

Doña-Carmen-Erklärung:

Öffnet die Bordelle!

► Doña Carmen e.V., Verein für die sozialen und politischen Rechte von Prostituierten, fordert ein Ende der seit nunmehr 8 Wochen anhaltenden und auch für die nächste Zukunft vorgesehenen Untersagung des Betriebs von Prostitutionsstätten.

► Dona Carmen e.V. fordert zudem die Aufhebung sämtlicher Verbote bezüglich Angebot und Nachfrage nach sexuellen Dienstleistungen. Die Kriminalisierung von Sexarbeiter/innen und ihrer Kunden seitens der Länder aufgrund der dort geltenden Bußgeldverordnungen ist umgehend einzustellen.

Am 6. Mai 2020 haben Bundeskanzlerin Merkel und die Länderregierungschefs in einem gemeinsamen Beschluss von einem „*exponentiellen Anstieg der Infektionszahlen Anfang März in Deutschland*“ gesprochen und behauptet, es sei gelungen „*durch einschneidende Beschränkungen die Zahl der täglichen Neuinfektionen wieder deutlich zu reduzieren*“.

<https://www.bundesregierung.de/resource/blob/975226/1750986/fc61b6eb1fc1d398d66cfea79b565129/2020-05-06-mpk-beschluss-data.pdf?download=1>

In diesem Zusammenhang wird insbesondere die zentrale Rolle der Einhaltung eines **Mindestabstands von 1,5 Metern** in der Öffentlichkeit hervorgehoben. So heißt es in der Pressemitteilung der Bundesregierung zum Beschluss vom 6. Mai 2020:

„Wichtigste Regel bleibt in allen Bereichen das Einhalten eines Mindestabstands von 1,5 Metern zu anderen Personen.“

<https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/coronavirus/bund-laender-beschluss-1750766>

Vor diesem Hintergrund wurden – wie aus Punkt 14 des Beschlusses von Merkel und den Ministerpräsidenten der Länder hervorgeht – „Prostitutionsstätten, Bordelle und ähnliche Einrichtungen“ von möglichen Lockerungen der geltenden Einschränkungen erwartungsgemäß ausgenommen. Diese Vorgabe ist mittlerweile von nahezu allen Bundesländern in neue Landesverordnungen übernommen worden.

<https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/coronavirus/corona-bundeslaender-1745198>

Dabei verzichtet man in aller Regel auf eine Begründung für die Untersagung des Betriebs von Prostitutionsstätten. Es ist aber anzunehmen, dass die in den Corona-Verordnungen nahegelegte Zuordnung von Prostitution zu „körpernahen Dienstleistungen“ und deren Konflikt mit der Vorgabe „**1,5-Meter-Mindestabstand**“ die Notwendigkeit eines fortgesetzten Prostitutionsverbots sowie die fortgesetzte Schließung von Prostitutionsstätten begründen soll.

Dona Carmen e.V. lehnt die in den neuen Corona-Verordnungen vorgesehene fortgesetzte Untersagung des Betriebs von Prostitutionsstätten und die Prostitutionsverbote entschieden ab und fordert deren umgehende Aufhebung.

Anmerkung zu „Lockerungen“:

Die Rede von Lockerungen im Hinblick auf die massive staatliche Einschränkung von Grundrechten halten wir für ausgesprochen bedenklich. Von Lockerungen spricht man gemeinhin beim Strafvollzug für Inhaftierte. Die gesamte bundesdeutsche Bevölkerung erscheint hier mittlerweile wie eine Gruppe von Strafgefangenen, denen man quasi im Gegenzug für ihr Wohlverhalten hinsichtlich der Einhaltung von Corona-Beschränkungen wieder einen Teil ihrer Grundrechte zugesteht – gleichsam als eine Art Gnadenakt der Exekutive.

