

DEUTSCHE STI-GESELLSCHAFT (DSTIG)

Deutsche Gesellschaft zur Förderung der Sexuellen Gesundheit



Deutsche STI-Gesellschaft • Geschäftsstelle

Prof. Dr. N.H. Brockmeyer • Dermatologische Klinik der Ruhr-Universität • WIR „Walk In Ruhr“
im St. Elisabeth Hospital, Bleichstraße 15, 44787 Bochum

Präsident:

Prof. Dr. N.H. Brockmeyer

WIR „Walk In Ruhr“

Klinik für Dermatologie, Venerologie
und Allergologie der Ruhr-Universität

Besucheradresse: Große Beckstraße
12, 44787 Bochum

Postanschrift: WIR „Walk In Ruhr“ im
St. Elisabeth-Hospital, Bleichstraße
15, 44787 Bochum

Tel. 0234-5098923

Fax 0234-5098924

Email: n.brockmeyer@derma.de

Vizepräsident:

Prof. Dr. G. Gross, Rostock

Generalsekretärin:

Dr. V. Bremer, Berlin

Schatzmeisterin:

Dr. P. Spornraft-Ragaller, Dresden

Ehrenpräsident:

Prof. Dr. D. Petzoldt, Heidelberg

WWW.DSTIG.DE

13.03.2021

Statement der DSTIG gegen die Kriminalisierung von Sexarbeit („Einführung eines so genannten Sexkauf-Verbots) in Deutschland anlässlich der Sendung „Prostitution - kein Beruf wie jeder andere“, ausgestrahlt von 3sat/ZDF am 4.3.2021

Die Sendung „Prostitution – kein Beruf wie jeder andere“ ist in einem erschreckend hohen Maße unwissenschaftlich und unreflektiert, sie wird einer fundierten Diskussion des Themas „Prostitution“ in Deutschland nicht gerecht. Im Gegenteil, in dieser Sendung werden leicht widerlegbare Behauptungen als Fakten dargestellt und eine angemessene Auseinandersetzung verhindert.

Konkret:

Die Sendung weist eine Vielzahl von verzerrenden Darstellungen, falschen Schlussfolgerungen und unbelegten Behauptungen auf. So viele, dass sie an dieser Stelle nicht alle behandelt werden können. Im Folgenden konzentrieren wir uns auf die Kernaussage der Sendung:

So wird behauptet, die in Schweden geltende Kriminalisierung von männlichen Kunden von Prostituierten führe zu einem geringeren Angebot an sexuellen Dienstleistungen, zu geringerer Kriminalität, insbesondere Gewalt, und einer Verbesserung der Lebensverhältnisse der Sexarbeiterinnen durch z.B. umfangreiche Ausstiegshilfen.

Diese Behauptung ist falsch. Wissenschaftliche Erkenntnisse, auch aus Schweden und Nordirland belegen, dass solche Verbote das Risiko, als Sexarbeiter:innen Gewalt zu erfahren, steigern und insgesamt die Situation von Sexarbeiter:innen verschlechtern.

In Nordirland wurden Daten von der Queen's Universität Belfast vor und nach der Einführung eines Sexkaufverbots erhoben und erlauben somit einen Vergleich. Nach Einführung des so genannten Sexkaufverbots waren weder eine Reduktion der Nachfrage noch der Anzahl von Sexarbeitenden zu beobachten; auch ein Einfluss auf die Zahlen von Menschenhandel zum Zwecke der sexuellen Ausbeutung war nicht feststellbar. Es gab jedoch Hinweise auf eine Verlagerung der Anbahnung sexueller Dienstleistungen von der Straße ins Internet.¹ Ähnliche

Effekte werden aus Schweden beschrieben – eine Verlagerung der Sexarbeitsplätze ist deutlich, für eine tatsächliche Abnahme der Sexarbeit fehlt bislang die Evidenz.ⁱⁱ

Auch ist belegt, dass eine Kriminalisierung von Sexarbeit (Angebot oder Verkauf) das Risiko erhöht, Opfer von sexueller und körperlicher Gewalt zu werden.ⁱⁱⁱ Im europäischen Kontext ist dies in der umfangreichen Studie aus Nordirland nachgewiesen. Auch aus Schweden gibt es ähnliche Berichte.^{iv}

