

Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V.
Positionspapier

Das Prostituiertenschutzgesetz aus medizinischer Sicht

5 beschlossen am 11.11.2019 auf der bvmd-Medizinstudierendenversammlung in Köln.

Zusammenfassung:

Die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd) spricht sich dafür aus, dass die Gesundheit der Sexarbeiter_innen und Kund_innen (auch: Freier_innen) Vorrang vor ökonomischen und steuerrechtlichen Faktoren hat. Für die bvmd liegt der Fokus auf der Verbesserung der gesundheitlichen und psychosozialen Situation der Sexarbeiter_innen durch eine Ausweitung der präventiven und gesundheitsfördernden Maßnahmen, sowie einem erleichterten Zugang zu diesen. Deshalb fordert die bvmd in Bezug auf das am 01. Juli 2017 in Kraft getretene Prostituiertenschutzgesetz folgende Punkte:

- Entstigmatisierung von Sexarbeiter_innen und der Sexarbeit, sowie eine klare Abgrenzung dieser vom kriminellen Milieu
- Ablehnung der verpflichtenden gesundheitlichen Beratungen für Sexarbeiter_innen, stattdessen Verbesserung der freiwilligen, anonymen und kostenlosen Gesundheitsberatungen (unabhängig von Geschlecht, Herkunft, Aufenthaltsstatus etc.)
- Anerkennung von Sexarbeit als Beruf nach Art. 12 GG
- Ablehnung der Zwangsregistrierung von Sexarbeiter_innen.

Einleitung:

25 Prostitution bezeichnet nach deutschem Gesetz die Durchführung sexueller Handlungen oder ihre Zulassung am eigenen Körper gegen ein Entgelt. [1] Die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd) sieht die Prostitution dabei unabhängig vom Umfeld als ein Spektrum von erotischen und sexuellen Dienstleistungen von z.B. erotischen Massagen bis hin zu Geschlechtsverkehr. Sie trennt jedoch die freiwillige Berufsausübung der Prostitution (auch als Sexarbeit bezeichnet) deutlich von der Zwangsprostitution ab, welche sie ausdrücklich ablehnt. Des Weiteren unterscheidet die bvmd bei den Ausübenden der Sexarbeit nicht nach Geschlecht, Nationalität oder anderen Faktoren und lehnt eine entsprechende Diskriminierung und Stigmatisierung ab. 35 Die bvmd lehnt jede Art der Prostitution Minderjähriger ab.

bvmd-Geschäftsstelle

Robert-Koch-Platz 7
10115 Berlin

Phone +49 (30) 95590585
Fax +49 (30) 9560020-6
Home bvmd.de
Email verwaltung@bvmd.de

Für die Presse

Tim Schwarz
Email pr@bvmd.de

Vorstand

Aurica Ritter	(Präsidentin)
Martin J. Gavrysh	(Externes)
Kilian Zuber	(Finanzen)
Matthias Kaufmann	(Fundraising)
Lucas Thieme	(Internationales)
Anna Hofmann	(Internes)
Tim Schwarz	(PR)

Die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland ist ein eingetragener Verein (Vereinsregister Aachen VR 4336). Sitz und Gerichtsstand sind Aachen.

Im Jahr 2001 wurde das sogenannte Prostitutionsgesetz (ProstSchG) mehrheitlich vom deutschen Bundestag angenommen. Es trat zum 01.01.2002 in Kraft.

40 Zielsetzung des neuen Gesetzes war ein Abbau von Diskriminierung und die rechtliche Besserstellung von Sexarbeiter_innen durch eine gesetzliche Stellung der Prostitution als Dienstleistung. Neben diesem Gesetzestext sind weitere
Veränderungen im Strafrecht vorgenommen worden, die Sexarbeiter_innen nicht nur das Einklagen von rechtswirksamen Forderungen, sondern auch eine straffreie
45 Ausführung von Sexarbeit, das Abschließen von Arbeitsverträgen und einer Sozialversicherung in Bordellen, sowie einen Zugang zu Pflichtversicherungen in der gesetzlichen Kranken-, Renten- und Arbeitslosenversicherung erlauben. [2] Aus dem Gesetzestext wird nicht ersichtlich, ob Prostitution bzw. Sexarbeit als freier Beruf nach Artikel 12 des Grundgesetzes bezeichnet werden kann.

