



LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
17. WAHLPERIODE

**STELLUNGNAHME
17/3453**

A03, A01

Kommunikationszentrum für Frauen
zur Arbeits- und Lebenssituation
Kofra e. V.,
Baaderstr.30
80469 München
Tel. 089-20 10 450
Fax 089-202 27 47

e-mail: kofra-muenchen@mnet-online.de

Stellungnahme des KOFRA München für das nordische Modell

zur Anhörung des Ausschusses für Gleichstellung und Frauen des Landtags Nordrhein-Westfalen am 14.1.2021

über den

Antrag der Fraktion der CDU und der Fraktion der FDP vom 08.09.2020 Drucksache 17/10851

„Nein! Zum Sexkaufverbot des Nordischen Modells – Betroffenen helfen und nicht in die Illegalität abschieben“

Vorbemerkung

Das KOFRA (www.kofra.de), das Kommunikationszentrum für Frauen zur Arbeits- und Lebenssituation in München, ist eine niederschwellige Anlaufstelle für Frauen, die Beratung zu verschiedenen Lebenssituationen wünschen oder die sich feministisch engagieren wollen. Das Engagement gegen Gewalt gegen Frauen ist ein Schwerpunktthema, ebenso wie das Engagement gegen Prostitution.

Wir stellen hiermit den Bericht der Frauenärztin Liane Bissinger als Information für die Anhörung zur Verfügung. Frau Bissinger war beruflich als Gynäkologin mehrere Jahre unmittelbar mit den verheerenden Schäden, die die betroffenen Frauen in der Prostitution erleiden mussten, konfrontiert.

Bericht

Ich heiße Liane Bissinger. Von 1996 bis 2000 habe ich als Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe in einer Einrichtung der Behörde für Arbeit, Gesundheit und Soziales (BAGS) der Hansestadt Hamburg, der „Zentralen Beratungsstelle für Sexuell Übertragbare Erkrankungen“ („ZB“) gearbeitet.

Mein folgender Bericht bezieht sich auf meine Arbeit und Erfahrung dort und somit liegt der Fokus auf den somatischen Auswirkungen.

Lange vor den Gesetzen von 2002 und 2017 war in HH die Untersuchungspflicht für Prostituierte abgeschafft worden. Es entstand eine damals in der BRD einmalige Einrichtung mit freiwilligem, anonymem und kostenlosem Beratungs- und Untersuchungsangebot für Menschen in der Prostitution. Sozialpädagoginnen, Dolmetscherinnen, Krankenschwestern und Ärztinnen bildeten das Team und gearbeitet wurde sowohl in den Räumlichkeiten der Einrichtung als auch nachts mit aufsuchender Arbeit (streetwork).

Der Ansatz der BAGS in Bezug auf Prostitution lag in der Kontrolle der STI (Sexuell transmitted infections), die Einrichtung mit ihren Mitarbeiterinnen vertrat einen Standpunkt von Akzeptanz und Empowerment, den ich zu diesem Zeitpunkt teilte.

Die Frauen, die ich sah, kamen überwiegend aus Osteuropa, Lateinamerika, Thailand und Deutschland. In den 90er Jahren war die Verweildauer der Frauen an einem Ort noch länger, und so gab es die Möglichkeit, viele von ihnen über Monate hinweg zu begleiten, denn sie konnten alle 14 Tage zur Untersuchung (mit Behandlung) kommen. Und diese Nachfrage gab es.

Es folgt nun eine Art „Körperreise“ in Bezug auf die Schäden, die ich in dieser Zeit bei vielen Frauen beobachten konnte oder die sie berichteten.

Kopf:

Kahle Kopfhautstellen durch ausgerissene Haare
Kopfweh, Migräne
Hämatome, bevorzugt am Hinterkopf
Verletzte Trommelfelle, verminderte Hörfähigkeit

Zahn/Mund/Kiefer:

Unbehandelte Entzündungen (durch die fehlende Krankenversicherung, durch Selbstbetäubung, durch mangelnde Selbstfürsorge oder Verletzungen.
Dies führte zu Eiterherden, die das Gesamtsystem noch weiter schwächten.)
Ausgeschlagene Zähne
Entzündete Kiefergelenke (durch zu lange Überdehnung des Gelenkes bei Oralverkehr)

Hals:

Hämatome
Entzündeter Rachen, entzündeter Kehlkopf, Schluckbeschwerden (In Corona-Zeiten wissen wir alle, wie sich ein Würgereflex bei Abstrichentnahme aus dem Rachen anfühlt. Bei den betroffenen Frauen ist es aber nicht ein dünner Abstrichtupfer kurz eingeführt, sondern ein Fremdkörper in der Größe eines erigierten Penis, der vielfach an die Rachenmandeln anschlägt - und das bei einem Freier nach dem anderen.)

