

21 Einwände

gegen den

Kondomzwang bei Prostitution

von Doña Carmen e.V. – Stand November 2017

Mit dem Prostituiertenschutzgesetz hat Deutschland als einziges Land der Welt den Kondomzwang bei Prostitution gesetzlich festgeschrieben. Doña Carmen e.V. lehnt den Kondomzwang entschieden ab. Nachfolgend tragen wir 21 Argumente gegen einen Kondomzwang bei Prostitution vor. Dabei handelt es sich um die Kurzfassung wesentlicher Argumentationen des Artikels *„Die Politik der Zwangskondomisierung - Repressive Prostitutions-Reglementierung zwischen Regelungswut und Kontrollwahn“*, der die relevanten Zusammenhänge umfassend darstellt. Siehe: <http://www.donacarmen.de/wp-content/uploads/2015/05/POLITIK-der-ZWANGSKONDOMISIERUNG.pdf>

1.

Die Dinge beim Namen nennen:

„Kondomzwang“ statt „Kondompflicht“

Die Bezeichnung „Kondompflicht“ verharmlost den ihr anhaftenden Aspekt der Unfreiwilligkeit. „Pflichten“ sind in der Regel Ausdruck allgemein anerkannter Konventionen oder gesellschaftlicher Notwendigkeit. Sie stehen in keinem unüberbrückbaren Widerspruch zur individuellen Freiheit. Sie können - wie beispielsweise die Schulpflicht oder die Pflicht zur Einhaltung bestimmter Regeln im Straßenverkehr - deren Voraussetzung sein. Einem Zwang hingegen fehlt jeder Konsens. Er steht in absolutem Widerspruch zu Freiwilligkeit und zeichnet sich nicht selten durch Willkür aus. Staatlich vorgeschriebene Regelungen zur Kondom-Benutzung bei Prostitution gibt es bislang in den beiden Bundesländern Bayern (seit 2001) und Saarland (seit 2014). Sowohl in der bayerischen als auch die saarländischen Hygieneverordnung ist zu Recht von „Kondomzwang“ die Rede. Wir halten diese Bezeichnung für angemessen.

2.

Kondomgebrauch – Ja; Kondomzwang – Nein!

Sex mit Kondom kann vor sexuell übertragbaren Infektionen schützen. Aus diesem Grund ist Kondomgebrauch sinnvoll und wird allgemein befürwortet. Doch wir denken dabei an selbstbestimmtes Handeln auf der Grundlage einer Einsicht in Notwendigkeiten. Wir denken an Menschen, die sich frei dafür entscheiden, eine eigene Risikoabwägungen vornehmen und auch das Recht haben, eine falsche Entscheidung zu treffen. Ein gesetzlich verordneter Kondomzwang negiert all das. Die Nützlichkeit des Kondomgebrauchs rechtfertigt keinen staatlich verordneten Zwang zur Kondomnutzung. Kondomzwang schützt nicht die Gesundheit, sondern die staatliche Anmaßung, andere zu bevormunden und zu

entmündigen. Er degradiert Menschen zu unmündigen Kontrollobjekten. Von der unbestrittenen Zweckmäßigkeit eines Kondomgebrauchs führt kein Weg zur behaupteten Zweckmäßigkeit des Kondomzwangs.

3.

Kondomzwang bei Prostitution - eine Grundrechtsverletzung

Auf welche Art und Weise Menschen Sex miteinander haben, ist ihre höchstpersönliche Entscheidung und fällt unter das grundgesetzlich geschützte Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit. Dieses Recht gilt auch für Sexarbeiter/innen. Ein behördlich verordneter oder gesetzlich vorgeschriebener Kondomzwang bei Prostitution suspendiert diese freie Entscheidung und schließt Sexarbeiter/innen und ihre Kunden vom Schutz des Art. 2 Grundgesetz aus. Sexualität aber ist ein höchstpersönlicher Aspekt des Menschseins. Entscheidungen im intimen privaten Bereich sollten ausschließlich den betreffenden Menschen selbst vorbehalten sein, will man deren Selbstbestimmung nicht grob missachten. Dass Sexarbeit die Ausübung einer beruflichen Tätigkeit und somit keine reine Privatangelegenheit der Beteiligten darstellt, ist richtig. Das ist aber ein Argument für angemessene staatliche Regelungen zum gesundheitlichen Schutz von Sexarbeitern und ihren Kunden, nicht aber ein Argument dafür, die zum Kernbereich der Persönlichkeit zählende Intimität der Sexualität staatlicher Überwachung zu unterwerfen.

4.