Es sieht so aus, als müsse man sich 71 Jahre nach Inkrafttreten des Grundgesetzes von der bisher geltenden Vorstellung verabschieden, als stünden die dort formulierten Grundrechte grundsätzlich jedem zu. Offensichtlich muss sich die Bevölkerung die Grundrechte erst durch Unterwerfung unter die von einem „Corona-Kabinett“ ausgedachten Regelungen und Verordnungen erst mühsam erwerben.

Begründung der Forderungen von Doña Carmen e.V.:

(1) Die Aussagen der Bundesregierung zu einem angeblich „**exponentiellen Anstieg**“ der Neuinfektionen im März 2020 und zur nach wie vor bestehenden allgemeinen Gefährlichkeit von Corona halten einer empirischen Überprüfung nicht stand.

(2) Insbesondere die zum Verbot von Prostitution herangezogene „**1,5-Meter-Abstandsregelung**“ kann nicht beanspruchen, die „wichtigste Regel“ bezüglich der Eindämmung von Corona zu sein.

zu Punkt 1: „exponentieller Anstieg der Neu-Infektionen“

Von einem „exponentiellen Anstieg“ der COVID19-Infektionen könnte man bestenfalls sprechen, wenn man sich auf die vom RKI gemeldeten Fälle bezieht.

So hatte man in der Zeit von der **10. - 14. KW** einen Anstieg der vom RKI gemeldeten Fälle **von 902 auf 34.416** zu verzeichnen, was einem Besorgnis erregenden **Anstieg um das 38-fache** entsprach. (vgl. nachfolgende TABELLE 01)

Doch dabei verzichtete man zu Unrecht auf eine Gewichtung der gemeldeten Fälle mit der Zahl der ihnen zugrundeliegenden Testungen. Diese Gewichtung ist freilich erforderlich, um auszuschließen, dass der Anstieg der gemeldeten Neuinfektionen lediglich ein statistischer Effekt vermehrter Testungen ist und nur den Anstieg der Testungen, nicht aber den der Neu-Infektionen misst.

Gewichtet man die Zahl der nach Laborangaben positiv auf Corona Getesteten mit der Anzahl der Testungen, so ergibt sich für die besagte Zeit (10. - 14. KW) kein 38-facher Anstieg, sondern **lediglich** ein um den Faktor Testung bereinigten Anstieg von 3,1 auf 9,0 Prozentpunkte, d. h. **ein Anstieg um das 2,9-fache**.

(Zum Vergleich: Der Anstieg von der **11. - 14. KW** wäre auf Grundlage der vom RKI gemeldeten Daten ein **9,3-facher**. Bei den mit der Anzahl der Testungen gewichteten Neu-Infektionen ergibt sich jedoch lediglich ein Anstieg um das **1,5-fache**.)

Daraus folgt, dass der Verzicht auf eine Gewichtung der COVID-Fälle mit der Testanzahl den tatsächlich geringeren Anstieg der Neuinfektionen im Sinne einer **Dramatisierung** verzerrt. Von einem „**exponentiellen Anstieg**“ der Neu-Infektionen kann daher in Deutschland nach heutigem Wissenstand **keine Rede** sein. Die Kurve der Neu-Infektionen ist deutlich flacher als vom RKI und der Bundesregierung öffentlich dargestellt.

TABELLE 01: COVID19-Fälle in Abhängigkeit von Testungen
(alle Zahlenangaben aus RKI-Lagebericht 05.05.2020)