Haut:

Hämatome
Ekzeme (mangelnde Hygiene der Freier, der Örtlichkeit, aber auch körperlicher Ausdruck von psychischem Ekel)

Darm:

Durchfälle oder Obstipation (Verstopfung)

Zerstörte Darmflora und damit weiter geschwächtes Immunsystem (durch häufige Einläufe, um den Stuhlgang für den Analverkehr zu kontrollieren), ein generell entzündetes Magen-Darm-System aufgrund von häufigem Erbrechen durch Ekel, Oralverkehr mit erzwungenem Spermaschlucken, miserable Ernährungssituationen, Mangelernährung, Essstörungen, nervöse Störungen)

Blase/ Niere:

Blasenentzündungen auch mit Nierenbeckenentzündungen. (häufige Blasenentzündungen zählen fast zum Alltag und einige Frauen nahmen – so sie es sich beschaffen konnten – prophylaktisch Antibiotika.)

Genital / Unterleib:

Signifikant häufigere STI als die „Normal-Population“ (Tripper, Chlamydien, Trichomonaden, Feigwarzen wurden regelmäßig diagnostiziert. Leider auch immer wieder Syphilis, Hepatitis und HIV. Ursache: Forderung der Freier nach Verkehr ohne Kondom)

Verletzungen und Entzündungen im Vulvabereich, (Einrisse durch Überdehnung oder gezielt beigefügte Verletzungen)

extrem häufige „bakterielle Vaginose“ (Verlust der natürlichen und schützenden Vaginalflora durch zahllose Vaginalspülungen mit z.T. gefährlichen Substanzen. Aber auch durch ständig Gleitmittel, Kondome und mechanische Überbelastung. Damit Verlust des Immunschutzes in der Vagina und somit Eintrittspforte für Infektionen, insbesondere auch für das Humane Papillom Virus (HPV), aus dem Gebärmutterhals-Krebs entsteht.

Entzündungen im Unterleib, z.B. Eileiter-Entzündungen mit stärksten Schmerzen machten auch Krankenhaus-Einweisungen notwendig. (Bakterien, die aufgrund einer zerstörten Vaginalflora keine Barriere mehr vorfinden, können über die Eileiter bis in den Bauchraum eindringen und lebensgefährliche Situationen schaffen und auch zu Unfruchtbarkeit führen.)

Ungewollte Schwangerschaften:

Die meisten Frauen verhüteten mit der Pille oder der 3-Monats-Spritze. Natürlich kam es trotzdem öfter zu ungewollten Schwangerschaften. In einem Fall, den ich erinnere, war die Schwangerschaft schon so weit fortgeschritten und verdrängt !, dass die Schmerzen, mit denen die Frau zu uns kam, tatsächlich Wehen waren, die direkt in den Kreissaal führten. Unvorstellbar, dass sich diese Frau solange den Freiern aussetzen musste. Im „Normalfall“, also bei zeitgerechter Diagnose der ungewollten Schwangerschaft, hatten die Frauen- zumeist ohne legalen Status und Krankenversicherung - die allergrößten Schwierigkeiten, einen medizinisch akzeptablen Schwangerschaftsabbruch zu bekommen.

Verhütung:

Oft gab es Probleme mit der Regelmäßigkeit oder Verlässlichkeit der Verhütungsmaßnahmen. Darmprobleme können beispielsweise zu einer herabgesetzten Wirksamkeit bei der Pille führen. Das Risiko von Thrombosen schätze ich im Bereich der Lebenswelten von prostituierten Frauen als absolut erhöht ein durch Nikotin, mangelnde Bewegung und nicht erkannte (angeborene) Risikofaktoren. In diesem Kontext habe ich eine Thrombose mit Lungenembolie miterlebt.

Beckenboden:

Inkontinenz von Urin oder Stuhl. Dies kam auch schon bei ganz jungen Frauen vor. Eigentlich kennt man dieses Problem nur nach Geburten, bzw. nach der Menopause. Aber der Beckenboden ist ein sehr vielschichtiges System aus Geweben und Nerven und so können die ständig wiederkehrende vaginale und anale Überdehnungs- und Vergewaltigungssituation das Gewebe irreversibel schädigen.

Weitere Hauptsymptome:

Schmerzen - immer. Und überall. Z.B. Kopfweg, durch Schläge, Verspannung, insbesondere durch Verkrampfung im Nacken und Kieferbereich durch den häufigen Oralverkehr. Schmerzen in den Hüftgelenken durch die Gewichte der Freier mit den harten Stößen. „Unklare“ Bauchschmerzen, unklar, weil sich die Schmerzen nicht auf ein bestimmtes Organ oder einen bestimmten Auslöser beziehen, die aber so heftig sein konnten, dass zur Abklärung eine Operation notwendig war.

