



## Positionspapier der Deutschen STI-Gesellschaft zum Stand des Prostituiertenschutzgesetzes.

März 2015

Die Deutsche STI-Gesellschaft (DSTIG) ist eine interdisziplinäre, wissenschaftliche Fachgesellschaft zur Förderung sexueller Gesundheit. Sie hat Standards zur Prävention sowie Empfehlungen zur Beratung zur sexuellen Gesundheit entwickelt.

### Zur Beratungspflicht:

Die DSTIG spricht sich für freiwillige und qualifizierte Beratung, aber **gegen eine gesundheitliche Pflichtberatung** für SexarbeiterInnen, unabhängig von ihrem biologischen und sozialen Geschlecht oder sexuellen Orientierung aus.

### Begründung:

SexarbeiterInnen haben in Deutschland kein höheres Ansteckungsrisiko für STI als andere Personen mit vergleichbaren sexuellen Praktiken.

Die Aufgaben der Gesundheitsämter sind bereits klar im Infektionsschutzgesetz (IfSG §19) geregelt: Beratung und Untersuchung zu sexuell übertragbaren Infektionen soll „für Personen, deren Lebensumstände eine erhöhte Ansteckungsgefahr für sich und andere mit sich bringen“ angeboten werden und können auch „anonym in Anspruch genommen werden“.

Die geplante gesundheitliche Pflichtberatung des Prostitutionsschutzgesetzes steht im Widerspruch zum IfSG §19. Beratung zu gesundheitsförderndem Verhalten in der Sexarbeit ist nach den Erfahrungen der DSTIG nur zielführend, wenn sie freiwillig und in einer vertrauensvollen Atmosphäre stattfindet.

Die Erfahrungen mit der Pflichtuntersuchung von SexarbeiterInnen bis zur Einführung des IfSG im Jahr 2001 haben gezeigt, dass SexarbeiterInnen in prekären Arbeitsverhältnissen und von Gewalt Betroffene sich trotz Verpflichtung nicht bei den Gesundheitsämtern melden und sich dort den ÄrztInnen und BeraterInnen nicht offenbaren. Freiwillig wahrzunehmende Angebote erreichen SexarbeiterInnen in prekären und riskanten Lebens- und Arbeitsverhältnissen besser.

### Zur Registrierungspflicht

Die DSTIG spricht sich **gegen eine Verknüpfung von Beratung und Registrierung** aus.

### Begründung:

Beratung im Zusammenhang mit Sexualität und Gesundheit sollte anonym möglich sein, um im gegenseitigen Vertrauen stattfinden zu können. Wenn eine namentliche Registrierung mit einer Beratung verknüpft wird, sind das nötige Vertrauen und damit der Erfolg der Beratung gefährdet.



Zur Kondompflicht:

Die DSTIG spricht sich für ein intensives Werben für den Gebrauch von Kondomen sowie Safer-Sex-Praktiken und **gegen eine gesetzliche Kondompflicht** aus.

Begründung:

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. Das freiwillige und aus Überzeugung gewählte und ggf. von kompetenten, selbstverantwortlichen SexarbeiterInnen angewandte Schutzverhalten hält die DSTIG für zweckdienlicher. Zumal sich eine Kontrolle der Kondompflicht in der Praxis kaum mit Menschenwürde und Bürgerrechten vereinbaren lässt.

Die DSTIG befürchtet, dass Kontrollen, bei denen kondomloser Verkehr festgestellt wird, entgegen der Absicht des neuen Gesetzesvorhabens doch zu einer Kriminalisierung der SexarbeiterInnen führen, zumal eine auf das Verhalten der Kunden ausgerichtete Kontrolle in der Praxis kaum durchführbar erscheint. Auch eine ungewollte Kriminalisierung schwächt die Position von SexarbeiterInnen in der Gesellschaft – statt sie zu verantwortlichem Handeln zu befähigen. Die Verantwortung wird auf die SexarbeiterInnen abgewälzt. Für die Annahme, dass eine Kondompflicht die SexarbeiterInnen in den Verhandlungen mit Kunden stärkt, gibt es keine wissenschaftliche Evidenz.