KW	von - bis	Vom RKI gemeldete COVID-Fälle pro Woche	Anzahl Testungen	davon positiv		beteiligte Labore
				abs.	in %	
1	2	3	4	5	6	7
Bis 10	bis 08. 03.2020	902	124.716	3.892	3,1 %	90
11	09.03. - 15.03.	3.699	127.457	7.582	5,9 %	114
12	16.03. - 22.03.	12.598	348.619	23.820	6,8 %	152
13	23.03. - 29.03.	29.875	361.515	31.414	8,7 %	151
14	30.03. - 05.04.	34.416	408.348	36.885	9,0 %	154
15	06.04. - 12.04.	25.088	379.233	30.728	8,1 %	163
16	13.04. - 19.04.	16.879	330.027	21.993	6,7 %	167
17	20.04. - 26.04.	12.503	357.876	17.874	5,0 %	175
18	27.04. - 03.05.	7.303	317.979	12.143	3,8 %	169
Summe			2.755.770	186.331	6,8 %	

zu Punkt 2: „1,5-Meter-Abstandsregel“

Doña Carmen e.V. hält die von der Bundesregierung und den Bundesländern als „zentral“ eingestufte Vorgabe der Einhaltung eines „Mindestabstands von 1,5 Meter“ im öffentlichen Raum in Anbetracht des bislang bekannten Infektionsverlaufs bei COVID 19 für sachlich unangebracht, irreführend und in keiner Weise geeignet, eine fortgesetzte Einschränkung der Grundrechte im Allgemeinen sowie der Prostitutionsverbote im Besonderen zu rechtfertigen.

Doña Carmen stellt dazu mit Bezug auf die vom RKI veröffentlichten Zahlen folgendes fest:

(1) Der Rückgang bei den gemeldeten Infektionen erfolgte ausweislich der Angaben des RKI ab dem **28. März 2020** (tägliche RKI-Situationsberichte) bzw. ab dem **2. April 2020** (RKI-Dashboard). (vgl. Tabellen-Anhang)

Die ersten landesweiten Schließungen von Einrichtungen erfolgten am **16. / 17. März 2020** („**Shutdown**“). Die Einführung eines „**1,5-Meter-Abstandsgebots**“ erfolgte per Landesverordnungen eine Woche später, am **22./23. März 2020**.

So konnte der **falsche Eindruck** entstehen, Shutdown und Abstandsgebot seien **ursächlich** für den Rückgang von COVID19-Neu-Infektionen, weil die den Gesundheitsämtern und dem RKI **gemeldeten Rückgänge** der Neu-Infektionen zeitlich nach den ersten Shutdown-Maßnahmen lagen.

(2) Doch das Meldedatum einer Infektion ist nicht gleichbedeutend mit ihrer Entstehung. Entscheidend ist der „**Erkrankungsbeginn**“, der der Meldung vorausgeht. Der vom RKI

abgefragte „**Erkrankungsbeginn**“ bei COVID 19 aber hatte seinen Höhepunkt ausweislich der Angaben des RKI bereits am **16. März 2020**. Der **Rückgang der Erkrankungen** an COVID 19 setzte also bereits **eine Woche vor der Einführung des „Abstandsgebots“** ein.

(3) Laut RKI ist das **Erkrankungsdatum** „der Tag, an dem der Patient nach eigener Angabe bzw. nach Angabe des behandelnden Arztes mit klinischen Symptomen erkrankt ist.“ (RKI) Die **eigentliche Ansteckung („Infektion“)** aber liegt zeitlich vor dem an Symptomen erkennbaren Ausbruch der Erkrankung. Zur **Inkubationszeit** bei COVID 19 schreibt das RKI: „Die Inkubationszeit gibt die **Zeit von der Ansteckung bis zum Beginn der Erkrankung** an. Sie liegt im Mittel (Median) bei 5–6 Tagen (Spannweite 1 bis 14 Tage).“

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html#doc13776792bodyText4

Wenn also der statistisch festgestellte Höhepunkt der Erkrankungen an COVID 19 am **16. März 2020** lag, so muss der **Höhepunkt der Infektionen** rund 5 - 6 Tage vorher, nämlich etwa am **10./11. März 2020** gelegen haben.

