

Astrid will arbeiten

Über eine Sexarbeiterin, die sich auf pflegebedürftige Menschen spezialisiert hat, und davon, wie Tabu, Stigma und restriktive Gesetze ihre Arbeit erschweren.

VON LISA KREUTZER

Ein schwüler Sommertag im Juli. Obwohl es in der Nacht zuvor geregnet hat, steht die heiße Luft in der Zwei-Zimmer-Neubauwohnung in Wien. Vor dem Termin mit dem Kunden müsse sie nochmal duschen, sagt Astrid. Sie trägt ein knielanges Kleid in strahlendem Blau. Barfuß steht sie auf dem Wohnzimmerteppich. Auf der grauen Wohnlandschaft neben ihr liegen Kondome, ein Leintuch, ihr Vibrator, Kaugummis, Reinigungstücher, Plastikhandschuhe, Ceterizintabletten gegen die Allergie, Cyklokapron gegen starke Regelblutungen. Ein Rechnungsblock, eine grüne Karte, die ihre Gesundheit bezeugt, und eine blaue, die ihre polizeiliche Registrierung dokumentiert. Ein Covid-Test und ihr Impfzertifikat. Sie packt alles in einen schwarzen Lederbeutel, in ihre »Hurentasche«.

Auf den Bildern an den Wänden hinter ihr lacht Astrid mit Freundinnen und Familie. Sie zeigen die alte Astrid, die Bilanzbuchhalterin aus Wien, die ausgeglichene Zahlen liebte und den inneren Frieden, den die schwarze Null unter dem Strich in ihr auslöste. Die ihren Job sehr gut machte, die es mochte, ihren Kunden das österreichische Steuersystem zu erklären, die freiwillig Weiterbildungen besuchte, 17 Jahre lang. Die dann drei Jahre unter dem immer gleichen Alltag litt. Jene Frau, Ende 30, die kurz vor einem Burn-out stand, das sich langsam angeschlichen hatte und irgendwann so nah und bedrohlich war, dass sie nicht mehr weitermachen konnte.

Andere Bilder zeigen die Frau, die ihren Job kündigte. Die sich überlegte, was sie mit ihrem Leben anfangen wollte. »Irgendwas Soziales, irgendwas mit Sex.« Zwei Jahre ist das nun her, da war sie 41 Jahre alt. Astrid machte eine Ausbildung zur Sexualbegleiterin. Seither ist sie ihre eigene Chefin. Als Neue Selbstständige bietet sie ihre sexuellen Dienstleistungen für alle Menschen an, die ihre Sexualität nicht oder nicht mehr so leben können, wie sie wollen. Sie hilft ihnen beim Masturbieren, massiert und kuschelt,

spricht oder schläft mit ihnen. Kundinnen und Kunden, die keine sexuellen Erfahrungen haben, können mit ihr auch mal »am Subjekt« üben. Ganz ohne Druck.

Astrid ist Sexarbeiterin. Ihre Arbeit bringt sie dorthin, wo man Sexarbeit erstmal nicht erwartet: in Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen, Altersheime, in betreute Einzelwohnungen oder WGs. Für viele ihrer Kunden ist sie die einzige Möglichkeit, Sexualität selbstbestimmt zu leben. Die Nachfrage ist hoch, doch Scham und restriktive Gesetze erschweren ihre Arbeit. In Österreich ist ihre Arbeit im stationären Bereich in vielen Bundesländern praktisch verboten. Das ist auch für den Pflegebereich ein Problem.

Das iPhone vibriert im Dreivierteltakt. Ihr Kunde bestätigt den Termin, er sagt, er freue sich sehr. Astrid hatte auf den Anruf gewartet, eher nervös als freudig. »Meine Klientel vergisst auch mal Termine.« Sie lacht erleichtert, in zwei Stunden soll sie bei ihm sein. Ein Zug an der E-Zigarette, geschmacksneutral, nur für's Nikotin, noch ein Blick auf das Handy, ihr Arbeitstelefon. Astrid sagt, Berufliches und Privates müsse man trennen. Auf dem Tisch liegt ihr Schminkebeutel. Spärlich gefüllt mit Mascara, Lidschatten, Lippenstift, die sie nur auftragen würde, wenn ein Kunde oder eine Kundin es wünscht. Heute bleibt sie ungeschminkt.

