



75 Jahre
Demokratie
lebendig



Deutscher Bundestag
Wissenschaftliche Dienste

Dokumentation

**Zu sexuell übertragbaren Krankheiten im Hinblick auf das
„Nordische Modell“**

**Zu sexuell übertragbaren Krankheiten im Hinblick auf das
„Nordische Modell“**

Aktenzeichen: WD 9 - 3000 - 063/23
Abschluss der Arbeit: 17.10.2023
Fachbereich: WD 9: Gesundheit, Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Die Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages unterstützen die Mitglieder des Deutschen Bundestages bei ihrer mandatsbezogenen Tätigkeit. Ihre Arbeiten geben nicht die Auffassung des Deutschen Bundestages, eines seiner Organe oder der Bundestagsverwaltung wieder. Vielmehr liegen sie in der fachlichen Verantwortung der Verfasserinnen und Verfasser sowie der Fachbereichsleitung. Arbeiten der Wissenschaftlichen Dienste geben nur den zum Zeitpunkt der Erstellung des Textes aktuellen Stand wieder und stellen eine individuelle Auftragsarbeit für einen Abgeordneten des Bundestages dar. Die Arbeiten können der Geheimschutzordnung des Bundestages unterliegende, geschützte oder andere nicht zur Veröffentlichung geeignete Informationen enthalten. Eine beabsichtigte Weitergabe oder Veröffentlichung ist vorab dem jeweiligen Fachbereich anzuzeigen und nur mit Angabe der Quelle zulässig. Der Fachbereich berät über die dabei zu berücksichtigenden Fragen.

Inhaltsverzeichnis

1.	Ausgangslage	4
2.	Studien sowie weitere Veröffentlichungen	6

1. Ausgangslage

Im Jahr 1999 führte Schweden ein Gesetz ein, wonach die Inanspruchnahme sexueller Dienstleistungen (Sexkauf) und Zuhälterei verboten und somit unter Strafe gestellt sind. Nicht kriminalisiert werden danach die in der Prostitution tätigen Personen.¹ Einige Jahre später wurden ähnliche Regelungen in Norwegen und Island geschaffen. Seitdem werden prohibitive gesetzliche Regelungen, die in der Regel weitere Elemente wie Ausstiegshilfen sowie Aufklärung und Prävention enthalten², als das „Nordische Modell“³ bezeichnet. Auch weitere Länder wie Kanada (2014), Nordirland (2015), (Frankreich (2016), Irland (2017) und Israel (2020) haben eine Form des „Nordischen Modells“ eingeführt.⁴ In Deutschland ist die Prostitution legal und gesetzlich reguliert.⁵

-
- 1 Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages, Regelungen zur Freierstrafbarkeit in ausgewählten europäischen Ländern, WD 7 - 3000 - 165/19, Sachstand vom 19. Dezember 2019, Gliederungspunkt 2.1., abrufbar unter <https://www.bundestag.de/resource/blob/679408/40bf2d1c515b3d7fc3108b502990b58c/WD-7-165-19-pdf-data.pdf>. Dieser sowie alle weiteren Links wurden zuletzt abgerufen am 17. Oktober 2023.
 - 2 Neuhaus, Kerstin, Sie wissen, was sie tun – Prostitution und das Nordische Modell aus Sicht der Freier, Konrad-Adenauer-Stiftung e. V. (Hrsg.), Analysen & Argumente Nr. 510, 2023, S. 2, abrufbar unter <https://www.kas.de/documents/252038/22161843/Sie+wissen%2C+was+sie+tun+%E2%80%93+Prostitution+und+das+Nordische+Modell+aus+Sicht+der+Freier.pdf/94665bbd-4eaa-e57a-f6bf-a21ca55d9fd8>.
 - 3 Die Bezeichnung „Nordisches Modell“ ist nicht unumstritten. Teilweise wird zu bedenken gegeben, dass die Unterschiede in der Gesetzgebung in den verschiedenen Ländern zu erheblich seien, um die Vorgehensweise als ein „Nordisches Modell“ zu bezeichnen. Siehe dazu The Conversation, The ‘Nordic model’ of prostitution law is a myth, 2019, abrufbar unter <https://theconversation.com/the-nordic-model-of-prostitution-law-is-a-myth-21351>. <https://theconversation.com/the-nordic-model-of-prostitution-law-is-a-myth-21351>. Zudem müssten die gesetzlichen Regelungen auch vor dem historischen, kulturellen, politischen und sozialen Kontext des jeweiligen Landes gesehen werden. Siehe dazu Ellison, Graham u. a., A Review of the criminalisation of paying for sexual services in Northern Ireland, 2019, Queens` University Belfast und Department of Justice (Hrsg.), S. 20, abrufbar unter https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3456633.
 - 4 Breymaier, Leni u. a., Das Nordische Modell Eine Möglichkeit für Deutschland?, Heinrich, Frank und Uwe Heimowski (Hrsg.), 2021, abrufbar unter https://www.ggmh.de/wp-content/uploads/2022/01/edition-wortschatz_heimowski-heinrich_das-nordische-modell_inhalt-es.pdf.
 - 5 Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Fragen und Antworten zum Prostituiertenschutzgesetz, Hintergrundinformation vom 31. Juli 2023, abrufbar unter <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/gleichstellung/frauen-vor-gewalt-schuetzen/prostituiertenschutzgesetz/prostituiertenschutzgesetz-fragen-und-antworten#:~:text=In%20welchem%20Zusammenhang%20steht%20es,sie%20nicht%20mehr%20als%20sittenwidrig>.