Das RKI blendet diesen Zeitpunkt in seiner Berichterstattung aus. Man erklärt: „*Der genaue **Infektionszeitpunkt** der gemeldeten Fälle kann in aller Regel nicht ermittelt werden. Das **Meldedatum** an das Gesundheitsamt spiegelt daher am besten den Zeitpunkt der **Feststellung der Infektion (Diagnosedatum)** und damit das aktuelle Infektionsgeschehen wider.*“

<https://experience.arcgis.com/experience/478220a4c454480e823b17327b2bf1d4>,
(Disclaimer)

FAZIT:

Der Rückgang der COVID19-Infektionen seit etwa 11. März 2020 setzte rund 2 Wochen vor der bundesweiten Einführung der „1,5-Meter Mindestabstandsregel“ ein.

Da dieser Rückgang nachweislich vor den Shutdown-Maßnahmen, insbesondere vor der Einführung der „1,5-Meter Abstandsregel“ begann, kann diese Vorgabe logischerweise nicht ursächlich für den Rückgang der COVID19-Neuinfektionen sein.

Wenn die „1,5-Meter-Abstandsregel“ aber in keinem ursächlichen Zusammenhang mit dem Rückgang von COVID19-Infektionen steht, so gibt es auch keinen Grund für eine von Staats wegen verfügte Beibehaltung dieser Regel. Mit Verweis auf diese Vorgabe lässt sich die Aufrechterhaltung der Schließung von Prostitutionsstätten bzw. ein Verbot sexueller Dienstleistungen nicht legitimieren.

Ebenso wenig kommt eine **Kriminalisierung** von Angebot und Nachfrage nach sexuellen Dienstleistungen auf Grundlage irgendwelcher Landesbußgeldkataloge in Frage. Solche Bestrafungen sind schlichtweg **Willkür**, genau wie die Aufrechterhaltung der Schließung von Prostitutionsstätten bzw. der Verbote einer Ausübung von Prostitution.

Daher ist die Forderung nach Aufhebung der Schließung von Prostitutionsstätten und nach Aufhebung des Verbots der Prostitutionsausübung gerechtfertigt.

TABELLE 02: Höhepunkte von CORVID19- Infektionen und Erkrankungsbeginn
– Zeitpunkt der **Einführung des „1,5-Meter-Mindestabstands“**

TAG	DATUM	Entwicklung COVID 19 / Einführung Abstandsgebot
FR	06.03.2020	
SA	07.03.2020	
SO	08.03.2020	
MO	09.03.2020	
DI	10.03.2020	Höchster Infektionszeitpunkt / seitdem rückläufig
MI	11.03.2020	
DO	12.03.2020	
FR	13.03.2020	
SA	14.03.2020	
SO	15.03.2020	
MO	16.03.2020	Höhepunkt Erkrankungsbeginn / seitdem rückläufig Erste landesweite Verordnungen: Beginn Shutdown
DI	17.03.2020	
MI	18.03.2020	
DO	19.03.2020	
FR	20.03.2020	
SA	21.03.2020	
SO	22.03.2020	
MO	23.03.2020	Einführung 1,5-Meter-Abstandsgebot
DI	24.03.2020	
MI	25.03.2020	
DO	26.03.2020	
FR	27.03.2020	
SA	28.03.2020	Höhepunkt Meldungen RKI (tägliche Situationsberichte)
SO	29.03.2020	
MO	30.03.2020	
DI	31.03.2020	
MI	01.04.2020	
DO	02.04.2020	Höhepunkt Meldungen RKI (Dashboard)

Selektiver Umgang mit „1,5 Meter-Mindestabstand“ widerspricht dessen angeblich zentraler Rolle bei der Eindämmung von COVID19

(1) Umgang mit „Abstandsregel“ unterschiedlich in verschiedenen Bundesländern

Die Einhaltung des „1,5-Meter-Abstandsgebots“ wurde ab dem 22. März 2020 in lediglich **sechs von sechzehn Bundesländern** verpflichtend eingeführt. Dabei handelt es sich um die Bundesländer Bremen, NRW, Rheinland-Pfalz, Schleswig-Holstein, Thüringen und Sachsen.