Alternativen zum Kondomzwang

Ginge es ernsthaft um Gesundheit, nicht aber um eine Entmündigung und Bevormundung von Sexarbeiter/innen unter dem Vorwand von Gesundheitsschutz, so müsste in erster Linie das öffentliche Gesundheitssystem mit mehr medizinischer und beraterischer Kompetenz ausgestattet werden. Gesundheitsämter müssten auf der Basis der Freiwilligkeit und der Akzeptanz ihrer Klientinnen und deren Tätigkeit niedrigschwellig, arbeitsplatznah und bedarfsgerecht arbeiten.

Darüber hinaus müsste die Professionalisierung von Sexarbeit in der Prostitution staatlicherseits unterstützt werden. Der Aufbau eines Berufsverbands für Sexarbeiter/innen müsste finanziell gefördert werden. Vertretungsorgane wie Kammern selbständiger, freiberuflich tätiger Sexarbeiter/innen müssten zugelassen werden. Zertifizierte Fortbildungen für Sexarbeiter/innen könnten von Gesundheitsämtern angeboten und von Prostitutionsstätten-Betreiber/innen mitfinanziert werden. Kondome lägen kostenlos in sämtlichen Prostitutionsstätten aus. All das könnte bundesweit zum öffentlich kommunizierten Profil einer jeden Prostitutionseinrichtung gehören, die etwas auf sich hält. Voraussetzung dafür wäre die gesellschaftliche Anerkennung von Prostitution: Jede Form rechtlicher Ungleichbehandlung von Sexarbeiter/innen müsste beendet werden. Auf diese Weise - nicht aber durch Kondomzwang - würden Sexarbeiter/innen gestärkt und würde dem berechtigten Anliegen des Gesundheitsschutzes Genüge getan, ohne ständig gesellschaftliche Kollektivrechte gegen individuelle Freiheitsrechte auszuspielen.

5.

Infektionsmedizin: Argumente gegen Kondomzwang bei Prostitution

Empirische infektionsmedizinische Forschungen zum Verhältnis von Sexarbeit und sexuell übertragbaren Infektionen in Deutschland kommen zu dem Ergebnis, dass Sexarbeiter/innen nicht an und für sich ein höheres Ansteckungsrisiko für STI (sexuell übertragbare Infektionen) haben als andere Personen mit vergleichbaren sexuellen Praktiken. Sofern es unter Sexarbeiter/innen dennoch höhere STI-Infektionsraten gibt, lassen diese sich statistisch eindeutig einer mittlerweile relativ klar definierten Untergruppe der Sexarbeiter/innen zuordnen: Es sind vor allem Frauen, die jünger als 20 Jahre sind, weniger als ein Jahr in der Sexarbeit tätig sind, vorwiegend auf dem Straßenstrich arbeiten, keine Krankenversicherung haben, über keine oder nur geringe Deutschkenntnisse verfügen und in den letzten sechs Monaten Sex ohne Kondom mit nicht-festen Partnern hatten. Es ist unzulässig, die Merkmale dieser besonderen Untergruppe zu verallgemeinern und von ihr auf die gesamte Berufsgruppe der Sexarbeiterinnen zu schließen. Aus diesen Gründen, aber auch aufgrund der allgemeinen Erfahrung, dass Aufklärung in der Regel effektiver ist als Zwang, sprechen sich namhafte Vertreter der Infektionsmedizin dezidiert gegen Kondomzwang bei Prostitution aus.

6.

Keine objektiv höhere gesundheitliche Gefährdung durch Sexarbeit

Infektionsmedizinische Forschung relativiert immer mehr die Vorstellung, als sei eine höhere STI-Belastung unter Sexarbeiter/innen Ausdruck einer dem Beruf Sexarbeit wegen höherer Promiskuität gleichsam automatisch anhaftenden, „objektiven“ Gefährdungseigenschaft. Vielfach ist höhere STI-Belastung bei Sexarbeiter/innen nur Indikator einer unzureichenden institutionellen Gesundheits-Infrastruktur. So halten beispielsweise nur 18 % von 250 befragten deutschen Gesundheitsämtern spezifische Angebote für Sexarbeiter/innen vor; so ist etwa die im Infektionsschutzgesetz vorgesehene aufsuchende Arbeit nur als „Kann-Bestimmung“ formuliert; so werden STI-Beratungsstellen gekürzt, wenn nicht ganz geschlossen. Messbare gesundheitliche Belastungen von Sexarbeiter/innen erweisen sich vor diesem Hintergrund zu einem erheblichen Maße bloß als Spiegelung unzureichender institutioneller Rahmenbedingungen beim Gesundheitsschutz. Es ist daher notwendig, diese Rahmenbedingungen zu verbessern, statt mittels Kondomzwang den erforderlichen Gesundheits-schutz nur kostendämpfend zu privatisieren.