Schlafstörungen. Keine regelmäßigen Zeiten für Schlaf, da sie oft jederzeit zur Verfügung stehen mussten. Schlafen im gleichen Bett in dem sie auch mit dem Freier waren. Fehlender Tag/Nacht-Rhythmus ohne Tageslicht, immer mit Kunstlicht und Lärm.

Substanzmissbrauch. Schlafmittel, Alkohol, Drogen, Medikamente, um den Alltag zu ertragen.

Zusammenfassend möchte ich nochmals zum Ausdruck bringen, dass es sich hier um den Bericht meiner Erfahrungen handelt. Weder die Jahre noch die nachfolgenden Gesetze haben aus meiner Sicht etwas geändert an den gesundheitlichen, körperlichen und psychischen Schäden, die die Frauen in der Prostitution erleiden mussten und müssen. Ich bin mir sicher, dass sich diese unerträglichen Befunde durch die inzwischen bestehende Situation in Deutschland in Bezug auf Prostitution dramatisch zugespitzt hat. Dies bestätigen betroffene Frauen, die sich als „Überlebende“ zusammengeschlossen haben.

Leider fehlen immer noch umfassende entsprechende Studien besonders zu den körperlichen Auswirkungen der Prostitution. Die unten angefügten Links führen Studien und Berichten zu Einigen der von mir angesprochenen Aspekte. Sie belegen meine eigenen Erfahrungen aus meiner praktischen Arbeit als Frauenärztin mit Frauen in der Prostitution.

Die körperlichen Schäden bei den Frauen entstehen nicht aufgrund eines Stigmas und auch nicht wegen fehlender Legalisierung in Deutschland. Der oft zitierte Mythos vom Verschwinden der Frauen in den dunklen Untergrund beginnt bereits, wenn der Freier seine „Ware“ gekauft hat und sich die Zimmertür schließt (oder die Tür der Verrichtungsbox). Denn er sucht nicht Sexualität oder Intimität, sondern es geht ihm um Macht und Gewalt.

Liane Bissinger

Frauenärztin und Ärztin für Naturheilweisen

Liane.bissinger@t-online.de

Anhang:

Weiterführende Studien zur Gewalt- und Gesundheitssituation der Frauen in der Prostitution, in denen einige der von mir angesprochenen Aspekte systematisch untersucht wurden:

Wolfgang Heide, Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, Stellungnahme zur öffentlichen Anhörung zur „Regulierung des Prostitutionsgewerbes“ im Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Gesundheit im Deutschen Bundestag am 06. Juni 2016 (Ausschussdruckache 18(13)76e)

https://www.bundestag.de/resource/blob/425132/8d5f5d287762d764f17a9c1996b36b0e/18-13-76e_wolfgang-heide-data.pdf

„Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland“, Leitung Prof. Dr. Ursula Nüller, Prof. Dr. Monika Schröttle, darin „Teilpopulation Prostituierte“, S. 465-557.

<https://www.bmfsfj.de/blob/84328/0c83aab6e685eeddc01712109bcb02b0/langfassung-studie-frauen-teil-eins-data.pdf>

Wolff, Anna: Untersuchung zum Infektionsstatus von Prostituierten in Lübeck, Diss. am Institut für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene der Universität zu Lübeck, 2007

<https://www.zhb.uni-luebeck.de/epubs/ediss468.pdf>

Zumbeck, Sibylle: Die Prävalenz traumatischer Erfahrungen, Posttraumatische Belastungsstörungen und Dissoziation bei Prostituierten, Hamburg 2001

https://www.researchgate.net/publication/225868297_Pravalenz_traumatischer_Erfahrungen_und_Posttraumatischer_Belastungsstorung_bei_substanzabhangigen_Personen

und: <https://d-nb.info/962721638/04>

Der Appell führender TraumatherapeutInnen zu Prostitution:

<https://www.emma.de/artikel/traumatherapeutinnen-gegen-prostitution-317787>

<https://www.trauma-and-prostitution.eu/der-appell/>

<https://dissoziation-und-trauma.de/neues-aus-psychiatrie-und-medien/522-traumatherapeutinnen-gegen-prostitution-der-appell>

Eine Dokumentation der bekannt gewordenen Morde an Frauen, jungen Männern und Trans* in der Prostitution in Deutschland bietet diese Seite. Sie belegt eindrücklich, dass die Liberalisierung des Marktes und des Gewerbes die Sicherheit nicht erhöht hat:

<https://www.sexindustry-kills.de/doku.php?id=prostitutionmurders:de>