

Stellungnahme zu den Vereinbarungen der Koalitionsfraktionen zum Prostituiertenschutzgesetz vom 03.02.2015 in Ergänzung zu den im August 2014 vereinbarten Eckpunkten

Das geplante Gesetz zum Schutz der Prostituierten (ProstSchutzG) sieht eine persönliche Anmeldepflicht für alle Prostituierten vor. Die Ausgestaltung soll nach den Vereinbarungen der Koalitionsfraktionen zum Prostituiertenschutzgesetz vom 03.02.2015 in Ergänzung zu den im August 2014 vereinbarten Eckpunkten wie folgt geschehen:

„1. Voraussetzung für die Aushändigung der Anmeldebestätigung ist die Vorlage des Nachweises über eine medizinische Beratung beim öffentlichen Gesundheitsdienst. Wie eine Erteilung solcher Nachweise auch durch niedergelassene Ärzte/Ärztinnen für Allgemeinmedizin, Innere Medizin oder Gynäkologie ausgestaltet werden kann, soll geprüft werden.

2. Die Anmeldung muss alle zwei Jahre erneuert werden. Der Nachweis über die Anmeldung muss bei behördlichen Kontrollen vorgelegt werden.

3. Der Nachweis über die unter 1. genannte medizinische Beratung muss alle 12 Monate vorgelegt werden, sonst erlischt die Anmeldung.

4. Die Bordellbetreiber werden verpflichtet, den Nachweis über die gesundheitliche Beratung der bei ihnen tätigen Prostituierten analog zur Anmeldung vorzuhalten.

.....

8. Bei unter 21-Jährigen Prostituierten muss die Anmeldung jährlich erneuert werden und der Nachweis über eine medizinische Beratung alle 6 Monate erbracht werden.“

Weder die geplante Anmeldepflicht noch die in diesem Zusammenhang vorgesehene Pflichtberatung sind geeignete Instrumente, um Männer und Frauen in der Prostitution vor gesundheitlichen Risiken, Gewalt und sexueller Ausbeutung zu schützen. Pflichtberatungen widersprechen dem Auftrag der Gesundheitsämter nach § 19 Infektionsschutzgesetz und hindern sie daran, diesen Auftrag zu erfüllen.

Die Amtsleiterinnen und Amtsleiter der o.g. Gesundheitsämter sowie der Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des öffentlichen Gesundheitsdienstes (BVÖGD e. V.) sprechen sich deswegen gegen eine Anmeldepflicht und die damit verbundene medizinische Pflichtberatung aus und warnen davor, diese Regelungen in ein Gesetz aufzunehmen, das dem Schutz der Prostituierten dienen soll.

Nach § 19 sieht das Infektionsschutzgesetz vor, dass die Gesundheitsämter Information, Aufklärung und freiwillig und anonym wahrzunehmende Beratungs- und Untersuchungsangebote zu sexuell übertragbaren Infektionen (STI) vorhalten, ggf. auch aufsuchend. Dies sind effektive, auch international anerkannte Maßnahmen.

Gesundheitsämter mit einem solchen Angebot erreichen sehr viele Menschen, deren Hemmschwelle für das Aufsuchen eines Arztes (u. a. wegen fehlender Krankenversicherung, eines unsicheren Aufenthaltsstatus, Sprachproblemen, Angst vor Diskriminierung) groß ist. Sie benötigen den Schutz der Anonymität, um über sexuelle Risiken sprechen zu können und müssen sich sicher fühlen, dass keine personenbezogenen Daten erhoben und verarbeitet werden. Die Nutzung der Angebote basiert auf Eigenverantwortung der Betroffenen und benötigt Vertrauen. Die Erfahrung in den Beratungsstellen der Gesundheitsämter zeigt, dass dort, wo niedrigschwellige und anonym wahrzunehmende Angebote eingerichtet und kontrollierendes Vorgehen eindeutig und konsequent abgeschafft wurden, ein guter Zugang auch zu sog. „schwer erreichbaren“ Gruppen besteht. Dies gilt nicht nur, aber ganz besonders für Sexarbeiterinnen und Sexarbeiter. Vor allem in Gesundheitsämtern, in denen aufsuchende Arbeit mit einem Sprechstundenangebot kombiniert ist, ist die Zahl der Ratsuchenden seit Jahren höher als die personellen und technischen Kapazitäten.

