

## **Antwort**

### **der Bundesregierung**

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Sabine Leutheusser-Schnarrenberger, Daniel Bahr (Münster), Rainer Brüderle, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP  
– Drucksache 15/5771 –**

### **Erfahrungen mit der Abschaffung der Vorlage eines Gesundheitszeugnisses von den Prostituierten**

#### Vorbemerkung der Fragesteller

Mit der Neuordnung des aus den 50er und 60er Jahren stammenden Seuchenrechts durch das Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz – IfSG), das am 1. Januar 2001 bzw. 26. Juli 2000 in Kraft getreten ist, wurde die bis dahin bestehende Verpflichtung der Prostituierten zur Gesundheitsüberprüfung in regelmäßigen Abständen abgeschafft.

Seitdem erfolgt eine Überprüfung nur auf freiwilliger Basis. In den letzten Jahren hat die Anzahl der Anzeigen in Boulevardzeitungen, mit denen als besondere Attraktion „Dienst ohne Schutz“ angeboten wird, nach Einschätzung von internen Verbänden von Prostituierten zugenommen.

#### Vorbemerkung der Bundesregierung

Schon das Gesetz zur Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten (Geschlechtskrankheitengesetz) vom 23. Juli 1953, das durch Artikel 5 des Gesetzes zur Neuordnung seuchenrechtlicher Vorschriften (Seuchenrechtsneuordnungsgesetz – SeuchRNeuG) vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045, 1076) mit Wirkung vom 1. Januar 2001 außer Kraft gesetzt wurde, sah in § 4 lediglich vor, dass Geschlechtskranke sowie solche Personen, die dringend verdächtig sind, geschlechtskrank zu sein und Geschlechtskrankheiten (Syphilis, Tripper, weicher Schanker, venerische Lymphknotenentzündung) weiterzuerbreiten, dem Gesundheitsamt auf Verlangen, gegebenenfalls wiederholt, ein Zeugnis eines Arztes über ihren Gesundheitszustand vorzulegen hatten.

Es bestand somit auch nach alter Rechtslage keine gesetzliche Verpflichtung von Prostituierten zur Gesundheitsüberprüfung in regelmäßigen Abständen. Die – ggf. wiederholte – Gesundheitsüberprüfung von Personen, die dringend

verdächtig waren, geschlechtskrank zu sein und Geschlechtskrankheiten weiterzuverbreiten, stand vielmehr im pflichtgemäßen Ermessen des zuständigen Gesundheitsamtes. Aus fachlicher Sicht wurde bereits in den 90er Jahren von vielen Gesundheitsämtern eine Pflichtuntersuchung aller Prostituierten als ungeeignet angesehen, die Weiterverbreitung sexuell übertragbarer Krankheiten erfolgreich einzudämmen. Der Entwicklung bei der Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten und der Einsicht in die Begrenztheit ordnungs- und seuchenrechtlicher Vorgehensweisen trug der Bundesgesetzgeber dann mit dem IfSG Rechnung. Im Vordergrund der Maßnahmen stehen nunmehr Information und Aufklärung sowie leicht zugängliche Beratungs-, Untersuchungs- und gegebenenfalls (bei Tuberkulose sowie sexuell übertragbaren Krankheiten) Behandlungsangebote. Der Paradigmenwechsel betrifft dabei besonders die Maßnahmen gegen sexuell übertragbare Krankheiten. Dieser Weg hat sich nicht nur in der Aids-Prävention in Deutschland bewährt, sondern auch international als erfolgreich bei der Bekämpfung von sexuell übertragbaren Krankheiten erwiesen.

Das gemäß § 19 IfSG bestehende Angebot der Gesundheitsämter zur Beratung und Untersuchung bezüglich sexuell übertragbarer Krankheiten richtet sich an alle Bevölkerungsgruppen, nicht lediglich an Prostituierte.

1. Gibt es statistische Erhebungen über die Anzahl der freiwilligen Gesundheitsuntersuchungen von Prostituierten seit 2001?
2. Wenn ja, wie sehen die Entwicklungen in den verschiedenen Bundesländern aus?

Wie regelmäßig sind die Erhebungen?

Es gibt auf Bundesebene keine quantitativen und regelmäßigen Befragungen der Gesundheitsämter zur Anzahl der Untersuchungen von Prostituierten. Erhebungen der Länder über die Anzahl der auf der Grundlage des § 19 IfSG vorgenommenen Gesundheitsuntersuchungen bei Prostituierten seit 2001 sind nicht bekannt.

3. Wie bewertet die Bundesregierung die gesundheitliche Situation bei den Prostituierten in Deutschland?

Im Rahmen der im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend durchgeführten repräsentativen Untersuchung zu Gewalt gegen Frauen unter dem Titel „Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland“ wurde die Situation von Prostituierten in einer eigenen Teilstudie untersucht. In diesem Rahmen wurden 105 Prostituierte in 7 Städten auch zu somatischen Gesundheitsbeschwerden, psychischen Beschwerden sowie zu Medikamenten- und Alkoholkonsum befragt. Eine Kurzfassung dieser Studie ist über das Internetangebot des Ministeriums ([www.bmfsfj.de](http://www.bmfsfj.de)) verfügbar.