In den verbleibenden zehn Bundesländern handelte es sich rein rechtlich nur um eine **Empfehlung** (ist „soweit wie möglich“ einzuhalten). Es ist mithin in diesen Bundesländern auch nicht rechtens, mit Bezug auf diese Abstandsregelung Ordnungswidrigkeiten festzustellen und Bußgelder zu kassieren.

Dass eine derart schwache und halbherzig eingeführte Vorgabe – wie jetzt von der Bundesregierung und dem „Corona-Kabinett“ behauptet – eine zentrale Rolle bei der Eindämmung von COVID 19 gespielt haben soll, ist schwer nachvollziehbar.

(2) Großzügige Ausnahmen von der „1,5-Meter-Abstandsregelung“ nach Maßgabe ideologischer, nicht aber infektiologischer Kriterien

Die 1,5-Meter-Abstandsregelung gilt vor allem für den „öffentlichen Bereich“. **Der „private Bereich“ hingegen ist weitgehend davon ausgenommen.** Die Privilegierung des privaten Bereichs betrifft vorzugsweise familiäre Strukturen und familienähnliche Konstellationen im Kontext gemeinsamer Haushaltsführung.

Das scheint pragmatischen Erwägungen des Infektionsschutzes geschuldet, wirft aber dann Fragen auf, wenn diese Privilegierung sich im öffentlichen Raum fortsetzt. Denn **eine von Abstandsregeln befreite Nutzung des öffentlichen Raums** ist vor allem Ehe- und Lebenspartnern, Familienangehörigen und Menschen des gleichen „**Hausstands**“ erlaubt.

Die Vorstellung, der familienzentrierte oder familienähnliche „Hausstand“ bzw. „Haushalt“ sei quasi ein **infektiologischer Schutzraum** gegenüber „haushaltsfremden Personen“, ist eine medizinisch nicht begründbare **konservative Fiktion**. Sie verdeutlicht, dass die „**1,5-Meter-Abstandsregel**“ unter dem Vorwand der Eindämmung von COVID 19 zum Zwecke einer Renaissance familiärer und quasi-familiärer Strukturen instrumentalisiert wird. Deren Angehörigen wird eine privilegierte Inbesitznahme des öffentlichen Raums zugestanden, während Singles eindeutig die Verlierer sind, wenn gesellschaftliches Zusammenleben nach dem Prinzip des „social distancing“ zurechtgestutzt wird.

Weniger die Logik des Infektionsschutzes, als vielmehr konservative Gesellschaftsentwürfe dürften hierbei handlungsleitend sein.

(3) Zahlreiche Berufe und Bereiche ausgenommen von der 1,5-Meter-Abstandsregel“

Zahlreiche Berufe im Kontext der strukturelevanten Betätigungen (Polizei, Feuerwehr, Justiz, Bundeswehr, betriebsnotwendiges Personal im Gesundheitsbereich, Personal im Pflegebereich und der Behindertenhilfe und nicht zuletzt der gesamte **öffentliche Personennahverkehr** sind ausgenommen von der „**1,5-Meter-Abstandsregel**“. Die Anwendung dieser Regelung gleicht mehr einem Schweizer Käse als einem zentralen Prinzip im Hinblick auf die Eindämmung von COVID 19.