Die Mitglieder des Europäischen Parlaments haben Mitte September dieses Jahres einen Bericht des Ausschusses für Frauenrechte und Geschlechtergleichstellung über die Regulierung der Prostitution mehrheitlich⁶ angenommen.⁷ Danach werden die EU-Staaten aufgefordert, Prostitution zu entkriminalisieren und Initiativen zur Verringerung der Nachfrage zu ergreifen, den Sexkauf jedoch zu bestrafen. So heißt es u. a.:

„fordert die Mitgliedstaaten auf, sicherzustellen, dass es unter Strafe gestellt wird, von einer Person eine sexuelle Handlung gegen Entgelt, das Versprechen eines Entgelts, die Gewährung eines geldwerten Vorteils oder das Versprechen eines solchen Vorteils zu verlangen, anzunehmen oder zu erhalten;“ (41)

Zuvor heißt es:

*„[...] in der Erwägung, dass einigen Studien [...] zufolge das Potenzial besteht, die Zahl an HIV-Infektionen in den nächsten zehn Jahren um 33 % bis 46 % zu reduzieren, wenn die in der Prostitution tätigen Personen entkriminalisiert würden; in der Erwägung, dass die Kriminalisierung von in der Prostitution tätigen Personen, insbesondere Frauen, zu einer geringeren Verwendung von Kondomen führt, was mehr Fälle sexuell übertragener Infektionen und Krankheiten zur Folge hat; [...]“*⁸ (K).

Im ursprünglichen Entwurf hatte es noch geheißen, dass die Mitgliedstaaten aufgefordert werden sollten, *„die Nachfrage zu verringern und gleichzeitig in der Prostitution tätige Personen und ihre Rechte zu schützen und den bedingungslosen Zugang zu Sozialversicherungssystemen und zu Eingliederungsmaßnahmen sicherzustellen, indem sie sich am nordischen Modell bzw. Gleichstellungsmodell orientieren [...]“*⁹.

-
- 6 Das Abstimmungsverhalten stellte sich wie folgt dar: 234 Ja-Stimmen, 175 Gegenstimmen und 122 Enthaltungen.
- 7 Entschließung des Europäischen Parlaments vom 14. September 2023 zu der Regulierung der Prostitution in der EU: ihre grenzübergreifenden Auswirkungen und die Konsequenzen für die Gleichstellung und die Frauenrechte (2022/2139(INI)), abrufbar unter https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2023-0328_DE.html sowie Europäisches Parlament, Reduce demand and protect people in prostitution, say MEPs, Pressemitteilung vom 14. September 2023, abrufbar unter <https://www.europarl.europa.eu/news/de/press-room/20230911IPRO4923/reduce-demand-and-protect-people-in-prostitution-say-meps>.
- 8 Auf die Studie (Shannon, Kate u. a., Global epidemiology of HIV among female sex workers: influence of structural determinants), auf die sich der Bericht bezieht, bezieht sich offenbar auch die World Health Organization (WHO), die sich für eine grundsätzliche Entkriminalisierung von Prostitution ausspricht, siehe WHO, Global HIV, Hepatitis and STIs Programmes, Sex workers, abrufbar unter <https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/populations/sex-workers> sowie WHO, Consolidated guidelines on HIV, viral hepatitis and STI prevention, diagnosis, treatment and care for key populations, 2022, abrufbar unter <https://www.who.int/publications/i/item/9789240052390>.
- 9 Europäisches Parlament, Bericht über die Regulierung der Prostitution in der EU: ihre grenzübergreifenden Auswirkungen und die Konsequenzen für die Gleichstellung und die Frauenrechte (2022/2139(INI)), 30. August 2023, Ziffer 38, abrufbar unter https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-9-2023-0240_DE.html#_section3.