50 Durch die Außerkraftsetzung des Gesetzes zur Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten am 01.01.2001 wurde des Weiteren die rechtliche Grundlage genommen, auf welcher Gesundheitsämter regelmäßig einzuhaltende Gesundheitsuntersuchungen von Sexarbeiter_innen einfordern konnten. Das zeitgleich eingeführte Infektionsschutzgesetz setzte nun auf Information und Aufklärung, sowie leicht zugängliche und freiwillige Gesundheitsangebote. [3]

55 In dem am 24. Januar 2007 erschienenen "Bericht der Bundesregierung zu den Auswirkungen des Gesetzes zur Regelung der Rechtsverhältnisse der Prostituierten" kam die Bundesregierung zu dem Ergebnis, dass es "eines insgesamt breiteren Ansatzes zur Reglementierung der Prostitution" bedarf. Die Möglichkeit des Abschlusses sozialversicherungspflichtiger Beschäftigungsverhältnisse würde nur selten genutzt und es gäbe keine oder kaum messbare
60 Hinweise auf eine Verbesserung der sozialen Absicherung, Arbeitsbedingungen, Ausstiegsmöglichkeiten oder im Schutz vor Kriminalität. Einer in diesem Bericht diskutierten Befragung von 246 Sexarbeiter_innen zufolge, waren z.B. nur 86,9% dieser krankenversichert, eine Quote die deutlich unter der der Gesamtbevölkerung liegt. Von diesen waren zudem 92,6% unter einer anderen
65 Berufsbezeichnung in der Krankenkasse gemeldet. [4]

Mit dem Prostituiertenschutzgesetz, welches am 01. Juli 2017 in Kraft getreten ist, verfolgte die Bundesregierung das erklärte Ziel, "die in der Prostitution Tätigen besser zu schützen und ihr Selbstbestimmungsrecht zu stärken, um fachgesetzliche Grundlagen zur Gewährleistung verträglicher Arbeitsbedingungen und
70 zum Schutz der Gesundheit für die in der Prostitution Tätigen zu schaffen und um Kriminalität in der Prostitution wie Menschenhandel, Gewalt gegen Prostituierte und Ausbeutung von Prostituierten und Zuhälterei zu bekämpfen." [5]

75 Angesichts des Gesetzes und erster Einschätzungen zu seinen Auswirkungen bezieht die bvmd hiermit aus medizinischer Sicht zu den im Gesetz vorgesehenen verpflichtenden Gesundheitsberatungen, verpflichtenden amtlichen Registrierungen,

der eingeführten Kondompflicht und einer Einführung von Arbeitsstandards Stellung.

Haupttext:

80 Die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd) sieht als wichtigstes Ziel des Prostituiertenschutzgesetzes die Gesundheitsförderung der Sexarbeiter_innen. Ein wichtiger Schritt zu diesem Ziel ist die Entstigmatisierung von Sexarbeit und Sexarbeiter_innen und die klare Abgrenzung ihrer vom kriminellen Milieu, sowie eine Verbesserung ihrer Arbeitsbedingungen und der für sie bestehenden gesundheitsbezogenen Angebote.
85

Ablehnung verpflichtender Gesundheitsberatungen

Die bvmd lehnt die mit § 10 des Prostituiertenschutzgesetzes eingeführten verpflichtenden Gesundheitsuntersuchungen ab. Sie spricht sich dafür aus, medizinische Maßnahmen jeglicher Art an dem Nutzen für die Betroffenen Sexarbeiter_innen und deren Freier_innen, sowie der medizinischen Notwendigkeit auszurichten.
90