Im Vergleich zur Hauptuntersuchung, die repräsentativ im Bezug auf alle erwachsenen Frauen in Deutschland ist, litten Prostituierte deutlich häufiger an allen abgefragten Gesundheitsproblemen. Auch psychische Probleme wurden um ein Vielfaches häufiger benannt als in der Hauptuntersuchung. Ferner ergab die Befragung Hinweise auf einen erhöhten Medikamenten-, Drogen- und Nikotinkonsum.

4. Welche Krankheiten gibt es am häufigsten, und hat es Veränderungen gegenüber den 90er Jahren gegeben?

In Deutschland sind bestimmte, in den §§ 6 und 7 IfSG aufgeführte Erkrankungen (teilweise bereits der Verdacht) und direkte oder indirekte Erregernachweise meldepflichtig.

Sexuell übertragbare Krankheiten wie Hepatitis B, Syphilis und HIV-Infektion zählen bei Erregernachweis gemäß § 7 IfSG zu den meldepflichtigen Tatbeständen. Eine Angabe des Berufs der betroffenen Person erfolgt nicht. Aus den Angaben zum wahrscheinlichen Infektionsweg bzw. Infektionsrisiko (z. B. intravenöser Drogenkonsum, sexueller Kontakt zwischen Männern, heterosexueller Kontakt) kann auch nicht darauf geschlossen werden, ob die Infektion im Rahmen der Prostitution stattgefunden hat.

Die in der Antwort zu Frage 3 genannte Untersuchung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend zu Gewalt gegen Frauen erlaubt ebenfalls keine Rückschlüsse auf das Vorliegen bestimmter – insbesondere sexuell übertragbarer – Erkrankungen bei Prostituierten, da in dieser Untersuchung lediglich eine symptombezogene Abfrage der Beschwerden der Frauen vorgenommen wurde.

Auch in den 90er Jahren wurden keine zentralisierten Daten zu Geschlechtskrankheiten nach Beruf aufgeschlüsselt erhoben.

5. Welche Kontrolle gibt es zur Feststellung von ansteckenden Krankheiten?  
Wie wird in den Ländern vorgegangen?

Im Robert Koch-Institut (RKI) existiert ein von erfahrenen Epidemiologen betreutes Surveillance-System zur Auswertung der gemäß §§ 6 und 7 IfSG von den Ländern übermittelten Meldedaten zu meldepflichtigen Erkrankungen (teilweise bereits der Verdacht) und direkten oder indirekten Erregernachweisen. Ein Ausbruch einer ansteckenden Krankheit (Seuche) kann somit sowohl auf Länder- als auch auf Bundesebene schnell erkannt werden. Die Länder ergreifen eigenverantwortlich Maßnahmen zur Eindämmung und können auf die Expertise eines feldepidemiologischen Teams des RKI zugreifen.

Es gelten auch für sexuell übertragbare Krankheiten – einschließlich der in § 4 des ehemaligen Geschlechtskrankheitengesetzes genannten Geschlechtskrankheiten (Syphilis, Tripper, weicher Schanker, venerische Lymphknotenentzündung) – die allgemeinen Bestimmungen des Infektionsschutzgesetzes zu Ermittlungs-, Überwachungs- und Bekämpfungsmaßnahmen der Gesundheitsämter.

Im Hinblick auf Rechtsnormen ist bekannt, dass Bayern die Ermächtigungsgrundlage des § 17 Abs. 4 IfSG (entspricht § 12a Satz 1 des ehemaligen Bundes-Seuchengesetzes) für eine Rechtsverordnung genutzt hat, die weibliche und männliche Prostituierte und ihre Kunden verpflichtet, beim Geschlechtsverkehr Kondome zu verwenden (§ 6 der bayerischen Verordnung zur Verhütung übertragbarer Krankheiten – Hygiene-Verordnung). Den örtlichen Vollzugsbehörden, die auch für die Überwachung zuständig sind, stehen dadurch erforderlichenfalls die Mittel des Verwaltungszwangs (insbesondere Zwangsgeld) zur Verfügung.

6. Wie beurteilt die Bundesregierung die Anzeigen in vielen Boulevardzeitungen, in denen mit ungeschütztem Verkehr geworben wird?

Anzeigen dieser Art sind nicht neu. Ob ihre Anzahl im Laufe der letzten Jahre zu- oder abgenommen hat und ob es sich dabei in jedem Fall um ein ernsthaftes Angebot handelt, entzieht sich der Kenntnis der Bundesregierung.

7. Teilt die Bundesregierung die Auffassung mancher Verbände, dass mit der Wiedereinführung der verpflichtenden Gesundheitsuntersuchung die Stellung der Prostituierten gegenüber Auftraggebern gestärkt werden könnte?

Wäre damit eine größere Schutzwirkung gegenüber den Frauen verbunden?

Die Bundesregierung teilt die Auffassung, dass mit der Einführung einer verpflichtenden Gesundheitsuntersuchung für Prostituierte die Stellung der Prostituierten gegenüber ihren Auftraggebern gestärkt werden könnte, nicht. Durch verpflichtende Gesundheitsuntersuchungen der Prostituierten ist eine Verbesserung ihrer Situation weder im Hinblick auf Schutz vor Gewalt und Übergriffen noch im Hinblick auf die Durchsetzung der Benutzung von Kondomen zu erreichen.

Im Übrigen wird auf die in der Antwort zu Frage 5 genannten Möglichkeiten zur Ermittlung, Überwachung und Bekämpfung sexuell übertragbarer Krankheiten durch die Gesundheitsämter verwiesen.