DGPF) aus. Die Fachgesellschaft hat im Frühjahr 2017 gemeinsam mit der Hamburger Beratungsstelle für Sexarbeiterinnen *ragazza* die Aktion „Roter Stöckelschuh“ gestartet. Dabei können Arztpraxen und Ambulanzen mit einem Aufkleber signalisieren, dass sie ansprechbar sind für die Themen von Menschen in der Sexarbeit (Rytina 2017).

## Schutz und Kontrolle

Sexualität ist in unserer Gesellschaft, ob bezahlt oder nicht, eine intime, private und schutzbedürftige Angelegenheit. Doch die Bestandsaufnahme zum ProstSchG nährt die Vermutung, dass es dem Gesetz nicht um den gesundheitlichen Schutz von Menschen in der Sexarbeit geht. Weder um den Schutz ihrer sexuellen Gesundheit noch um ihren Schutz vor sexualisierter Gewalt. Sonst hätten sich die positiven Erfahrungen mit dem Paradigmenwechsel von 2001/2002 anders manifestieren müssen. Zum Beispiel in einem Ausbau von Beratungs- und Versorgungsangeboten, die freiwillig und niedrigschwellig zugänglich sind. Wenn nun stattdessen Kontrolle und Verfolgung im Vordergrund stehen, erhöht das die Vulnerabilität der betroffenen Menschen. Ob die Bereitschaft, gesundheitliche Versorgung auf dem Altar ordnungspolitischer Repression zu opfern, einer rückwärtsgewandten Sexualmoral entspringt, wäre noch zu klären.