Vorgesehen ist eine bei der amtlichen Anmeldung als Sexarbeiter_in zu erfolgende Gesundheitsberatung, die je nach Alter alle sechs bzw. zwölf Monate zu wiederholen ist. Diese soll sich neben den Themen Schwangerschaft, Empfängnis- und Krankheitsverhütung auch mit dem Alkohol- und Drogenkonsum befassen. Eine Bescheinigung über die erfolgte Beratung ist mitzuführen. [1]
95

In jedem Fall erachtet die bvmd ein gut entwickeltes Netz an Gesundheitsleistungen präventiver und therapeutischer Natur für Sexarbeiter_innen als sinnvoll und notwendig. Neben den Arbeitsbedingungen des Prostitutionsgewerbes bedingen vor allem die oft prekären Lebenssituationen der Sexarbeiter_innen einen nachweislich schlechteren Gesundheitszustand unter ihnen im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung. [6] Jegliche Gesundheitsangebote sollten allerdings freiwillig, anonym und kostenlos zugänglich sein und allen Sexarbeiter_innen unabhängig von deren Geschlecht, Herkunft, Aufenthalts- oder Versicherungsstatus zur Verfügung stehen. Organisationen wie die Deutsche AIDS-Hilfe verweisen in diesem Zusammenhang auf die als besonders effektiv angesehene Präventionsarbeit zu HIV und AIDS in Deutschland, welche auch schon in der Vergangenheit freiwillig und anonym war. [7]
100
105

Die mit dem Prostituiertenschutzgesetz eingeführten verpflichtenden Gesundheitsberatungen hingegen bedroht das Recht der Sexarbeiter_innen auf informationelle Selbstbestimmungen. Zudem sind sie in einigen Bundesländern kostenpflichtig, darunter z.B. Bayern. [8] Die bvmd sieht in der Tatsache, dass die Gesundheitsuntersuchungen kein Angebot, sondern einen Zwang darstellen, eine Diskriminierung der Sexarbeiter_innen, die die Stigmatisierung dieser Tätigkeit weiter fördert. Sie kritisiert ferner, dass bei dieser Handhabung Sexarbeiter_innen,
110
115

die nicht gemeldet sind, nicht von den Gesundheitsangeboten erreicht werden. Damit werden besonders gefährdete Gruppen, wie z.B. minderjährige Sexarbeiter_innen oder solche ohne Arbeitserlaubnis, die trotz gesetzlichen Verbots arbeiten, davon ausgeschlossen. Auch die Hemmschwelle, sich als
120 Sexarbeiter_in registrieren zu lassen, schätzt sie durch die verpflichtende Gesundheitsberatung als erhöht ein. Freier_innen, welche ebenso häufig wechselnde Geschlechtspartner_innen haben können, werden hingegen nicht in die gesetzlichen Maßnahmen mit einbezogen.

Die bvmd befürchtet zudem, dass sich Erfolge in Prävention und Gesundheitsförderung nicht im erhofften Maße einstellen werden. Wie sich auch in den
125 Auswirkungen des Prostitutionsgesetzes abzuzeichnen scheint, zeigen sich präventive Maßnahmen, die obligat an den Besuch von Behörden und die Preisgabe persönlicher Daten gebunden sind, in einem stigmatisieren Gewerbe, wie dem Prostitutionsgewerbe, als kaum oder nur geringfügig wirksam.

Das erklärte Ziel der Gesundheitsuntersuchungen ist die Eindämmung von sexuell übertragbaren Krankheiten. Die bvmd betrachtet sie jedoch aus obigen Gründen nicht als geeignete Maßnahme und lehnt sie daher ab. Zudem fordert sie, die
130 aktuell bestehenden Ausgaben für Pflichtberatungen in die Zugänglichkeit, Vernetzung und Erweiterung von freiwilligen, anonymen, kostenlosen und bestenfalls mehrsprachigen Gesundheitsangeboten für Sexarbeiter_innen zu
135 investieren. Einzig solche Angebote, die auf gegenseitigem Vertrauen basieren, sind in diesem Kontext erfolgversprechend.