Weiterhin gibt es Hinweise darauf, dass sich aufgrund der Kriminalisierung die Struktur der Kundschaft verändert. Dies erfolgt beispielsweise dahingehend, dass Kunden als Kompensation ihres Risikos, bestraft zu werden, häufiger niedrigere Preise und kondomlosen Sex verlangen und dies aufgrund der Arbeitssituation der Sexarbeiter:innen auch häufiger durchsetzen können. In der Folge steigen die gesundheitlichen Risiken an. Grundlegend ist die Verletzlichkeit der Sexarbeitenden gegenüber den Kunden aufgrund der Umstände erhöht und die rechtlichen Unsicherheiten sorgen zusätzlich für Schwierigkeiten in der Durchsetzung eigener Rechte.^{v, vi} Die Kriminalisierung von Sexarbeit führt nachweislich zu einer Zunahme von Infektionskrankheiten.^{vii, viii}

Darüber hinaus hat die Kriminalisierung von Sexarbeit zur Folge, dass Hilfsangebote – wie auch Präventionsmaßnahmen – zum Teil eingestellt werden, da es offiziell keine Sexarbeit bzw. keinen „Sexkauf“ geben darf und somit kein Bedarf (mehr) für diese Angebote gesehen wird.^{ix}

Zusammengefasst erhöht eine Kriminalisierung von Sexarbeit das Risiko von Gewalt sowie das Risiko von sexuell übertragbaren Infektionen und reduziert das Angebot und die Zugänge zu Präventionsmaßnahmen und Hilfeeinrichtungen.

In Deutschland verfügen wir über Jahrzehnte an Erfahrungen mit „abolitionistischen“ Regelungen der Prostitution, in der Wirkung ähnlich der neo-abolitionistischen Regulierung in Schweden. So wurde in der Reform des Strafrechts zur Prostitution im Jahr 1973 die Reglementierung der Prostitution ganz ähnlich begründet wie heute die Forderung nach einer Einführung des „Sexkauf“-Verbots in Deutschland. Damals „entschied sich der Gesetzgeber gegen die prohibitive Kriminalisierung der Ausübung der Prostitution selbst, weil es sich bei den Prostituierten um das schwächste Glied handelte. Der Ausübung der Prostitution sollte dadurch begegnet werden, dass ihr Umfeld mehr oder weniger kriminalisiert wurde“.^x Die Erfahrungen in Deutschland zeigten, dass abolitionistische Regulierungen der Prostitution die Gefährdungen von Sexarbeiter:innen erhöhen, den Zugang zu Hilfeeinrichtungen erschweren und eine soziale Integration verhindern.^{xi} Die Schlussfolgerungen aus diesen Erkenntnissen veranlasste viele Expert:innen, sich für die Einführung des Prostitutionsgesetzes (ProstSchG) im Jahr 2002 einzusetzen.^{xii}

Die DSTIG fordert deshalb die Bundesregierung auf, sich weiterhin klar gegen ein generelles Prostitutionsverbot zu stellen und sich für ein gesellschaftliches Klima gegen Diskriminierung und Stigmatisierung von Sexarbeit einzusetzen. Ein Verbot von bezahlter Sexualität ist mit einem aufgeklärten, offenen und wissenschaftlichen Weltbild nicht zu vereinen und gefährdet die sexuelle Gesundheit. Die DSTIG fordert dazu auf, sicher zu stellen, dass für Sexarbeitende bedarfsgerecht niedrigschwellige, akzeptierende und diskriminierungssensible Beratungs- und Hilfeangebote zur Verfügung stehen.