Die Auswirkungen des „Nordischen Modells“ werden in Deutschland kontrovers diskutiert.¹⁰ In der vorliegenden Dokumentation wird auftragsgemäß eine Auswahl an in den letzten Jahren erschienenen Studien und weiteren Veröffentlichungen vorgestellt, die sich mit den gesundheitlichen Auswirkungen der Prostitution in Bezug auf sexuell übertragbare Infektionen (STI für den englischen Begriff Sexually Transmitted Infections) befassen und einen Bezug zum „Nordischen Modell“ aufweisen. Zum Teil wurden die Studien in den Ländern, in denen eine Form des „Nordischen Modells“ angewendet wird, durchgeführt, das „Nordische Modell“ ist darüber hinaus nur selten der zentrale Aspekt. Überwiegend beziehen sich die genannten Studien auf eine Kriminalisierung, die – je nach Gesetzeslage – auch die in der Prostitution Tätigen treffen kann. Weitgehend basieren sie auf Befragungen der betroffenen Personen. Die jeweiligen Autorinnen und Autoren räumen daher in der Regel ein Verzerrungspotential ein.¹¹

2. Studien sowie weitere Veröffentlichungen

Bündnis Nordisches Modell, **85. Tagung des Komitees vom 8. bis 26. Mai 2023 zum Übereinkommen der Vereinten Nationen zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau, Schattenbericht zu Prostitution, sexueller Ausbeutung & Menschenhandel in Deutschland**, April 2023, abrufbar über das Bündnis Nordisches Modell unter <https://www.xn--bndnis-nordisches-modell-cpc.de/>.

Das Bündnis spricht sich für die Einführung des „Nordischen Modells“ aus und weist auf Geschlechtskrankheiten einschließlich HIV durch erzwungenen Kondomverzicht durch Freier hin.

Bayerisches Ärzteblatt 2023, Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) informiert: **„Deutschland ist das Bordell Europas“**, Beitrag abrufbar unter https://www.bayerisches-aerzteblatt.de/fileadmin/aerzteblatt/ausgaben/2023/01/einzelpdf/BAB_1-2_2023_24-25.pdf.

Der Beitrag über das von der BLÄK organisierte Online-Seminar „Prostitution macht krank“ zitiert das Kommunikationszentrum für Frauen zur Arbeits- und Lebenssituation e. V., wonach äußerst gesundheitsgefährdend sei, dass Freier öfter von sexuell übertragbaren Infektionen betroffen seien als andere Männer und gleichzeitig von in der Prostitution tätigen Frauen häufig Verkehr ohne Kondom verlangten. Gefordert wird: *„Freier, Zuhälter und Bordellbetreiber sollten konsequent strafrechtlich verfolgt werden.“*

10 Für die Kriminalisierung des Sexkaufs wird z. B. angeführt, dass dieser Ansatz die Nachfrage wirksam eindämmen würde und einen Schutz vor Zwangsprostitution und Menschenhandel biete. Dagegen wird argumentiert, dass in der Folge der Sexkauf an entlegenen Orten stattfindet und sich die Gefahr von sexuellen Übergriffen und Misshandlung verstärke.

11 Siehe auch Bogner, Kathrin/Landrock, Uta, Antworttendenzen in standardisierten Umfragen, 2015, Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften (Hrsg.), abrufbar unter https://www.gesis.org/fileadmin/upload/SDMwiki/Antworttendenzen_Bogner_Landrock_08102015_1.1.pdf.

Döring, Nicola u. a., **Men Who Pay For Sex: Prevalence and Sexual Health; Results from the German Health and Sexuality Survey (GeSiD)**, in Deutsches Ärzteblatt International 2022, 119 (12), S. 201-207, abrufbar unter <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35019837/> bzw. in deutscher Sprache **Männer, die für Sex bezahlen – Prävalenz und sexuelle Gesundheit, Ergebnisse aus der Bevölkerungsstudie „Gesundheit und Sexualität in Deutschland“ (GeSiD)**, abrufbar unter https://www.nicola-doering.de/wp-content/uploads/2022/07/Doering-et-al.-2022_Manner_Bezahlsex_Praevalenz_Gesundheit.pdf.