Anerkennung der Berufsausübung

Die medizinische Intention für die Legalisierung der Sexarbeit war der Abbau von
140 Barrieren zur Nutzung präventiver, gesundheitsfördernder und krankensorgender Angebote. Unser Anliegen als angehende Ärztinnen und Ärzte liegt in der Verbesserung der psycho-sozio-biologischen Situation von Sexarbeiter_innen und Freier_innen. Dies beinhaltet eine nicht-stigmatisierende und nicht-diskriminierende Versorgung mit Gesundheitsaufklärung, Gesundheitsartikeln und ärztlicher Unterstützung für alle Ausübenden der Sexarbeit. Diese
145 Versorgung darf nicht durch eine Kriminalisierung der Sexarbeit eingeschränkt oder erschwert werden. In diesem Zusammenhang befürwortet die bvmd eine Anerkennung der Sexarbeit als Beruf nach Art. 12 GG.

Ablehnung verpflichtender namentlicher Registrierungen

Solange eine Entstigmatisierung in der Gesellschaft nicht erfolgt ist, lehnt die bvmd
150 die verpflichtende namentliche Registrierung als Sexarbeiter_in ab. Diese mit §§ 3 bis 6 ProstSchG eingeführte Regelung setzt voraus, dass jede_r, der oder die im Prostitutionsgewerbe tätig ist, sich mit seinen persönlichen Daten melden und eine Bescheinigung über die Anmeldung bei sich führen muss.

155 Die bvmd sieht dies in zweierlei Hinsicht als problematisch an:

Für Sexarbeiter_innen, die legal arbeiten möchten, setzt dies eine gezwungene Offenlegung ihrer Tätigkeit voraus, die im aktuellen gesellschaftlichen Umfeld die Stigmatisierung und Diskriminierung der Sexarbeiter_innen fördert. Dies kann besonders für Sexarbeiter_innen, die die Tätigkeit in Unkenntnis ihres sozialen Umfelds ausüben, eine psychische Belastung darstellen. Diese Gefahr birgt auch die mitzuführende Bescheinigung über die erfolgte Anmeldung, welche zwar auf einen Alias ausgestellt werden kann, zwingend aber ein Lichtbild enthalten muss.

Eine weitere Problematik stellen die Hürden dar, welche mit der Anmeldung einhergehen. Besonders vulnerable Gruppen, wie minderjährige Sexarbeiter_innen und solche, ohne gültige Arbeits- oder Aufenthaltserlaubnis, werden damit weiter in die Illegalität gedrängt. Die bvmd sieht die Gefahr, dass gerade Freier_innen, welche aufgrund von z.B. gewalttätigen Verhaltens oder dem Wunsch nach illegalen Sexpraktiken eine Gefahr für Sexarbeiter_innen darstellen, vornehmlich in diesen illegalen Bereichen des Prostitutionsgewerbes zu finden sind. Sollten solche Sexarbeiter_innen z.B. polizeilichen Schutzes oder gesundheitlicher Hilfe bedürfen, ist die Hemmschwelle, die entsprechenden Stellen aufzusuchen, durch eine nicht gemeldete Tätigkeit zusätzlich erhöht.

Eine Evaluation der Auswirkungen des Prostituiertenschutzgesetzes von Seiten des Gesetzgebers muss erst 2025 vorliegen. Der Landtag Nordrhein-Westfalen (NRW) hat mit einem Sachstandbericht zur Umsetzung des Gesetzes in NRW im Mai 2018 eine der ersten Analysen veröffentlicht. Er stellt fest, dass die Zahl gemeldeter Sexarbeiter_innen mit 7.300 weit hinter der ursprünglich geschätzten Zahl von 42.000 Sexarbeiter_innen in NRW zurückbleibt. Es wird die Befürchtung ausgesprochen, dass sich damit "viele Prostituierte ins Dunkelfeld der Prostitution zurückgezogen haben, wo sie für Behörden und Beratungseinrichtungen nur noch schwer zu erreichen sind". [9]

Um die Inanspruchnahme aller bestehenden Angebote zur Prävention, Gesundheitsförderung und Krankenversorgung unabhängig vom Arbeits- und Aufenthaltsstatus zu gewährleisten, muss die Anonymität der Sexarbeiter_innen gewahrt werden und weitere bestehende Barrieren abgebaut werden. Die bvmd fordert entsprechend die Streichung der verpflichtenden namentlichen Registrierung aus dem Prostituiertenschutzgesetz. Gerne bringt sich die bvmd in eine Debatte zu möglichen Alternativen ein.