7.

17 Jahre Kondomzwang in Bayern – ein Flop

Wäre Prostitution - wie vielfach angenommen - ein gewichtiger Faktor der Verbreitung sexuell übertragbarer Krankheiten, so wäre zu erwarten, dass die HIV-Inzidenz (HIV-Erstinfektionen bezogen auf 100.000 Einwohner) in Bayern aufgrund des seit 2001 geltenden Kondomzwangs bei Prostitution niedriger läge als in Bundesländern ohne Kondomzwang. Die einschlägigen Zahlen des RKI belegen jedoch nichts dergleichen. Im Gegenteil: 10 Bundesländer haben eine geringere HIV-Inzidenz als Bayern, obgleich sie keinen Kondomzwang haben. Von HIV-Erstinfektionen waren im Zeitraum 2001 bis 2014 bundesweit zu 18 % Frauen betroffen. In Bayern lag diese Rate – trotz Kondomzwang! - jedoch bei 19%. Neun Bundesländer ohne Kondomzwang schnitten in der Zeit von 2001 bis 2014 diesbezüglich besser ab als Bayern. Ähnlich bei Syphilis: Neun Bundesländer haben bezogen auf den Zeitraum 2001 bis 2014 eine geringere Syphilis-Inzidenz als Bayern,

obwohl sie keinen Kondomzwang bei Prostitution haben. In Berlin und Hamburg sind – obwohl dort kein Kondomzwang bei Prostitution besteht – Frauen prozentual weniger von Syphilis betroffen als in Bayern mit Kondomzwang.

Fazit: Es existiert weit und breit kein Beleg für die im Hinblick auf den Gesundheitsschutz angeblich so segensreiche Wirkung des bayerischen Kondomzwangs bei Prostitution! Trotz der durch nichts belegten Wirksamkeit des bayerischen Kondomzwangs versucht man, diese vom infektions-medizinischen Standpunkt sinnlose Politik auf ganz Deutschland zu übertragen.

8.

Europäische Perspektive: Kondomzwang in Deutschland absurd

Nach WHO-Angaben steht Deutschland im europäischen Kontext hinsichtlich der HIV-Inzidenz besser da als die meisten anderen Länder der EU. Trotz einer vergleichsweise liberalen Prostitutionspolitik ist die HIV-Infektionsrate in Deutschland wesentlich niedriger als in sämtlichen anderen westeuropäischen Ländern. Insbesondere liegt sie deutlich niedriger im Vergleich zu Ländern, die entweder vom Katholizismus oder aber von einem moralisch nicht minder rigiden Protestantismus beeinflusst sind. Keines der europäischen Länder mit vergleichsweise höheren HIV-Infektionsraten als Deutschland ist bislang auf die absurde Idee gekommen, das Prostitutionsgewerbe mit einer Politik der Zwangskondomisierung zu beglücken. Warum ausgerechnet in der Bundesrepublik Deutschland ein landesweiter Kondomzwang bei Prostitution eingeführt werden soll, erschließt sich mit Blick auf die europäischen Verhältnisse nicht.

9.

Aktuelle Zunahme von HIV und Syphilis

– keine Argumente für einen Kondomzwang

Sowohl die jährlichen HIV-Erstinfektionen als auch Syphilis-Erstinfektionen nehmen gegenwärtig zu (HIV: 2001: 1.440 / 2014: 3.525 – Syphilis: 2001: 1.697 / 2014: 5.722). Diese Entwicklung scheint auf den ersten Blick ein Argument für eine einer Politik des Kondomzwangs. Sie basiert auf der Annahme, Sexarbeit in der Prostitution sei ein wesentlicher Faktor für die Verbreitung sexuell übertragbarer Krankheiten. Doch hierbei handelt es sich um ein Vorurteil. Denn von HIV-Infektionen waren in Deutschland bezogen auf den Zeitraum von 2001 bis 2014 zu 81 % Männer betroffen. Der Frauen-Anteil ist trotz eines Anstiegs der absoluten Zahl jährlicher Neu-Infektionen (2001: 344; 2014: 659) von anfangs 24 % auf gegenwärtig 19 % gesunken.