Dieser Analyse liegen Daten von 2.336 Männern im Alter von 18 bis 75 Jahren mit Wohnsitz in Deutschland zugrunde, die in den Jahren 2018 und 2019 im Rahmen der Studie „Gesundheit und Sexualität in Deutschland“ (GeSiD) persönlich befragt wurden. Die Studie basiert auf einer bevölkerungsrepräsentativen Zufallsstichprobe mit einer Teilnahmequote von rund 30 Prozent. Fast 27 Prozent der befragten Männer gaben an, jemals für Sex bezahlt zu haben (men who pay for sex - MPS). Im Vergleich zu Männern, die nicht für Sex bezahlt hatten (men who do not pay for sex - MNPS) wiesen die Antworten der MPS eine statistisch signifikant höhere Risikobereitschaft im Hinblick auf STI einschließlich HIV auf, auch bedingt durch mehrere Sexualkontakte im Vorjahr. Daneben hätten sie mehr STI-Diagnosen in den vergangenen fünf Jahren gemeldet und gleichzeitig nach eigenen Angaben mehr präventive Verhaltensweisen wie die Nutzung von Kondomen an den Tag gelegt. Aus Sicht der öffentlichen Gesundheit sei, wie Studien zeigten, eine Kriminalisierung wie beim „Nordischen Modell“ fragwürdig, da sie die Nachfrage nicht eindämme, sondern bezahlten Sex noch stärker stigmatisiere, verstecke und unsicherer mache, was die Gesundheit von Kunden wie in der Prostitution Tätigen gefährde. Im Fazit wird erläutert: *„Weiterhin sollten sich Ärzte, öffentliche Gesundheitsdienste und die Gesellschaft insgesamt des engen Zusammenhangs zwischen der Regulierung der Prostitution und der allgemeinen und sexuellen Gesundheit sowohl der Kunden als auch der Anbieter/innen sexueller Dienstleistungen bewusst sein. Aktuelle Befunde zeigen, dass Entkriminalisierung und Entstigmatisierung Voraussetzungen dafür sind, dass Bezahlsex-Kunden sich offenbaren und damit dann Zugang zu passenden medizinischen Versorgungs- und Präventionsmaßnahmen erhalten.“* Teilnahme- und Antwortverzerrungen seien jedoch nicht auszuschließen.

McCann, Jessica u. a., **Sex Worker Health Outcomes in High-Income Countries of Varied Regulatory Environments: A Systematic Review**, in: International Journal of Environmental Research and Public Health, 2021, 18(8), abrufbar unter <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/8/3956> sowie Anhang dazu abrufbar unter “Supplementary Materials”.

Diese Übersichtsarbeit schließt 95 Studien aus den Jahren 1992 bis 2018 ein, wobei sich eine auf den Geltungsbereich eines „Nordischen Modells“ (Kanada) bezieht. Die Übersichtsarbeit habe zum Ziel, einen Zusammenhang zwischen verschiedenen Ansätzen zur Regulierung der Prostitution in Ländern mit hohem Einkommen und den damit verbundenen Auswirkungen auf den Gesundheitszustand von in der Prostitution Tätigen darzustellen. In einem Anhang werden daher die Studien wie folgt aufgeteilt: nach Ländern, in denen die Prostitution gesetzlich verboten ist, nach Ländern, in denen die Prostitution teilweise gesetzlich verboten ist, ein Land, in dem das

„Nordische Modell“ Anwendung findet¹², nach Ländern, in denen die Prostitution entkriminalisiert wurde und nach Studien, die mehrere Regulierungsansätze umfassen. Die gesetzlichen Regelungen zur Prostitution seien weltweit sehr unterschiedlich. Die Auswertung zeige insgesamt, dass es immer mehr Belege dafür gäbe, die Entkriminalisierung als einen Ansatz zur Verbesserung der Gesundheit der in der Prostitution Tätigen einzustufen. In legalisierten und entkriminalisierten Kontexten sei eine stärkere Verwendung von Kondomen beobachtet worden. Zu den Einzelheiten wird auf die Tabelle im Anhang verwiesen. Es wird einschränkend darauf hingewiesen, dass den Studien überwiegend Selbstauskünfte zugrunde lagen. Angesichts der wenigen empirischen Studien über die gesundheitlichen Auswirkungen des „Nordischen Modells“ und seiner zunehmenden Popularität in vielen Ländern mit hohem Einkommen bestehe ein dringender Bedarf an zusätzlicher Forschung.

Viswasam, Nikita u. a., **The Epidemiology of HIV Among Sex Workers Around the World: Implications for Research, Programmes, and Policy**, in: Sex work, health and human rights, 2021, abrufbar unter https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-030-64171-9_2.

Der Beitrag geht unter Bezug auf weltweit durchgeführte Studien und Fallstudien einschließlich epidemiologischer Daten zu HIV bei in der Prostitution Tätigen davon aus, dass die Kriminalisierung dazu geführt habe, dass Betroffene nicht mehr in der Lage seien, regelmäßig Gesundheitsdienstleistungen in Anspruch zu nehmen. Bei einer grundsätzlichen Kriminalisierung einschließlich erfolgter Verhaftungen sei die Ausübung der Prostitution häufig an isolierte Arbeitsorte verlagert worden, wodurch Unterstützungsnetzwerke, die Erbringung von Dienstleistungen und Möglichkeiten zur Risikominderung beeinträchtigt worden seien. Dies führe auch zu einem erhöhten Risiko für eine Ansteckung mit HIV. Teillegalisierungsmaßnahmen wie in Schweden oder Norwegen, wo Kunden kriminalisiert werden, seien mit einem ähnlichen HIV-Risiko verbunden wie die vollständige Kriminalisierung.