Im Park der Seniorenresidenz in einem Wiener Randbezirk säumen Eichen und Fichten die Promenade. Beim Portier nennt Astrid kurz den Namen ihres Kunden und fährt mit dem Aufzug in den zweiten Stock, geht durch den schmucklosen Gang zu seinem Zimmer. Ihr heutiger Kunde ist über 80 Jahre alt, sie besucht ihn hier in der Regel einmal die Woche. Er sei ihr sympathisch, sagt sie, manchmal etwas verwirrt – und wohlhabend. Astrid erfüllt ihm eine Stunde lang seine Wünsche. »Halt das, was ich im Angebot habe.« 150 Euro zahlt er dafür. Jede weitere halbe Stunde würde 60 Euro kosten.

Ein anderer Kunde wohnt in einer betreuten WG für Menschen mit Behinderung. Er ist Mitte 30 und lebt mit einer intellektuellen Behinderung. Astrid war seine zweite Partnerin, auch die erste hatte er bezahlt. Sie besucht ihn seither einmal pro Woche, seine gesetzliche Vormundin hat das Budget dafür genehmigt. Wieder ein anderer Kunde sitzt im Rollstuhl, Mitte 60. Er bucht Astrid nur einmal im Monat persönlich, dreimal die Woche haben sie eine halbe Stunde Telefonsex.

Die Nachfrage ist hoch, fast täglich bekommt Astrid Anfragen. Verständnis, Offenheit und die Bereitschaft, viel zu erklären, sagt sie, das sei die emotionale Grundausstattung für ihre Arbeit. Denn ihre Kunden und Kundinnen sind meist von einem System abhängig, von Angehörigen, Erwachsenenschutzvertreterinnen, Pflegepersonal und Heimstrukturen. Deshalb bietet Astrid kostenlose Vorgespräche nicht nur für Kunden an, sondern auch für deren Umfeld. Worauf muss ich achten? Epilepsie? Schmerzen? Katheter? Sauerstoffschläuche? Astrid fragt nach Vorlieben, Grenzen

und Wünschen. Am Schluss stellt sie Regeln auf: duschen, ein sauberes Bett in einem ruhigen Raum, ein festgelegter Preis.

Nicht immer ist sie willkommen, nicht überall passen die räumlichen Umstände. Auf Bettenstationen, in Mehrbettzimmern oder in kleinen Heimen, wo es kaum Anonymität gibt, sagt Astrid, sei es schwierig. Manchmal sei ein Besuch auch nicht möglich, da die Menschen keinen Rückzugsort hätten, manchmal sogar illegal.

Mitte Juli, in einem kleinen Stadthotel in St. Pölten, bricht Astrid das Gesetz. Ein Kunde hat ein Zimmer gemietet, in seinem Pflegeheim ist ein Besuch von Astrid verboten. Was er übersehen hatte: Das Hotel liegt in der Nähe einer Kaserne und damit in einer Schutzzone. In den meisten Bundesländern ist Sexarbeit im Umkreis von 250 Metern von Kindergärten oder Krankenhäusern, Kirchen oder Schulen, Kasernen oder Pflegeheimen verboten. Astrid ruft bei der niederösterreichischen Landesregierung an, schildert, dass viele ihrer Kunden eine starke Behinderung haben oder nicht mehr mobil sind. Wenn sie in einer solchen Schutzzone leben, soll ihnen der Zugang zu ihren Dienstleistungen verwehrt bleiben? Ein staatsbediensteter Jurist antwortet: »Wird doch eh kaum kontrolliert.«

Astrid arbeitet in ganz Österreich, muss sich mit den unterschiedlichen Landesgesetzen auskennen. In Vorarlberg ist Sexarbeit praktisch verboten. Dort ist sie nur in Bordellen erlaubt, bisher hat das Land aber kein einziges genehmigt. In Salzburg wiederum dürfen schwangere Sexarbeiterinnen nicht arbeiten, in Wien darf zwar öffentlich angebahnt werden, aber nur in abgesteckten Zonen, außerhalb der Innenstadt. Astrid sagt: »Es ist kompliziert.«

Vor ihr liegt eine bunte Tabelle, die sie immer dabei hat, um den Überblick zu behalten. Auch wo sie Menschen in Pflege- oder Altenheimen besuchen darf, variiert von Bundesland zu Bundesland. In Wien, Oberösterreich und der Steiermark geht das problemlos. Anders in Kärnten, Tirol oder Salzburg, wo Hausbesuche generell verboten sind. Im Burgenland oder in Niederösterreich sind zwar Hausbesuche von Sexarbeiterinnen erlaubt, aber nicht in Wohnungen in Altenheimen oder Pflegeeinrichtungen. Die meisten ihrer Kunden können ihr Bett oder Zuhause nur selten verlassen, sagt Astrid. Ein Besuch in einem Laufhaus, Studio oder Hotel ist oft nicht möglich. Sie bekomme viele Anfragen aus Bundesländern, in denen ihre Arbeit verboten ist, sagt Astrid. Diese habe sie anfangs rigoros abgelehnt, inzwischen sei sie lockerer geworden. Denn den Menschen werde ihre Sexualität mit dem Einzug in eine Pflegeeinrichtung abgesprochen. Astrid sagt: »Die Gesetzgebung ist absurd.«