Stellung zur Kondompflicht in der Sexarbeit

190 Die bvmd empfiehlt ganz ausdrücklich die Nutzung von Kondomen in der Sexarbeit und fordert eine breite und kostenlose Verfügbarkeit dieser, da Kondome den sichersten Schutz vor Geschlechtskrankheiten darstellen. Die mit § 32 ProstSchG eingeführte Kondompflicht in der Sexarbeit sieht die bvmd jedoch als ambivalent an.

195 Einerseits begrüßt sie, dass statt den Sexarbeiter_innen nach dem Prostituierten-
schutzgesetz die Freier_innen für die Verwendung eines Kondoms verantwortlich
sind. Nur sie können gem. §§ 32 Absatz 1 und 33 Absatz 1 Satz 1 ProstSchG für
den Wunsch nach oder den Vollzug von Geschlechtsverkehr ohne Kondom
200 strafrechtlich belangt werden. [1] Auch dem Werbeverbot für Sex ohne Kondom
und der Pflicht der oder des Betreibenden eines Prostitutionsgewerbes auf das
Gesetz hinzuweisen schreibt sie eine positive Signalwirkung zu.

Auf der anderen Seite sieht die bvmd die Kontrollmöglichkeiten jedoch als
unzulänglich und fragwürdig an. Auch den Stimmen von Interessensverbänden wie
Dona Carmen, die Sexarbeiter_innen vertreten und sich angesichts
205 eingeschränkter Selbstbestimmung und -verantwortung gegen die Kondompflicht
äußern [10], sollte Gehör verschaffen werden.

Aus diesem Grund möchte die bvmd die Debatte über sinnvolle und effektive Wege
bestärken, mit denen eine flächendeckende Verhütung gegen Geschlechts-
krankheiten und Schwangerschaften angestrebt werden kann. Sie erachtet zudem
210 Aufklärungsarbeit, die sich verstärkt auf Freier_innen konzentriert, als sinnvoll und
notwendig.

Arbeitsbedingungen und Krankenversicherung

Die §§ 12 bis 28 ProstSchG beziehen sich auf die Betreibung eines Prostitutions-
gewerbes und betreffen damit u.a. die Arbeitsbedingungen von Sexarbeiter_innen.
215 Die bvmd begrüßt ausdrücklich, dass gem. § 24 ProstSchG die oder der
Betreibende eines Prostitutionsbetriebs für die Belange der Gesundheit und
Sicherheit der bei ihr oder ihm tätigen Sexarbeiter_innen Sorge zu tragen hat. [1]
Sie möchte daran erinnern, dass hierzu neben der Bereitstellung von
Kondomen/Femidomen, Gleitmitteln und Hygieneartikeln auch ein hygienisches
220 Umfeld gehört (d.h. unkomplizierter Zugang zu Wasser, Putzmitteln, Toiletten,
Wascheinrichtungen etc.), das gesichert und geprüft wird.