American Civil Liberties Union (ACLU), **Is Sex Work Decriminalization The Answer? What The Research Tells Us**, 2020, ab S. 8, abrufbar unter https://www.aclu.org/sites/default/files/field_document/aclu_sex_work_decrim_research_brief_new.pdf.

Die ACLU unterstützt die Entkriminalisierung von Prostitution und verweist in dieser Veröffentlichung auf mehrere Studien. Diese hätten gezeigt, dass sich eine Kriminalisierung auch nur der Käuferseite negativ auf die Sicherheit von Personen in der Sexarbeit, deren Arbeitsbedingungen und die Vermeidung von STI auswirken würde. Daher sollten sowohl die Tätigkeit in der Prostitution als auch deren Inanspruchnahme entkriminalisiert werden.

12 Angeführt wird hier: Benoit, Cecilia, **Unmet health care needs among sex workers in five census metropolitan areas of Canada**, in: Canadian Journal of Public Health, 2016, (107), S. 266– 271, abrufbar unter <https://link.springer.com/article/10.17269/CJPH.107.5178>. Dieser kanadischen Studie liegen Interviewdaten von 209 in der Prostitution tätigen Personen zugrunde. Untersucht wird der Bedarf an Gesundheitsversorgung und die Inanspruchnahme bzw. der Verzicht darauf. Die Wahrscheinlichkeit, die Gesundheitsversorgung nicht in Anspruch zu nehmen, sei bei den in der Prostitution Tätigen deutlich erhöht (im Vergleich zu einer Kohorte des kanadischen Gesundheitssurveys im Verhältnis rund 40 Prozent gegenüber 15 Prozent). Einschränkend wird ein Verzerrungspotential durch die Selbstauskünfte in den Interviews eingeräumt.

Argento, Elena u. a., **The impact of end-demand legislation on sex workers' access to health and sex worker-led services: A community-based prospective cohort study in Canada**, in: PLOS ONE 2020, 15(4), abrufbar unter <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0225783>.

Kanada praktiziert seit dem Jahr 2014 eine Form des „Nordischen Modells“. Damit ist die Prostitution für Käufer illegal. Der Studie liegen Längsschnittdaten aus einer Kohorte von etwa 900 cis- und transsexuellen Prostituierten in Kanada (Vancouver) vor. Diese beziehen sich sowohl auf die Zeit vor (2010 bis 2013) als auch auf die Zeit nach (2015 bis 2017) der Einführung des „Nordischen Modells“. Neben Interviews wurden Tests auf STI einschließlich HIV durchgeführt. Ziel war es u. a., den Zugang von Prostituierten zur Gesundheitsversorgung zu bewerten. Die Ergebnisse deuteten darauf hin, dass sich der Zugang zur Gesundheitsversorgung nach der Umsetzung einer Form des „Nordischen Modells“ reduziere und damit einhergehend das Risiko der Übertragung von STI einschließlich HIV steige. Die Daten ließen darauf schließen, dass die neue Gesetzgebung mit einem Sexkaufverbot ebensolche Risiken, wie sie mit der Kriminalisierung von Prostitution an sich einhergingen, nach sich zöge. Einschränkend wird darauf hingewiesen, dass die selbstgemeldeten Daten durch soziale Erwünschtheit bei den Antworten sowie in der Vergangenheit stattgefundenen Ereignissen einem Verzerrungspotential unterliegen.

Gemeinsames Positionspapier von Verbänden, Fachberatungsstellen und anderen Organisationen, **Unterstützung statt Sexkaufverbot**, 2019, abrufbar unter https://www.aids-hilfe.de/sites/default/files/documents/sexkaufverbot_-_gemeinsames_positionspapier.pdf.

Ein von der Deutschen Aidshilfe e. V., dem Deutschen Frauenrat e. V., dem Deutschen Juristinnenbund e. V., der Diakonie Deutschland – Evangelisches Werk für Diakonie und Entwicklung e. V. und weiteren Verbänden initiiertes Positionspapier spricht sich unter Verweis auf Studien gegen ein Sexkaufverbot aus. Eine entsprechende Kriminalisierung erhöhe das Risiko, sich mit STI wie HIV zu infizieren, die Stigmatisierung nehme zu. Da Sexarbeit vermehrt im Verborgenen stattfindet, wenn Strafe drohe, werde es für Fachberatungsstellen und Gesundheitsämter schwer, in Kontakt mit den Prostituierten zu kommen, um sie über ihre Rechte, Gesundheitsangebote und Ausstiegsmöglichkeiten zu informieren. Für den Gesundheitsschutz seien Umstände erforderlich, die möglichst viel Sicherheit sowie günstige Bedingungen für aufsuchende Gesundheitsarbeit böten.