Das Anwachsen der HIV-Infektionen ist in erster Linie auf ein Anwachsen des Übertragungswegs „MSM“ („Männer, die Sex mit Männern haben“) zurückzuführen: 2001 war dies die Ursache für 37,5 %, gegenwärtig aber für 54 % aller (mehr als verdoppelten) HIV-Neuinfektionen. Vor diesem Hintergrund ist es unwahrscheinlich, dass Entwicklungen in der Prostitution für den gegenwärtigen Zuwachs bei HIV-Erstinfektionen ursächlich sind. In den Veröffentlichungen des RKI ist deshalb davon auch keine Rede. Als mögliche Verursachungsgründe gelten neben einer „Kondommüdigkeit“ bei MSM sowie einer Ausweitung sexueller Netzwerke durch das Internet ein wachsender Anteil von im Ausland erworbenen HIV-Infektionen. Die Rede ist von einer Zunahme von HIV-Infektionen bei Migranten aus Subsahara-Afrika, einem Gebiet aus dem hierzulande kaum Prostitutionsmigrantinnen kommen.

Auch vor dem Hintergrund der tatsächlichen Größenordnungen besteht zur Panikmache im Hinblick auf Prostitution sachlich keine Veranlassung. Im Schnitt der letzten 14 Jahre sind in Deutschland jedes Jahr 464 Frauen oder rund 40 Frauen monatlich mit HIV infiziert worden - bei einer weiblichen Gesamtbevölkerung von insgesamt rund 41 Millionen Frauen. Das Ausmaß der „HIV-Epidemie“ ist überschaubar und es besteht kein Grund zu Überreaktionen in Form der Unterwerfung von Sexarbeiter/innen und ihrer Kunden unter einen gesetzlich verordneten Kondomzwang.

Noch deutlicher liegen die Verhältnisse bei Syphilis. Syphilis ist in erster Linie eine Männerkrankheit“. Frauen repräsentieren aktuell nur einen Anteil von 6,3 % aller jährlich registrierten Syphilis-Erstinfektion (2014: 363 Frauen). Der hauptsächliche Übertragungsweg lag 2001 noch zu 34,8 % bei „MSM“ (Männer, die Sex mit Männern haben). 2014 betrug dieser Anteil 61,7%. Auch hier ist nicht Sexarbeit in der Prostitution, sondern eher riskantes Sexualverhalten bei MSM ein wesentlicher Verursachungsfaktor. Zu Recht forderte daher die Deutsche Gesellschaft für sexuell übertragbare Krankheiten (DSTIG), man solle aufhören, „Scheindebatten um Prostitution“ zu führen.

10. Hinkende Vergleiche: Gurt- und Helmpflicht kein Argument für Kondomzwang

Zur Rechtfertigung des Kondomzwangs werden gerne Vergleiche zur mittlerweile etablierten Helmpflicht für Motorradfahrer oder zur Gurtpflicht für Autofahrer bemüht. Doch diese Vergleiche hinken gewaltig. Die Gurtpflicht war eine Antwort auf die seinerzeit mehr als 500.000 jährlichen Unfallopfer. Im Vergleich dazu verdeutlicht die Zahl der von HIV/AIDS oder Syphilis Betroffenen, dass es keine Veranlassung für einen gesetzlichen Zwang zur Kondombenutzung bei Prostitution gibt.

In der Zeit von 2001 bis 2013 gab es im deutschen Straßenverkehr insgesamt 5.554.336 Verunglückte. Im gleichen Zeitraum gab es 32.639 registrierte HIV-Erstinfektionen. Allein 17.168 Infektionen (52 %) davon sind nach Angaben des Robert-Koch-Instituts auf den Übertragungsweg „Männer haben Sex mit Männern“ (MSM) zurückzuführen. In besagtem Zeitraum sind in Deutschland 5.841 Frauen mit HIV infiziert worden.

Hinsichtlich Syphilis gab es im Zeitraum von 2001-2013 in Deutschland insgesamt 42.189 registrierte Syphilis-Neuinfektionen, von denen allein 56 % auf den Übertragungsweg MSM zurückzuführen sind. Binnen 13 Jahren gab es in Deutschland nur 3.623 registrierte Fälle von Syphilis bei Frauen, was jährlich rund 280 Syphilis-infizierte Frauen sind. Nur ein Bruchteil von ihnen dürfte Sexarbeiter/innen sein.

Solche Größenordnungen rechtfertigen keine der Helm- und Gurtpflicht im Straßenverkehr vergleichbare Kondompflicht. Hinzu kommt, dass die Einschränkung der Persönlichkeitsrechte im Falle der Gurtpflicht sämtliche Autofahrer, nicht aber - wie beim geplanten Kondomzwang – nur eine bestimmte Berufsgruppe und deren Kunden betrifft. Ein weiterer gewichtiger Unterschied ist, dass der Kondomzwang und dessen Überwachung den intimen Bereich persönlichen Handelns betreffen. Davon kann im Falle der Gurtpflicht keine Rede sein kann.