Zur Deutschen STI-Gesellschaft

Die Deutsche STI-Gesellschaft versteht sich als aktive medizinische Fachgesellschaft zur Förderung der sexuellen Gesundheit. Sie hat es sich zur Aufgabe gemacht, Kenntnisse über sexuell übertragbare Infektionen zu gewinnen und zu verbreiten. Die DSTIG bringt unterschiedliche Fachdisziplinen zusammen: die Gynäkologie, Urologie, Dermatologie, Psychologie, Epidemiologie, Sozialwissenschaft, den Bereich Public Health sowie viele weitere Berufsgruppen. Wir arbeiten in Praxis, Klinik und Forschung, im öffentlichen Gesundheitswesen und bei Nichtregierungsorganisationen. Die DSTIG informiert über Prävention, Forschung, Diagnostik und Behandlung sexuell übertragbarer Infektionen. Sie fördert den wissenschaftlichen Austausch und organisiert Fortbildungsmaßnahmen. Wir verbinden die Expertise langjähriger Praxis mit neuesten Ergebnissen epidemiologischer, medizinischer und sozialwissenschaftlicher Forschung.

Die DSTIG befasst sich auch seit vielen Jahren u.a. mit dem Thema Sexarbeit und richtet zu diesem Thema regelmäßig Fachkonferenzen aus, um fachübergreifend gesundheitliche und soziale Aspekte der Sexarbeit vor dem Hintergrund neuester wissenschaftlicher Studien zu diskutieren. Insbesondere Mitarbeiter*innen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) und anderer Einrichtungen, zu deren Hauptklientel Sexarbeitende gehören, nutzen die Möglichkeiten des Austauschs und der Weiterbildung zur Gestaltung und Weiterentwicklung von gesundheitlichen und sozialen Angeboten.

ⁱ Ellison G., Ni Dhónaill C., Early E. 2019: A Review of the Criminalisation of paying for sexual services in Northern Ireland. School of Law, Queen's University Belfast & Department of Justice Northern Ireland.

ⁱⁱ Swedish National Board of Health and Welfare (2007), Prostitution in Sweden 2007.

ⁱⁱⁱ Platt L, Grenfell P, Meiksin R et. al. 2018: Associations between sex work laws and sex workers' health: A systematic review and meta-analysis of quantitative and qualitative studies. In: PLoS Med 15(12).

^{iv} Dodillet S, Östergren, P 2012: Das schwedische Sexkaufverbot. Beanspruchte Erfolge und dokumentierte Effekte. In: Elisabeth Greif (Hg.): SexWork(s) verbieten – erlauben – schützen? Linzer Schriften zur Frauenforschung 51, 2012, S. 67-110.

^v Ellison G., Ni Dhónaill C., Early E. 2019: A Review of the Criminalisation of paying for sexual services in Northern Ireland. School of Law, Queen's University Belfast & Department of Justice Northern Ireland.

^{vi} Shannon K, Strathdee S, Goldenberg S et al. (2015): Global epidemiology of HIV and female sex workers: influence of structural determinants. In : Lancet; 385: 55-71.

^{vii} Platt L, Grenfell P, Meiksin R et. al. 2018: Associations between sex work laws and sex workers' health: A systematic review and meta-analysis of quantitative and qualitative studies. In: PLoS Med 15(12).

^{viii} Shannon K, Strathdee S, Goldenberg S et al. (2015): Global epidemiology of HIV and female sex workers: influence of structural determinants. In : Lancet; 385: 55-71.

^{ix} Dodillet S, Östergren, P 2012: Das schwedische Sexkaufverbot. Beanspruchte Erfolge und dokumentierte Effekte. In: Elisabeth Greif (Hg.): SexWork(s) verbieten – erlauben – schützen? Linzer Schriften zur Frauenforschung 51, 2012, S. 67-110.

^x BMFSFJ Reglementierung der Prostitution: [www.bmfsfj.de > prostitutionsgesetz-gutachten-1-data](http://www.bmfsfj.de/prostitutionsgesetz-gutachten-1-data), Zugriff 7.2.21.

^{xi} Leopold B, Steffan E, Paul N 1994: Dokumentation zur rechtlichen und sozialen Situation von Prostituierten in der Bundesrepublik Deutschland. Stuttgart, Berlin, Köln: Kohlhammer 1994.

^{xii} Leopold B, Steffan E, Paul N 1994: Dokumentation zur rechtlichen und sozialen Situation von Prostituierten in der Bundesrepublik Deutschland. Stuttgart, Berlin, Köln: Kohlhammer 1994.