Benoit Cecilia u. a., **Canadian sex workers weigh the costs and benefits of disclosing their occupational status to health providers**, in: Sexuality Research Social Policy, 2019, (16), S. 329–41, abrufbar unter <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6669194/>.

Der Untersuchung liegen Interviews von 218 in der Prostitution tätigen Frauen in Kanada zugrunde. Analysiert wird, ob sie ihren Status gegenüber Gesundheitsdienstleistern offenlegen, wie ihre Entscheidung zustande kommt und welche Konsequenzen dies für ihre angemessene Gesundheitsversorgung hat. Unter den 161 Rückläufen habe eine Minderheit von 37 Prozent angegeben, dass sie ihren Status noch nie einem Gesundheitsdienstleister offenbart hätten, während die Mehrheit von 63 Prozent erklärt habe, dies mindestens einmal getan zu haben. Über die Hälfte derjenigen, die ihren Status verschwiegen hätten, habe als Grund für die Nichtoffenbarung die Sorge vor Stigmatisierung genannt. Zu den von den Teilnehmerinnen geäußerten Vorteilen, die nach der Offenlegung überwiegend eingetreten seien, seien eine urteilslose Begegnung, ein

Beziehungsaufbau sowie eine gezielte und angemessene Versorgung zu zählen. Von den Autorinnen und Autoren wird zu bedenken gegeben, dass die Teilnehmerinnen zwar nicht aus Angst vor Kriminalisierung ihren Status verschweigen müssten. Doch in der Praxis könnten sie vor der Offenlegung zurückschrecken, um ihre Klienten zu schützen. Einschränkend wird darauf hingewiesen, dass es sich nicht um eine repräsentative Stichprobe handele.

Ellison, Graham u. a., **A Review of the criminalisation of paying for sexual services in Northern Ireland**, 2019, Queens` s University Belfast und Department of Justice (Hrsg.), abrufbar unter https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3456633.

Diese Studie basiert auf verschiedenen Datenquellen wie einer quantitativen Umfrage mit in der Prostitution Tätigen sowie einer quantitativen Trendanalyse vor und nach Einführung des „Nordischen Modells“ in Nordirland. Danach gebe es nach der Einführung eine erhöhte Nachfrage nach ungeschützten Sexualpraktiken, die in der Prostitution Tätige ablehnten, so dass die Sicherheit der Betroffenen vermehrt gefährdet sei. In den Interviews sei mehrfach angegeben worden, dass die Kunden nach Einführung des „Nordischen Modells“ meinten, eine stärkere Verhandlungsmacht zu besitzen, da nur sie durch das Sexkaufverbot dem Risiko einer Bestrafung ausgesetzt seien. Einschränkend wird erwähnt, dass die Befragungen anonym erfolgten und dass die Erhebung schon mangels vorhandener Gesamtzahl an Sexarbeiterinnen nicht repräsentativ sei.

Rich, Rivka u. a., **Heterosexual men who purchase sex and attended an STI clinic in Israel: characteristics and sexual behavior**, in: Israel Journal Health Policy, 2018, 7 (19), abrufbar unter <https://ijhpr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13584-018-0213-4>.

Diese Querschnittsstudie wurde in Israel mit Blick auf die kurz daraufhin verabschiedeten, dem „Nordischen Modell“ annähernden gesetzlichen Regelungen durchgeführt. Mit der Gesetzesänderung war die Reduzierung der Prostitution einschließlich übertragbarer Infektionen beabsichtigt. Analysiert wurden die Daten von 6.156 heterosexuellen Männern, die zwischen 2003 und 2010 eine Klinik für STI aufsuchten. Etwa 25 Prozent dieser Männer hätten angegeben, MPS zu sein. Die Studie kommt zu dem Ergebnis, dass MPS, die häufig Sex kauften, ein riskanteres Sexualverhalten (mehrere Sexualkontakte, inkonsistenter Kondomgebrauch oder Sex unter Drogeneinfluss) aufwiesen als Nicht-MPS oder MPS, die nur einmal oder selten Sex kauften. Es wird auf Studien verwiesen, wonach die MPS, die häufig Sex kauften, ein hohes Risiko für die Ansteckung mit HIV und andere STI aufwiesen. Es habe aber dieser Veröffentlichung nach kein statistisch signifikanter Zusammenhang zwischen dem Kauf von Sex und der STI-Belastung bestanden, obwohl MPS ein riskanteres Sexualverhalten zeigten. Dies sei eventuell teilweise darauf zurückzuführen, dass MPS mit größerer Wahrscheinlichkeit regelmäßiger Kondome verwendeten als Nicht-MPS. Es sei möglich, dass MPS sich der Risiken von ungeschütztem Gelegenheitssex stärker bewusst waren oder dass MPS eher verheiratet waren als Nicht-MPS und Kondome benutzten, um sich vor einer möglichen Übertragung von STI auf ihre Frauen zu schützen. Die höhere Kondombenutzungsrate könnte auch auf die in der Prostitution Tätigen zurückzuführen sein, die die Kondombenutzung zum Schutz ihrer eigenen Gesundheit und als physische Barriere zwischen sich und ihren Kunden gefördert haben könnten. Einschränkend wird auf eine potenzielle Verzerrung der Berichterstattung hingewiesen, da sexuelles Verhalten mit negativer Stigmatisierung verbunden sei. Das Studiendesign schränke zudem die Möglichkeit ein, Rückschlüsse auf einen kausalen Zusammenhang zwischen Sexkäufen und der Prävalenz von STI zu ziehen.