11.

Ziel des Kondomzwangs:

Ausweitung von Kontrollanlässen gegenüber Prostitution

Es geht bei der Einführung des Kondomzwangs gar nicht – wie vielfach gemutmaßt – um die Aufdeckung und Sanktionierung des Fehlverhaltens einzelner Prostitutionskunden. Es geht um die Schaffung und Aufrechterhaltung eines permanenten Anfangsverdachts, der es Kontrollbehörden erlaubt, die Prostitutionsstätten, die in ihnen tätigen Sexarbeiter sowie die ihre Dienste in Anspruch nehmenden Kunden einer stigmatisierenden Dauer-Überwachung zu unterwerfen. Gerade die offenkundige Nicht-Kontrollierbarkeit des Kondomgebrauchs ist bestens geeignet, eine Überwachung in Permanenz zu legitimieren – wann und wie oft es den Kontrollinstanzen beliebt. Ein solches Vorgehen dient vor allem dem Gefügig-Machen von Prostitutionsstätten-Betreiber/innen. Ihnen kann man im Falle nachgewiesener Verstöße gegen den Kondomzwang die Nichteinhaltung von Auflagen im Rahmen der geplanten Erlaubnispflicht vorwerfen, was letztlich eine Schließung der Einrichtung zur Folge haben kann. Der einzelne Prostitutionskunde ist in diesem Kontext bestenfalls der ‚nützliche Idiot‘, der als Vorwand für repressive Aktivitäten staatlicher Kontrollbehörden gegenüber dem Prostitutionsgewerbe herhalten muss.

12.

Kondomzwang – Teil einer Politik der Eindämmung von Prostitution

Die Ausweitung von Kontrollanlässen gegenüber der Prostitution ist kein Selbstzweck. Ihr strategisches Ziel ist erklärtermaßen die Eindämmung von Prostitution. Dabei geht es keinesfalls nur um den bloßen Stopp eines aktuellen Booms beim Angebot sexueller Dienstleistungen. Es geht um eine generelle, massive Einschränkung des gesamten Umfangs sexueller Dienstleistungen – eine durchaus realistische Strategie, wenn man bedenkt, dass ein absolutes Verbot der Prostitution aussichtslos erscheint.

Die Eindämmungs-Strategie setzt auf ein bürokratisches Auflagen-Regime für Prostitutionsstätten-Betreiber/innen mit maximalem Ausgrenzungseffekt. Sie setzt auf umfangreiche Kontrollbefugnisse und jederzeitige, anlasslose Kontrollen, um so den normalen Geschäftsablauf prostitutiver Einrichtungen – wann immer man möchte – erheblich zu stören und zum Verlustgeschäft zu machen. Man setzt auf die Einschüchterung des gesellschaftlichen Umfelds von Prostitution und plant die diskriminierende Registrierung von Sexarbeiter/innen zum Zwecke ihrer Abschreckung. Und man will Prostitution durch den geplanten Kondomzwang für die Nachfrager möglichst unattraktiv zu machen. Eine Zwangskondomisierung erscheint vielen als Sex minderer Güte. Kondomfreien Sex wird es fortan nur noch jenseits der Prostitution geben. Der Kondomzwang hat keinen gesundheitspolitischen Wert, sondern erweist sich als integraler Bestandteil einer Strategie der Eindämmung von Prostitution und ist nur in diesem Zusammenhang erklärlich und verständlich.

13.

Schutzstaat in Aktion: Teil einer Politik des Abbaus von Grundrechten

Unter dem Vorwand des Schutzes von Prostituierten erfolgt mit dem so genannten „Prostituiertenschutzgesetz“ ein massiver Abbau von Grundrechten sowohl der Sexarbeiter/innen als auch ihrer Kunden. Mit dem Kondomzwang steht das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung und damit das grundgesetzlich geschützte Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit zur Disposition (Art. 2 GG). Mit der Registrierung von Sexarbeiter/innen werden das Recht auf informationelle Selbstbestimmung und der grundgesetzlich geschützte Gleichheits-Grundsatz verletzt (Art. 3 GG).