Der überaus pragmatische, um nicht zu sagen **beliebige Umgang** mit der „1,5-Meter-Abstandsregelung“ zeigt sich gegenwärtig auch beim Ausstieg aus dem Shutdown und den unterschiedlichen Vorgaben der einzelnen Bundesländer. So erlaubt **Berlin** die Öffnung von Kosmetikstudios und Massagebetrieben, während **Hamburg** sie mit Verweis auf den „**körperlichen Kontakt zum Kunden**“ weiterhin verbietet:

*„Dienstleistungsgewerbe im Bereich der Körperpflege (körpernahe Dienstleistungen) wie Kosmetikstudios, Massagepraxen, Tattoo-Studios und ähnliche Betriebe dürfen geöffnet werden. Für körpernahe Dienstleistungen, insbesondere Friseure, Kosmetikstudios, Massagepraxen und Tattoo-Studios, ist während der Durchführung der Dienstleistung der **Mindestabstand von 1,5 Metern nicht einzuhalten.**“*

<https://www.berlin.de/corona/massnahmen/verordnung/> 7.5.2020

*„Dienstleistungsbetriebe können ihrer Tätigkeit nachgehen, soweit ein körperlicher Kontakt zum Kunden ausgeschlossen und diese Tätigkeit nicht gesondert eingeschränkt ist. Dienstleistungen im Bereich der Körperpflege (Kosmetikstudios, Massagesalons, Tattoo-Studios und ähnliche Betriebe) **sind untersagt.**“*

<https://www.hamburg.de/rechtsverordnungen/13899226/2020-05-05-rechtsverordnung/> 5.5.2020

Vor diesem Hintergrund ist eine **Fetischisierung der 1,5-Meter-Abstandsregel**“ als zentrale Vorgabe zur Eindämmung von COVID19 nicht nachvollziehbar. Sie erweist sich damit als wissenschaftlich nicht begründete Drangsalierung der Menschen hierzulande und der Sexarbeiter/innen im Besonderen.

Es gibt mithin keinen Grund anzunehmen, dass die 1,5-Meter-Abstandsregel in Stein gemeißelt sei. Ebenso wenig gibt es einen Grund, diese Regel auf absehbare Zeit zur unumstößlichen Grundlage des gesellschaftlichen Miteinanders zu erklären.

Dies gilt vor allem vor dem Hintergrund der **aktuellen infektiologischen Situation**:

Die Zahl der an COVID19 erkrankten Menschen ist in Deutschland ausgehend vom Meldedatum **seit nunmehr 6 Wochen rückläufig**. Der Höhepunkt des Erkrankungsbeginns bzw. der Zeitpunkt der höchsten Infektionszahl **liegen jetzt 8 bzw. ca. 9 Wochen zurück**. Seitdem sinken die einschlägigen Zahlen der Tendenz nach.

Die Zahl der „aktuell Infizierten“ (= „Gesamtzahl der Infizierten“ abzüglich der „Verstorbenen“ und abzüglich der bereits „Genesenen“) ist auf Basis vorliegender Meldezahlen **seit gut 5 Wochen rückläufig** und bewegt sich mittlerweile im Bereich zwischen 17.000 und 20.000 Infizierten hierzulande.

Schlussfolgerungen

Vor diesem Hintergrund ist es absolut vertretbar, Prostitutionsstätten umgehend aus dem Shutdown zu entlassen. Kauf und Nachfrage sexueller Dienstleistungen darf nicht länger unter Verweis auf die „1,5-Meter-Abstandsregelung“ untersagt werden.

Am Gesundheitsschutz ausgerichtete Argumentation

Wir wissen aus unserer Beratungsarbeit um die wirtschaftlichen Sorgen insbesondere von Frauen in der Prostitution und nehmen die Befürchtungen und Ängste der Betroffenen ernst. Aber wir sagen sehr deutlich:

Doña Carmen e.V. vertritt die hier vorgetragenen Forderungen nach einer Öffnung der Bordelle und einem Ende der Prostitutionsverbote nicht aus kurzsichtiger und unverantwortlicher Rücksichtnahme auf bloß „wirtschaftliche Interessen der Betroffenen, ohne uns um den Gesundheitsschutz zu kümmern. Das genaue Gegenteil ist der Fall.