Dieser Zugang würde durch eine „medizinische Pflichtberatung“ nachhaltig behindert. Nach wie vor ist die Tätigkeit in der Sexarbeit gesellschaftlich stark stigmatisiert. Zu Recht befürchten Prostituierte eine Verschärfung dieser Stigmatisierung durch eine individuelle Anmeldepflicht. In einer Pflichtberatung – ganz gleich ob diese in einem Gesundheitsamt oder einer ärztlichen Praxis stattfindet – kann deswegen keine Vertrauensbeziehung aufgebaut werden. Dies gilt erst recht, wenn eine fehlende Anmeldung Sanktionen zur Folge hat. Eine Pflichtberatung hält auch keine Frau und keinen Mann davon ab, sich in der Prostitution ein (zusätzliches) Einkommen zu

suchen. Sie führt lediglich dazu, dass Betroffene, die – aus welchem Grund auch immer – Angst haben, dass ihre Tätigkeit als Prostituierte öffentlich bekannt wird, Kontakt mit dem Gesundheitsamt vermeiden. Darüber hinaus werden auch andere Personen, die Angst vor Verlust der Anonymität haben, befürchten, dass in einem Gesundheitsamt erhobene Daten nicht geschützt sind. Sie alle werden das Gesundheitsamt wieder verstärkt als Kontrollbehörde wahrnehmen und deswegen meiden. Gerade in den Fällen, in denen tatsächlich Schutz und Hilfe dringend geboten wäre, wird dann Beratung, Diagnostik und eventuell Behandlung nicht möglich sein. Der erforderliche Aufbau von Vertrauen bei der Kontaktaufnahme im Rahmen aufsuchender Arbeit wird ebenfalls stark erschwert, wenn Frauen oder Männer in Prostitutionssettings den Kontakt zu Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Gesundheitsamtes meiden, weil sie nicht angemeldet sind. Damit entfällt für viele Personen nicht nur der einzige Zugang zu ärztlicher Versorgung, sondern auch oft die wichtigste Stelle, wo sie ihre Situation schildern können, ohne Angst vor unmittelbar negativen Konsequenzen. Dies betrifft vor allem Migranten und Migrantinnen sowie sehr junge Frauen und Männer und Sexarbeiter mit unklarer sexueller Orientierung. Sie werden in riskantere verdeckte Bereiche der Sexarbeit ausweichen und für Prävention und Beratung nicht mehr erreichbar sein.

Die Option, die medizinischen Beratungen“ an niedergelassene Ärztinnen und Ärzte zu delegieren, ist ebenfalls kritisch zu sehen. Allein die Vorstellung, dass bei der Terminvereinbarung in einer Praxis als Anliegen „Ausstellen einer Beratungsbescheinigung für die Anmeldung als Prostituierte“ genannt wird, ist angesichts des Stigmas, der Wartezeiten in Praxen und der Distanz der Regelversorgung zur Lebenswirklichkeit von Prostituierten nicht vorstellbar. Auch die Erfahrungen von Patientinnen und Patienten mit dem Thema HIV (z. B. Schwangere und HIV-Test) zeigen, dass es häufig Kommunikationsprobleme in Arztpraxen im Umgang mit STI gibt. Betreiberinnen und Betreiber von Prostitutionsbetrieben würden für die Pflichtberatungen vor allem zu ihnen nahestehenden frei praktizierenden Ärztinnen und Ärzten verweisen. Die Abhängigkeit der Prostituierten von einer szenespezifischen Organisationsstruktur würde so eher verstärkt.

Zusammenfassend:

Eine Anmelde- und Beratungspflicht für Prostituierte ist in hohem Maße stigmatisierend und nicht geeignet, mögliche Opfer von Menschenhandel und Gewalt zu identifizieren und zu schützen. Selbst eine Beratungspflicht stellt einen Eingriff in Persönlichkeitsrechte dar.

Eine Mitwirkung von Gesundheitsämtern bei der Umsetzung der Anmeldepflicht steht im Widerspruch zu den Zielen und Regelungen des IfSG und stimmt somit nicht mit den geltenden Rechtsnormen überein. Darüber hinaus gefährdet sie die Erfolge der auf Vertrauen beruhenden Präventionsarbeit der Gesundheitsämter.

Das Ziel, Prostituierte zu schützen, kann weit besser mit freiwilligen Angeboten und aufsuchender Präventionsarbeit erreicht werden. Dies zeigen die Erfahrungen derjenigen STI-Beratungsstellen in den Gesundheitsämtern, die seit vielen Jahren anonyme Angebote machen. Wir schlagen deshalb statt einer Anmeldepflicht dringend einen strukturierten Ausbau dieser Angebote vor.

Aus all diesen Gründen sprechen sich die unterzeichnenden Institutionen gegen eine Pflichtberatung und Anmeldepflicht für Prostituierte aus.

Die Stellungnahme wird unterstützt von

den Amtsleiterinnen und Amtsleitern der Gesundheitsämter Aachen, Berlin Charlottenburg-Wilmersdorf, Berlin Friedrichshain-Kreuzberg, Berlin Lichtenberg, Berlin Marzahn-Hellersdorf, Berlin Mitte, Berlin Neukölln, Berlin Reinickendorf, Berlin Spandau, Berlin Steglitz-Zehlendorf, Berlin Tempelhof-Schöneberg, Berlin Treptow-Köpenick, Bielefeld, Bremen, Dortmund, Dresden, Düsseldorf, Essen, Frankfurt, Hamburg, Hannover, Köln, Leipzig, München, Nürnberg und

dem Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des öffentlichen Gesundheitsdienstes e. V. (BVÖGD).

26. März 2015