Mit der Erlaubnispflicht für Prostitutionsstätten und den damit einhergehenden umfangreichen Kontrollbefugnissen von Polizei und Behörden wird das grundgesetzlich geschützte Recht auf freie Berufsausübung in Frage gestellt (Art. 12 GG). Die Ausdehnung unbeschränkter behördlicher Kontrollbefugnisse auf die Wohnungsprostitution hebt das Grundrecht auf Unverletzlichkeit der Wohnung aus (Art. 13 GG). All dies zeigt: Die Politik der Zwangskondomisierung erweist sich als Teil einer durch und durch repressiven Politik des Abbaus von Grundrechten zum Zwecke der Eindämmung von Prostitution.

14.

Demütigung der Sexarbeiter/innen – Verachtung der Prostitutionskunden

Exklusiv bei Prostitution soll fortan ein staatlicher Zugriff auf die ansonsten als geschützt geltende Intimsphäre möglich sein. Die Intimsphäre von Sexarbeiter/innen und ihren Kunden besteht angesichts solcher Zugriffsmöglichkeiten der Exekutive fortan nur auf dem Papier. Sexarbeiter/innen und ihre Kunden werden damit staatlicherseits als Menschen zweiter Klasse markiert. Der Kondomzwang bedeutet eine Demütigung der Sexarbeiter/innen und ihrer Kunden. Er bekundet insbesondere die abgrundtiefe Verachtung der bürgerlichen Gesellschaft gegenüber Prostitutionskunden, denen man die Inanspruchnahme von Sexarbeit - ob mit oder ohne Kondom - verübelt und denen man mittels Kondomzwang schlicht den Spaß verderben will. Der erklärte Wille zur Profilierung als sexualpolitische Ordnungsmacht verdeutlicht die Straflust der herrschenden politischen Machteliten, die sich offenbar für keine noch so schäbige und niederträchtige Form der Diskriminierung zu schade sind.

15.

Kondomzwang: Missbrauch des Gesundheitsschutzes für andere Interessen

Wenn der geplante Kondomzwang bei Prostitution eine Maßnahme im Kontext der Eindämmung von Prostitution ist und die Politik der Zwangskondomisierung darauf abzielt, Kontrollanlässe zu schaffen, Grundrechte der Betroffenen abzubauen und eine Demütigung der unmittelbar Beteiligten sowie die grundsätzliche Missbilligung des Handelns von Prostitutionskunden zum Ausdruck zu bringen, so steht der geplante Kondomzwang bei Prostitution eben nicht für Gesundheitsschutz, sondern für eine Instrumentalisierung des Gesundheitsschutzes als ordnungspolitisches Mittel zur Durchsetzung einer repressiven Neureglementierung von Prostitution.

Inwieweit dieser Zusammenhang die behauptete gesundheitspolitische „Effektivität“ des Kondom-zwangs untergräbt, wird aus gutem Grund ausgeblendet: Denn aller Erfahrung nach funktioniert Gesundheitsschutz in einem repressiven Kontext nicht. Gleichwohl wird man nicht müde, von Gesundheitsschutz zu reden. Das soll der Politik verschärfter rechtlicher

Diskriminierung und Ausgrenzung von Prostitution eine gesellschaftliche Akzeptanz sichern, die sie ohne das edle Motiv des Gesundheitsschutzes sonst nicht hätte.

16.

Kondomzwang bedeutet Stigmatisierung statt Schutz

Gesellschaftliche Debatten um Kondomzwang bei Prostitution, um medizinische Zwangsberatungen bzw. medizinische Zwangsuntersuchungen von Sexarbeiter/innen verdeutlichen eine bewusst forcierte Medikalisierung des gesellschaftlichen Diskurses um Prostitution. Eine solche Sichtweise auf Prostitution stigmatisiert Sexarbeiter/innen und ihre Kunden als Infektionsgefahr hinsichtlich sexuell übertragbarer Krankheiten. Es gehört zu den bewusst in Kauf genommenen Nebenwirkungen einer Medikalisierung des gesellschaftlichen Diskurses über Prostitution, dass damit unterschwellige Ängste in der Bevölkerung mobilisiert werden in der Absicht, den zukünftigen Status von Sexarbeiter/innen als behördliche Kontrollobjekte zu rechtfertigen.

Zur Rechtfertigung des Kondomzwangs wird zudem behauptet, Sexdienstleisterinnen könnten sich durch Verweis auf die bloße Existenz einer solchen gesetzlichen Bestimmung besser gegenüber zudringlichen Kunden erwehren, die entgegen ihren Bedürfnissen beharrlich auf Sex ohne Kondom bestehen. Damit wird der Eindruck erzeugt, der staatlich verordnete Kondomzwang sei keine bevormundende Freiheitseinschränkung, sondern eine „Hilfe“, mit der man die Position von Sexarbeiter/innen gegenüber ihren Kunden, aber auch gegenüber Betreiber/innen von Prostitutionsstätten stärkt. Die Politik des Kondomzwangs unterstellt damit eine zu eigenen Entscheidungen unfähige, im Zweifel hilflose, auf jeden Fall nur eingeschränkt autonom handelnde Sexarbeiter/in, die unfähig ist, „Nein“ zu sagen, wenn Kundenwünsche an sie herangetragen werden.