Landsberg, Adina u. a., **Criminalizing Sex Work Clients and Rushed Negotiations among Sex Workers Who Use Drugs in a Canadian Setting**, in: Journal of Urban Health, 2017, (94), S. 563-571, abrufbar unter <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5533660/>.

Neben der Anwendung einer Form des Nordischen Modells ab 2014 wurden in Vancouver entsprechend einer Richtlinie im Rahmen der Strafverfolgung bereits ab dem 1. Januar 2013, so die Veröffentlichung, die Sexkaufenden und nicht die Anbietenden strenger in den Blick genommen. Der Studie liegt eine Kohorte von 359 drogenkonsumierenden, in der Prostitution tätigen Frauen und Männern in Kanada (Vancouver) zugrunde. Grundlage sind mit ihnen geführte Interviews zwischen den Jahren 2008 und 2014 sowie Gesundheitsuntersuchungen einschließlich einer Blutprobe für einen HIV-Test. Im Ergebnis berichteten fast neun Prozent der interviewten Frauen von überstürzten Kundenverhandlungen aufgrund der Polizeipräsenz vor Inkrafttreten der Richtlinie und fast 15 Prozent der Frauen danach. Bei den Männern berichteten 8,6 Prozent vor dem Inkrafttreten der Richtlinie und 7,1 Prozent danach von überstürzten Kundenverhandlungen. Damit zeige sich bei Frauen ein signifikanter Anstieg der Berichte über überstürzte Kundenverhandlungen nach dem Inkrafttreten der Richtlinie. Daraus wird gefolgert, dass die Kriminalisierung des Erwerbs sexueller Dienstleistungen die Gesundheit und Sicherheit von in der Prostitution Tätigen nicht schütze. Solange Sexkaufende Ziel von Strafverfolgungsmaßnahmen seien, überstürzten sie weiterhin die Verhandlungen. Einschränkend wird eingeräumt, dass die Generalisierbarkeit der Aussagen möglicherweise begrenzt sei, da die Stichprobe einen Drogenkonsum voraussetze. Zudem seien Antwortverzerrungen nicht auszuschließen.

Platt, Lucy u. a., **Associations between Sex Work Laws and Sex Workers' Health: A Systematic Review and Meta-Analysis of Quantitative and Qualitative Studies**, in: PLoS Medicine 2018, 15 (12), S. 1-54, abrufbar unter <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002680>. Kritisch hierzu Noller, Annette, **Selbstbestimmung und Vulnerabilität im Zusammenhang von Prostitution und Menschenhandel**, in: Cursor, Zeitschrift für explorative Theologie, 2022, abrufbar unter <https://cursor.pubpub.org/pub/nxe3ja8n/release/2>.

Der Veröffentlichung liegt eine Metaanalyse von zunächst 134 aus den Jahren 1980 bis 2018 ausgewerteten quantitativen und qualitativen Studien (66 davon flossen in die weitere Betrachtung ein) zugrunde, um u. a. den Effekt von repressiver Gesetzgebung oder Praxis auf HIV oder andere STI bei in der Prostitution Tätigen abzuschätzen. Darunter sind auch zehn kanadische Studien sowohl vor als auch nach der Einführung des „Nordischen Modells“ zu finden. Die quantitativen Belege zeigten deutlich, so die Autorinnen, den Zusammenhang zwischen repressiver Polizeiarbeit im Rahmen einer vollständigen oder teilweisen Kriminalisierung von Sexarbeit – einschließlich der Kriminalisierung von Klienten und der Organisation von Sexarbeit – und negativen gesundheitlichen Folgen. Speziell zur HIV-Infektion und anderen STI zeige eine Metaanalyse aus zwölf Untersuchungen, dass Verbote¹³ mit einem zweifach erhöhten Risiko einer sexuell übertragbaren Krankheit inklusive einer HIV-Infektion einhergingen. In Kontexten mit Kriminalisierung verdränge die Androhung und Umsetzung z. B. von Verhaftungen Prostituiert oder ihrer Kunden diese an isolierte Arbeitsorte und schränke die Möglichkeiten zur Risikominimierung ein. Es halte Prostituierte zudem davon ab, Kondome mit sich zu führen. Die Autorinnen räumen aber einschränkend ein, dass es sich um reine Beobachtungsstudien handle und nur wenige Stu-