## Literatur

- [BMFSFJ] Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Bericht der Bundesregierung zu den Auswirkungen des Gesetzes zur Regelung der Rechtsverhältnisse der Prostituierten (Prostitutionsgesetz – ProstG). Berlin: BMFSFJ 2007 [Als Online-Dokument: <https://www.bmfsfj.de/blob/93344/372c03e643f7d775b8953c773dcec8b5/bericht-der-br-zum-prostg-broschuere-deutsch-data.pdf>]
- [BMFSFJ] Bundesministerium für Frauen, Senioren, Familie und Jugend. Prostituiertenschutzgesetz. Stellungnahmen. Berlin: BMFSFJ 2017 [Als Online-Dokument: [www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/gesetze/prostituierten-schutzgesetz---prostschg-/113880](http://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/gesetze/prostituierten-schutzgesetz---prostschg-/113880)]
- Bremer V, Brockmeyer NH, Coenenberg J, Haar K, Hörnle R, Hoyme UB, Jessen H, Kiehl W, Köhler E, Körber J, Kuske M, Kuttner-May S, Langanke H, Manos A, Meyer T, Nielsen S, Nitschke H, Platzmann-Scholten A, Potthoff A, Rasokat H, Schöfer H, Schafberger A, Spornraft-Ragaller P, Steffan E, Throm W, Walter G, Zedlack C. AWMF-Leitlinie STI/STD – Beratung, Diagnostik und Therapie. Berlin: AWMF 2015 [Als Online-Dokument: [www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/059-0061\\_S1\\_STI\\_STD-Beratung\\_2015-07.pdf](http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/059-0061_S1_STI_STD-Beratung_2015-07.pdf)]
- [Bufas] Bündnis der Fachberatungsstellen für Sexarbeiterinnen und Sexarbeiter e.V. Stellungnahme zum „Entwurf eines Gesetzes zur Regulierung des Prostitutionsgewerbes sowie zum Schutz von in der Prostitution tätigen Personen“ (Prostituiertenschutzgesetz, ProstSchG) des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ). Berlin: bufas 2015 [Als Online-Dokument: [www.bufas.net/cms/wp-content/uploads/bufas-Stellungnahme-2015-09-10.pdf](http://www.bufas.net/cms/wp-content/uploads/bufas-Stellungnahme-2015-09-10.pdf)]
- Bundesärztekammer. 119. Deutscher Ärztetag. Beschlussprotokoll. Berlin: Bundesärztekammer 2016 [Als Online-Dokument: [www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/downloads/pdf-Ordner/119.DAET/119DAETBeschlussprotokoll20160603.pdf](http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/119.DAET/119DAETBeschlussprotokoll20160603.pdf)]
- [BVÖGD] Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des öffentlichen Gesundheitsdienstes. Stellungnahme zu den Vereinbarungen der Koalitionsfraktionen zum Prostituiertenschutzgesetz vom 03.02.2015 in Ergänzung zu den im August 2014 vereinbarten Eckpunkten. Berlin: BVÖGD 2015 [Als Online-Dokument: [bvoegd.de/wp-content/uploads/2015/08/150410\\_Statement\\_ProstSchutzG\\_Pflichtuntersuchung.pdf](http://bvoegd.de/wp-content/uploads/2015/08/150410_Statement_ProstSchutzG_Pflichtuntersuchung.pdf)]
- Czarnecki D, Engels H, Kavemann B, Steffan E, Schenk W, Törnau D. Prostitution in Deutschland – Fachliche Betrachtung komplexer Herausforderungen. Berlin: SPI Forschung 2014 [Als Online-Dokument: <http://www.spi-research.eu/wp-content/uploads/2014/11/ProstitutionFinal.pdf>]
- de Rivièrè U. BesD befürchtet Verschlechterung der Arbeitsbedingungen durch Pläne der Koalition. Berlin: BesD 2014 [Als Online-Dokument: <https://dev.berufsverband-sexarbeit.de/index.php/2014/08/14/besd-befuerchtet-verschlechterung-von-arbeitsbedingungen-durch-plaener-koalition/>]
- [DAH] Deutsche Aidshilfe. Prostituiertenschutzgesetz: Neue Gefahren statt Schutz. Berlin: DAH 2015 [Als Online-Dokument: [www.aidshilfe.de/meldung/prostituiertenschutzgesetz-neue-gefahren-statt-schutz](http://www.aidshilfe.de/meldung/prostituiertenschutzgesetz-neue-gefahren-statt-schutz)]
- [DSTIG] Deutsche STI-Gesellschaft. Stellungnahme der Deutschen STI-Gesellschaft zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend eines Gesetzes zur Regulierung des Prostitutionsgewerbes sowie zum Schutz von in der Prostitution tätigen Personen vom 29.07.2015. Bochum: DSTIG 2015 [Als Online-Dokument: [http://dstig.de/images/positionspapier%20der%20dstig%20sexarbeit\\_final\\_0315.pdf](http://dstig.de/images/positionspapier%20der%20dstig%20sexarbeit_final_0315.pdf)]
- [DSTIG] Deutsche STI-Gesellschaft. Stellungnahme der Deutschen STI-Gesellschaft zur Umsetzbarkeit des ProstSchG und zu den zu erwartenden Auswirkungen auf die STI-Beratungsstellen der Gesundheitsämter. Bochum: DSTIG 2016 [Als Online-Dokument: [http://www.dstig.de/images/pdf/stellungnahme\\_prostschg\\_sept16\\_220916\\_final.pdf](http://www.dstig.de/images/pdf/stellungnahme_prostschg_sept16_220916_final.pdf)]
- [GSSG] Gemeinnützige Stiftung Sexualität und Gesundheit. Standpunkte. Köln: GSSG 2017 [Als Online-Dokument: [www.stiftung-gssg.de/themen-projekte/sexarbeit/standpunkte-sexarbeit/index.html?a=83&level=1](http://www.stiftung-gssg.de/themen-projekte/sexarbeit/standpunkte-sexarbeit/index.html?a=83&level=1)]
- Kavemann B, Rabe H, Hrsg. Das Prostitutionsgesetz. Aktuelle Forschungsergebnisse, Umsetzung und Weiterentwicklung. Leverkusen: Barbara Budrich 2008
- Langanke H. Sexuelle Gesundheit bei Prostitutionskunden. In: HIV and more 2014; 2014(4): 18–19
- Leidel J. Das Infektionsschutzgesetz – Paradigmenwechsel im Umgang mit STD? In: SPI Forschung GmbH, Hrsg. Sexuell übertragbare Krankheiten. Ein Lesebuch für die Beratungspraxis. Heidelberg: Asanger 2004; 36–44
- Löffler J. Diese Behörden blockieren die Umsetzung des Gesetzes zum Schutz von Prostituierten. In: BuzzFeedNews 19.10.2017 [Als Online-Dokument: <https://www.buzzfeed.com/juliane->