Spiegelbildlich wird allen Prostitutionskunden unterstellt, sie würden die ihnen zugeschriebene Macht rücksichtslos gegenüber Sexarbeiterinnen und unverantwortlich gegenüber sich selbst und dem Rest der Gesellschaft auszunutzen. Für keine dieser Behauptungen gibt es empirisch belastbare Belege. Wie man es dreht und wendet: Die Politik des Kondomzwangs bedeutet für Sexarbeiter/innen Stigmatisierung, nicht aber Schutz.

17.

Kondomzwang – Gleichsetzung mit HIV-Positiven

Eine rechtliche Verpflichtung zum Kondomgebrauch gibt es in der Bundesrepublik Deutschland bereits seit 1988, und zwar für HIV-Infizierte, die von ihrer Infektion Kenntnis haben. Gemäß einem Urteil des Bundesgerichtshofs vom 04.11.1988 machen sich HIV-Infizierte, die um ihre Infektion wissen, bei Sexualkontakten ohne Kondom wegen Körperverletzung strafbar. Mit dem geplanten Kondomzwang bei Prostitution soll die bereits bestehende Kondompflicht ausgeweitet werden. Wenngleich Sexarbeiter/innen und ihren Kunden keine Strafanzeigen wegen Körperverletzung drohen, werden damit gleichwohl alle Prostitutionskunden auf der Maßnahme-Ebene mit den um ihre Infektion wissenden HIV-Infizierten gleichgesetzt. Eine Einwilligung von Sexarbeiter/innen zu Sex ohne Kondom wird zukünftig unerheblich, was einer Entmündigung gleichkommt. Prostitution wird durch die Gleichsetzung mit HIV-Infizierten als „gefährlicher Ort“ markiert und Sexarbeit auf diese Weise gezielt ausgegrenzt.

18.

Missachtung von Expertenwissen und Ignoranz gegenüber Kritik

Mit ihrem verbohrteten Votum für Kondomzwang setzt sich die politische Klasse und ihr geschäftsführender Ausschuss, die Große Koalition von CDU/CSU und SPD, machtbetont und ignorant über mehrheitlich kritische Stellungnahmen einer Experten-Anhörung des Bundesfamilienministeriums hinweg. Nur eine Minderheit von 35 % der Befragten sprach sich dort im Juni 2014 für eine „Kondompflicht“ bei Prostitution aus. 70 % der Befragten lehnten eine verpflichtende Gesundheitsuntersuchung von Sexarbeiter/innen ab.

Mittlerweile wird deutlich, dass die Kritiker des staatlich verordneten Kondomzwangs bei Prostitution zwar recht unterschiedliche, aber gleichwohl beachtliche gesellschaftliche Kräfte repräsentieren. Gegen einen Kondomzwang positionierten sich bislang die (befragten) Bundesländer NRW, Baden-Württemberg, Bremen, Hamburg und Schleswig-Holstein, der Deutsche Städte- und Gemeindebund, die Dienstleistungsgewerkschaft ver.di, die Deutsche Polizeigewerkschaft, der Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, die Deutsche STI-Gesellschaft, die Deutsche AIDS-Hilfe, die Deutsche Juristinnen-Vereinigung, Organisationen aus dem Bereich Sexarbeit wie der BesD e.V. und Doña Carmen e.V., das Bündnis der Fachberatungsstellen (bufas), die Partei Bündnis 90 / Die Grünen sowie die Partei Die Linke. All das scheint die Befürworter/innen des Kondomzwangs nicht anzufechten. Offensichtlich glaubt man, über jede Kritik erhaben zu sein.

19.

Hohle „Schutz“-Rhetorik als Legitimation für Kondomzwang

Mangels überzeugender medizinischer Gründe für einen Kondomzwang bei Prostitution rechtfertigt man sich mit dem Argument, Sexarbeiter/innen nutze der Verweis auf die Existenz gesetzlicher Bestimmungen zum verpflichtenden Kondomgebrauch, da sie sich auf diese Weise gegenüber zudringlichen Kunden erwehren können, die entgegen ihren Bedürfnissen auf Sex ohne Kondom bestehen.