Maßgeblich ist für uns **eine am Gesundheitsschutz ausgerichtete infektiologische Argumentation** und die daraus abgeleitete Einsicht, dass auch unter dem Vorzeichen von COVID19 Gesundheitsschutz und Prostitutionsausübung sich nicht ausschließen und in keinem unüberbrückbaren Widerspruch zueinander stehen.

Unsere Forderungen sind begründet mit Verweis auf Fakten zur infektiologischen Entwicklung, die von der Bundes- und den Landesregierungen nicht zur Kenntnis genommen und in der öffentlichen Debatte bedauerlicherweise unterschlagen werden.

Deshalb sagen wir: Nicht die im Prostitutionsgewerbe tätigen Menschen müssen sich für ihre Forderungen rechtfertigen, sondern der Staat muss sich für die weiterhin aufrechterhaltenen Grundrechtseingriffe rechtfertigen.

Selbstverantworteter Umgang mit Infektionskrankheiten

Es ist an der Zeit, dass ein **selbstverantworteter und informierter Umgang mit der Infektionskrankheit COVID19** an die Stelle staatlicher Grundrechtseinschränkungen und behördlicher Gängelei tritt. Das Virus wird nicht verschwinden. Daher muss man lernen mit dem Virus zu leben – wie mit zahlreichen anderen Infektionskrankheiten auch.

Man hat es seinerzeit geschafft, mit der **HIV/AIDS-Pandemie** zu leben. Auf der Grundlage von Akzeptanz, Toleranz und Aufklärung hat man es hierzulande erreicht, die Fallzahlen dieser Pandemie niedrig zu halten, ohne dafür Grundrechte mit Füßen treten zu müssen. Und dass, obwohl AIDS seinerzeit im Unterschied zu SARS eine fast immer tödlich verlaufende Erkrankung war.

Was den Umgang des Prostitutionsgewerbes mit Infektionskrankheiten betrifft, so gibt es diesbezüglich **reichlich Erfahrungen**, auf die man zurückgreifen kann.

Die **Strategie der Entrechtung** jedenfalls, wie sie gegenwärtig im Umgang mit COVID19 praktiziert wird, ist demgegenüber kein zivilisierter Umgang mit Krankheiten. Daher muss das umgehend beendet werden.

Prostitutionsstätten sollten in **Zusammenarbeit mit Gesundheitsämtern** praktikable **Hygienepläne** erörtern und beraten – jenseits von Kontaktbeschränkungen und Abstandsregelungen. Im Mittelpunkt sollte stattdessen der **Schutz der tatsächlichen Risikogruppen** stehen, wie beispielsweise ältere Kunden oder Kunden mit Vorerkrankungen, nicht aber die Kultivierung von Ängsten der Allgemeinbevölkerung.

Gesundheitsämter sollten zumindest in allen 81 deutschen Großstädten mit über 100.000 Einwohnern zur aufsuchenden Arbeit in Prostitutionsstätten verpflichtet werden. § 19 Infektionsschutzgesetz sollte dementsprechend geändert werden.

Die Vergeudung von Personalressourcen der Gesundheitsämter infolge der Beteiligung an der repressiven und nichtsnutzigen Registrierungspolitik bezüglich Sexarbeiter/innen sollte hingegen eingestellt werden.

Betreiber/innen von Prostitutionsstätten sollte es freistehen, wenn Sorge besteht, im Einzelfall weitergehende Schutzmaßnahmen zu treffen. Wer die Einhaltung von Abstandsregelungen in seinem Haus befürwortet, sollte das tun. Aber es darf **kein staatliches Hineinreden** in jede noch so kleine Hygienemaßregel geben, um darüber möglicherweise ganz andere Interessen durchzusetzen.

Vor allem darf es unter dem Vorwand der COVID19-Eindämmung unter dem Motto „Schutz durch Entrechtung“ keine Entsolidarisierung mit Sexarbeiter/innen geben, indem man die Öffnung der Bordelle bis auf den St. Nimmerleinstag hinausschiebt.