- loeffler/prostitutionsschutzgesetz-teuer-unverständlich-chaotisch?utm\_term=.eym7Qyqxx#.tj0Zx0DAA]
- [MGEPA NRW] Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen, Hrsg. Der Runde Tisch Prostitution Nordrhein-Westfalen. Abschlussbericht. Auftrag, Herausforderungen und Ergebnisse, verabschiedet am 8.10.2014. Düsseldorf: MGEPA NRW 2014 [Als Online-Dokument: [https://www.mhkbw.nrw/mediapool/pdf/emanzipation/frauen/RTP\\_Abschlussbericht.pdf](https://www.mhkbw.nrw/mediapool/pdf/emanzipation/frauen/RTP_Abschlussbericht.pdf)]
- Milrod C, Monto MA. The Hobbyist and the Girlfriend Experience: Behaviors and Preferences of Male Customers of Internet Sexual Service Providers. *Deviant Behav* 2012; 33: 792–810
- Nitschke-Özbay H. Sexuell übertragbare Krankheiten als Handlungsfeld von Gesundheitspolitik. In: SPI Forschung gGmbH, Hrsg. Sexuell übertragbare Krankheiten. Ein Lesebuch für die Beratungspraxis. Heidelberg: Asanger 2004; 45–66
- ProCon: 100 Countries and their Prostitution Policies. Santa Monica, CA: ProCon 2016 [Als Online-Dokument: <https://prostitution.procon.org/view.resource.php?resourceID=000772>]
- Rademacher M. Barrieren und Barrieremethoden. In: SPI Forschung gGmbH, Hrsg. Sexuell übertragbare Krankheiten. Ein Lesebuch für die Beratungspraxis. Heidelberg: Asanger 2004; 204–208
- Reeves A, Steele S, Stuckler D, McKee M, Amato-Gauci A, Semenza JC. National Sex Work Policy and HIV Prevalence among Sex Workers: An Ecological Regression Analysis of 27 European Countries. *Lancet HIV* 2017;4: e134–e140 [Als Online-Dokument: [www.thelancet.com/journals/lanhiv/article/PIIS2352-3018\(16\)30217-X/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lanhiv/article/PIIS2352-3018(16)30217-X/fulltext)]
- [RKI] Robert-Koch-Institut. *Epidemiologisches Bulletin*. Berlin: RKI 1996–2017 [Als Online-Dokument: [www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/epid\\_bull\\_node.html](http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/epid_bull_node.html)]
- [RKI] Robert-Koch-Institut, Hrsg. Workshop des Robert-Koch-Instituts zum Thema STI-Studien und Präventionsarbeit bei Sexarbeiterinnen. 13.-14. Dezember 2011. Berlin: RKI 2012 [Als Online-Dokument: [www.rki.de/DE/Content/InfAZ/S/STI/Studien/KABPsurvSTI/KABPsurvSTI\\_Bericht.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/S/STI/Studien/KABPsurvSTI/KABPsurvSTI_Bericht.pdf?__blob=publicationFile)]
- Rytina S. Aktion „Roter Stöckelschuh“ will Sexarbeiterinnen den Zugang in die Frauenarzt-Praxis erleichtern. In: Mescap 28.03.2017 [Als Online-Dokument: [https://deutsch.mescap.com/artikelansicht/4905870#vp\\_2](https://deutsch.mescap.com/artikelansicht/4905870#vp_2)]
- Sommer T. Kondompflicht für Freier. In: Deutsche Aidshilfe. *magazin.hiv* 07.03.2014 [Als Online-Dokument: <https://magazin.hiv/2014/03/07/kondompflicht-fuer-freier/>]
- Steffan E. Gesundheitsförderung für Prostituierte – notwendige öffentliche Aufgabe? In: SPI Forschung gGmbH, Hrsg. Sexuell übertragbare Krankheiten. Ein Lesebuch für die Beratungspraxis. Heidelberg: Asanger 2004; 337–341
- Tamayo, M. Gesetze für Prostituierte: Schutz oder Zwang? In: *Blickpunkt öffentliche Gesundheit* 2016; 32(2): 5–6 [Als Online-Dokument: [www.akademie-oegw.de/fileadmin/customers-data/Blickpunkt/Blickpunkt\\_2016/BP\\_2\\_16\\_Druck.pdf](http://www.akademie-oegw.de/fileadmin/customers-data/Blickpunkt/Blickpunkt_2016/BP_2_16_Druck.pdf)]
- UNAIDS – Joined United Nations Programme on HIV/AIDS. *Terminology Guidelines*. Genf 2011 [Als Online-Dokument: [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/JC2118\\_terminology-guidelines\\_en\\_1.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2118_terminology-guidelines_en_1.pdf)]
- WHO – World Health Organisation. *Sexual Health and its Linkages to Reproductive Health: An Operational Approach*. Genf: WHO 2017 [Als Online-Dokument: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/258738/1/9789241512886-eng.pdf?ua=1>]

*Korrespondenzadresse*

Harriet Langanke

GSSG – Gemeinnützige Stiftung Sexualität und Gesundheit

Odenwaldstr. 72

51105 Köln

harriet.langanke@stiftung-gssg.org