Nun ist es leicht vorstellbar, dass Prostitutionskunden den Wunsch nach Sex ohne Kondom haben und dies in Verhandlungen mit Sexarbeiterinnen unmissverständlich zur Sprache bringen. Ebenso offensichtlich ist aber auch, dass es keine empirisch belastbaren Belege für die Annahme gibt, Prostitutionskunden würden strukturell über die Macht verfügen, Sexarbeiterinnen ihren Willen aufzuzwingen und sie nach Belieben zu Sex ohne Kondom nötigen zu können. Es gibt auch keine empirisch belastbaren Belege für die Annahmen, dass unverantwortliche Prostitutionskunden „verstärkt“ Sex ohne Kondom fordern, dass Sexarbeiter/innen grundsätzlich unfähig seien, sich dem zu widersetzen und sie deshalb einen staatlich verordneten Kondomzwang benötigen, auf den sie sich den Kunden und Betreibern gegenüber berufen können. Auch für die Annahme, dass ein Kondomzwang Sexarbeiter/innen in den Verhandlungen mit Kunden stärken würde, gibt es keine wissenschaftliche Evidenz, moniert die Deutsche STI-Gesellschaft. Mit anderen Worten: Die Politik des Kondomzwangs beruht auf unausgewiesenen Behauptungen. Sie ist sachlich unbegründet.

20.

Unzulängliche und halbherzige Kritik – Verharmlosung des Kondomzwangs in der öffentlichen Debatte

Wird der Kondomzwang isoliert, als bloße Einzelmaßnahme betrachtet und aus dem originären Kontext der Einführung einer neuen repressiven Politik der Prostitutions-Reglementierung herausgelöst, so wird die Kritik ihrem Gegenstand unangemessen und verharmlost die mit dem Kondomzwang gegebene Problematik. So wird der Kondomzwang bei Prostitution in der öffentlichen Debatte als eine originär gesundheitspolitisch motivierte Maßnahme missverstanden und die von der Regierung beanspruchte gesundheitspolitische Fürsorge für bare Münze genommen. Bedenken werden lediglich dahingehend geäußert, ob und inwiefern der Kondomzwang ein geeignetes Mittel gesundheitspolitischer Fürsorge ist. Vielfach wird nur die Kontrolle des Kondomzwangs als „menschenunwürdig“ eingestuft, ohne bereits den Kondomzwang als solchen als Grundrechts-verletzung zurückzuweisen. Die halbherzige Kritik an der Politik des Kondomzwangs mündet in die verharmlosende Annahme, man habe es hier mit einer ineffektiven, bloß „symbolischen Gesetzgebung“ zu tun, da der verpflichtende Gebrauch von Kondomen letztlich nicht kontrolliert werden könne. Es wird verkannt, dass es in erster Linie gar nicht das Ziel dieser Maßnahme ist, ein Fehlverhalten einzelner Prostitutionskunden aufzudecken und zu sanktionieren, sondern es vor allem um die Schaffung eines permanenten Anfangsverdachts geht, der eine jederzeitige Kontrolle ermöglicht.

21.

Zwang & Sanktion statt Aufklärung & Akzeptanz – Kondomzwang als erster Schritt zu einem reaktionären Paradigmenwechsel

Die Politik des Kondomzwangs gegenüber Prostitution bricht mit dem bisherigen gesellschaftlichen Konsens, wonach Gesundheitsschutz auf Grundlage von Aufklärung und Akzeptanz unterschiedlicher Lebensstile und sexueller Präferenzen zu erfolgen hat. Zwang und Sanktionen treten wieder an die Stelle von Aufklärung und Akzeptanz. Der Adressat der Botschaften ist nicht mehr der eigenverantwortlich Handelnde, sondern ein grundsätzlich unverantwortlich handelnder Mensch, der deshalb zum Objekt von Kontrolle und Überwachung degradiert wird.

Es handelt sich hierbei um einen reaktionären Paradigmenwandel, der nicht nur das Prostitutionsgesetz, sondern mit ihm auch das Infektionsschutzgesetz in wesentlichen Aspekten rückabwickelt. Was sich heute gegen Sexarbeiter/innen in der Prostitution richtet, lässt sich morgen gegen andere gesellschaftliche Minderheiten wenden. Deshalb wäre es ein großer Fehler anzunehmen, die Politik des Kondomzwangs sei eine bloß prostitutionspolitische Angelegenheit. Sie betrifft vielmehr die grundsätzliche Frage, wie die bundesdeutsche Gesellschaft in Zukunft mit Minderheiten umgeht.