13 Hier ist von Verboten die Rede, ohne dass das „Nordische Modell“ ausdrücklich in den Blick genommen wird.

dien zeigten, ob die Verhaftung im Zusammenhang mit der Prostitution oder einer anderen Straftat gestanden habe. Damit sei auch die Beurteilung eines Zusammenhangs zwischen der Kriminalisierung von Prostitution und den Ergebnissen im Vergleich zu anderen Strafen eingeschränkt. Aufgrund begrenzter Daten, insbesondere für die Modelle der Entkriminalisierung und der Kriminalisierung des Sexkaufs, hätten die Auswirkungen verschiedener Gesetzgebungsmodelle in der quantitativen Synthese nicht untersucht werden können. Kritik an dieser Studie bezieht sich vor allem darauf, dass sich von den diversen Studien nur wenige auf ein Sexkaufverbot beziehen und die ausgewerteten Studien mehrheitlich generelle Verbotsformen der Prostitution (Strafbarkeit der Kunden und der in der Prostitution Tätigen) zum Gegenstand haben. Zudem sei fraglich, ob kanadische Studien zur Kritik am „Nordischen Modell“ herangezogen werden könnten, da die Einführung des Sexkaufverbots in verschiedenen Ländern von unterschiedlichen Gesetzgebungen und öffentlicher Aufklärung geprägt sei. Eine generelle höhere Gefährdung von Prostituierten durch die Einführung des Sexkaufverbots könne aus der vorliegenden Studie nicht abgeleitet werden.

Jung, Minsoo, **Effects of Implementing the Act of Prohibition on Sex Trafficking on Female Sex Workers' Sexually Transmitted Infections**, in: PLOS ONE 2017, 12 (8), abrufbar unter <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5549972/>.

Diese in Südkorea durchgeführte Studie bezieht sich auf Datensätze (Interviews und Untersuchungen auf STI) aus den Jahren 2008 (1.083 Frauen) und 2014 (926 Frauen). Im Jahr 2004 wurde in Südkorea ein Verbot des Sexhandels verabschiedet, um die Strafen für Menschenhandel zu verschärfen. Die Umsetzung des Gesetzes, so der Beitrag, sei ab dem Jahr 2009 verstärkt vorangetrieben worden, indem Bordelle geschlossen und an diesen Orten städtebauliche Veränderungen vorgenommen worden seien. Die Umsetzung des Gesetzes habe zur Senkung der STI beigetragen. Dies zeige die Prävalenzrate im Jahr 2014 im Vergleich zu 2008. Die Prävalenzrate der Syphilis sei um 73 Prozent (von 9,7 Prozent im Jahr 2008 auf 2,6 Prozent im Jahr 2014), die von Gonorrhoe um 60 Prozent (von 2,5 Prozent im Jahr 2008 auf 1 Prozent im Jahr 2014) gesunken. Einschränkung werden mehrere Aspekte wie zur Auswahl der Stichprobe genannt.

Reeves, Aaron u. a., **National sex work policy and HIV prevalence among sex workers: an ecological regression analysis of 27 European countries**, in: The Lancet HIV, 2017, 4 (3), S. 134-140, abrufbar unter <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S235230181630217X?via%3Dihub>.

Diese Studie nutzt Daten des European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) zur HIV-Prävalenz bei Prostituierten in 27 europäischen Ländern, darunter auch Schweden und Norwegen, die zum Zeitpunkt der Untersuchung eine Form des „Nordischen Modells“ eingeführt hatten. In einem Simulationsmodell werden diese Daten mit der jeweiligen Gesetzeslage verglichen. Im Ergebnis lebten in den Ländern, in denen einige Aspekte der Sexarbeit legalisiert seien, weniger Sexarbeiterinnen mit HIV. Beim direkten Vergleich zwischen Schweden und Norwegen

mit dem Land, in dem auch die Vermittlung von Sexarbeit erlaubt ist (Deutschland), habe sich die HIV-Prävalenz in Deutschland als deutlich niedriger erwiesen. Die Daten deuteten darauf hin, dass das „Nordische Modell“ das HIV-Risiko für Sexarbeiterinnen nicht reduzieren dürfte. Eine Entkriminalisierung verbessere möglicherweise den Zugang zu Kondomen und die diesbezügliche Verhandlungsposition von Frauen. Einschränkend wird darauf verwiesen, dass die Daten zur HIV-Prävalenz auf nicht repräsentativen Stichproben beruhten und die Datenerhebungsverfahren teils unzuverlässig sein könnten. Zudem sei die Messung der jeweiligen Gesetzeslage anfällig, da schon die Durchsetzung des Rechts unterschiedlich praktiziert werde.