Die DSTIG spricht sich **für flächendeckende, qualifizierte Angebote** zur gesundheitlichen Beratung und ärztlichen Versorgung von SexarbeiterInnen aus. Solche Angebote sollten über die bisherigen Möglichkeiten der Gesundheitsämter hinausgehen und auch im gynäkologischen Bereich und in der ärztlichen Grundversorgung zu finden sein. Medizinische Grundversorgung ist gerade für Personen in prekären Lebensverhältnissen und ohne Krankenversicherung eine grundlegende und entscheidende Verbesserung ihrer Lebensverhältnisse. Sie bietet damit bessere Möglichkeiten, Eigenverantwortlichkeit entsprechend IfSG §3 wahrzunehmen.

Die DSTIG spricht sich **für die Stärkung der Rechte und der Rolle von SexarbeiterInnen** aus (Empowerment), unabhängig von ihrem biologischen und sozialen Geschlecht oder ihrer sexuellen Orientierung. Nur mit einer Stärkung der Rechte können Lebens- und Arbeitsverhältnisse stabilisiert und Gewalt und Menschenhandel bekämpft werden.

Die DSTIG **fördert die Selbstverantwortung von SexarbeiterInnen.**

Die Deutsche STI-Gesellschaft verweist auf die von ihr entwickelten Standards zur Prävention und die Leitlinie zur Beratung, Diagnostik und Therapie von STI.<sup>1</sup>

Zitate:

„Um die sexuelle Gesundheit zu bewahren und wiederherzustellen, kommt der Beratung zu sexuell übertragbaren Infektionen inklusive HIV besondere Bedeutung zu, sowohl im Hinblick auf die Prävention als auch im Zusammenhang mit Diagnostik und Therapie.“ (Einleitung, Seite 1)

---

<sup>1</sup> [http://dstig.de/images/Literatur/new\\_beratungspapier.2.aufgabe\\_juni.2014.pdf](http://dstig.de/images/Literatur/new_beratungspapier.2.aufgabe_juni.2014.pdf)

„Grundvoraussetzung für das Gelingen einer Beratung ist – neben der fachlichen Kompetenz der Beratenden, dass die Beratung aus freier Entscheidung angenommen wird.“  
(Grundlagen, Seite 2)

„Prävention orientiert sich an einem aufgeklärt-humanistischen Menschenbild, das das ethisch-moralische Spannungsfeld zwischen Eigenverantwortlichkeit und sozialer Verantwortung reflektiert. Es besteht das Primat der Eigenverantwortung bei gleichzeitigem Respekt vor der Selbstbestimmung des/der Anderen und dessen/deren Recht auf körperliche und seelische Unversehrtheit.“ (RKI, Epi Bull, 2010, 35:351-354)<sup>2</sup>

„Strategien und Maßnahmen der Prävention werden – wenn irgend möglich – auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse erarbeitet. Erkenntnisse, Erfahrungen und Methoden aus allen relevanten Disziplinen und Wissensgebieten werden berücksichtigt. Prävention muss sich wissenschaftlicher Evaluation unterziehen.“



**Kontakt:**

Prof. Dr. N.H. Brockmeyer  
Direktor Forschung und Lehre, Leiter Zentrum für Sexuelle Gesundheit  
Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie der Ruhr-Universität Bochum  
Sprecher KompNet HIV/AIDS, Präsident der Deutschen STI-Gesellschaft (DSTIG)  
Gudrunstr. 56, 44791 Bochum, Tel.: 0234-509 3471, 74, Fax: 0234-509 3472, 75  
[n.brockmeyer@derma.de](mailto:n.brockmeyer@derma.de), [n.brockmeyer@klinikum-bochum.de](mailto:n.brockmeyer@klinikum-bochum.de)  
[www.dstig.de](http://www.dstig.de)

---

<sup>2</sup>[http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2010/Ausgaben/35\\_10.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2010/Ausgaben/35_10.pdf?__blob=publicationFile)