Die bvmd kritisiert hingegen, dass die für sexuelle Dienstleistungen genutzten
Räumlichkeiten gem. § 18 ProstSchG nicht mehr als Schlaf- und Wohnraum
verwendet werden dürfen. [1] Auch wenn eine räumliche Trennung anzustreben
225 ist, warnen Interessensverbände davor, dass dies derzeit nicht für alle
Sexarbeiter_innen realistisch ist, sollten diese beispielsweise weit außerhalb
wohnen oder nur begrenzten Wohnraum zur Verfügung haben. Sie sehen die
Gefahr, diese Sexarbeiter_innen damit in eine Obdachlosigkeit zu treiben oder zu
sexuellen Dienstleistungen gegen eine Schlafmöglichkeit zu drängen. [11] Das
230 wäre weder aus medizinischer, noch aus gesellschaftlicher Sicht vertretbar. Die
bvmd fordert, die von vielen Sexarbeiter_innen und Expert_innen diskutierten
Ideen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen und -standards verstärkt in die
Gesetzgebung und Umsetzung dieser einfließen zu lassen, um realitätsnahe
Ansätze zu finden.

235 Diese Diskussionen sollten auch thematisieren, wie der relativ niedrigen Zahl an
krankenversicherten Sexarbeiter_innen, begegnet werden kann. Angesichts dieser
fordert die bvmd die immer noch bestehenden Barrieren im Zugang zum
Versicherungssystem weiter abzubauen. Selbst konservativen Schätzungen
zufolge beträgt der Anteil an Sexarbeiter_innen mit Migrationshintergrund über die
240 Hälfte. [4] Gerade hier sollte daher ein Konzept erarbeitet werden, wie
ausländische Krankenversicherungen besser übernommen werden können oder
eine schnelle Aufnahme in das deutsche Krankenversicherungssystem
gewährleistet wird.

Quellenangaben:

- 245 1. Gesetz zur Regulierung des Prostitutionsgewerbes sowie zum Schutz von
in der Prostitution tätigen Personen: <https://www.gesetze-im-internet.de/prostschg/BJNR237210016.html> (abgerufen am 27. Mai 2020)
- 250 2. Bundesgesetzblatt Jahrgang 2001 Teil I Nr. 74: "Gesetz zur Regelung der
Rechtsverhältnisse der Prostituierten (Prostitutionsgesetz - ProstSchG),
Bonn, 20. Dezember 2001
3. Deutscher Bundestag 15. Wahlperiode: "Erfahrungen mit der
Abschaffung der Vorlage eines Gesundheitszeugnisses von den
Prostituierten", Berlin, 30. Juni 2005
- 255 4. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: "Bericht
der Bundesregierung zu den Auswirkungen des Gesetzes zur Regelung
der Rechtsverhältnisse der Prostituierten (Prostitutionsgesetz -
ProstSchG)", Berlin, 24. Januar 2007, S. 97 ff./S. 22 ff.
- 260 5. Deutscher Bundestag 18. Wahlperiode: "Entwurf eines Gesetzes zur
Regulierung des Prostitutionsgewerbes sowie zum Schutz von in der
Prostitution tätigen Personen", Berlin, 25. Mai 2016, S. 1-2
6. Hannah Eger, Florian Fischer: "Gesundheit und Prostitution in
Deutschland: Anforderungen an die Präventionsarbeit auf Basis eines
systematischen Reviews", erschienen in "Prävention und
265 Gesundheitsförderung", Februar 2018
7. Deutsche AIDS-Hilfe: "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",
270 Berlin, September 2015
8. Gemeinnützige Stiftung Sexualität und Gesundheit: "Umsetzung des
ProstSchG in Bayern", zu erreichen unter

<https://www.prostituiertenschutzgesetz.info/bundeslaender/umsetzung-des-prostschg-in-bayern/> (abgerufen am 27. Oktober 2019)

- 275
9. Landtag Nordrhein-Westfalen 17. Wahlperiode: "Sachstandbericht zur Umsetzung des Prostituiertenschutzgesetzes in Nordrhein-Westfalen im Hinblick auf das Mitführen der Anmeldebescheinigung", Düsseldorf, 3. Mai 2019
- 280
10. Dona Carmen e.V.: "21 Einwände gegen den Kondomzwang bei Prostitution", November 2017
11. International Committee on The Rights of Sex Workers in Europe: "Vorgeblicher Schutz, Vergebliche Massnahmen: Überblick über das Prostituiertenschutzgesetz - (ProstSchg)", April 2017