Die vielen Verbote und die Tabuisierung seien auch für den Pflegebereich ein Problem, sagt Birgit Filzer. Sie arbeitet seit über 20 Jahren im Pflegebereich, leitet die Station vier im Seniorenheim Wörgl. Filzer kämpft für einen offenen Umgang. Oftmals würden Menschen mit dem Einzug in eine Pflegeeinrichtung zu asexuellen Wesen erklärt.

Filzer sagt: »Sexualität endet nicht mit Pflegebedürftigkeit.«

Im Jahr 2002 stellte die Weltgesundheitsorganisation (WHO) fest: »Sexuelle Gesundheit ist untrennbar mit Gesundheit insgesamt, mit Wohlbefinden und Lebensqualität verbunden.« In ihrem Bericht *Sexual Health for the Millennium* heißt es, dass sexuelle Gesundheit als zentrale Strategie für das Erreichen der Millenniumsentwicklungsziele zu fördern sei. Die deutsche Psychologin Kirsten von Sydow belegt seit den 1990er Jahren in Studien, dass sich die Möglichkeit zu selbstbestimmtem Sex positiv auf die Gesundheit von Pflegebedürftigen auswirken kann. Und für viele Menschen sind sexuelle Dienstleistungen von Menschen wie Astrid die einzige Möglichkeit ihre Sexualität zu leben, wenn körperliche, psychische oder intellektuelle Einschränkungen die Suche nach Partnerin oder Partner unmöglich machen.

Dass Sexualität in der Pflege auch heute ein großes Tabuthema ist, sagt Filzer, zeige etwa die hohe Rate an sexualisierter Gewalt im Pflegebereich. Grenzüberschreitungen von Klienten gehören für viele Pflegenden zum beruflichen Alltag, heißt es in einer Studie der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienste und Wohlfahrtspflege in Hamburg. Von den befragten Personen berichten 94 Prozent über verbale und 70 Prozent über körperliche Gewalterlebnisse. In der Altenpflege antworten 18 Prozent, bei der Arbeit sexuell belästigt worden zu sein. In Deutschland wären das rund 126.000 Personen, allein in der Altenpflege. In einer Studie der Pflegewissenschaftler Harald Stefan und Günter Dorfmeister aus dem Jahr 2010 gaben rund drei Viertel der österreichischen Pflegekräfte an, Gewalt erfahren zu haben, wie groß der Anteil sexualisierter Gewalt war, wurde nicht ausgewertet. Ungewollte Bemerkungen und Berührungen, Übergriffe bei der Intimpflege, Exponierung. Pflegekräfte erleben ein weites Spektrum an sexuellen Belästigungen, sagt auch Filzer, oft falle es schwer, über solche Erfahrungen zu sprechen. »Es ist immer noch ein schambehaftetes Thema, ein Tabu.« Damit reiht es sich in die Probleme des Pflegebereichs ein: hohe Verantwortung, psychische Belastung und schlechte Bezahlung. 65 Prozent der österreichischen Pflegekräfte halten es laut einer Studie des Instituts SORA für unwahrscheinlich, dass sie den Beruf bis zu ihrer Pension ausüben können.

Diesen Teilaspekt zu lösen, wäre eigentlich nicht schwierig, die Pflege müsse mit ihrem Gedankengut offener werden, sagt Filzer. »Wenn wir Sexualität in ihrer Vielfalt einfach zulassen, dann wäre das ein großer Schritt.« Dafür bräuchte es aber auch Sexualkonzepte und einen stärkeren Fokus auf das Thema in der Ausbildung. Bis es so weit ist, wendet Filzer eigene Strategien an, um den Bewohnerinnen ihrer Einrichtung zu helfen, Sexualität zu leben. Sie geht offen mit dem Thema um. Das sei das Wichtigste, sagt sie. Mal brauche wer ein Magazin, mal Sexfilme. Oft sei es nur Nähe und Berührung, manchmal aber auch eine sexuelle Dienstleistung.

Bei Übergriffen ginge es aber meist nicht vorrangig um Sex, sagt Filzer, sondern um den Verlust der geschlechtlichen Identität und Kontrolle. Eine Person, die früher vielleicht erfolgreich und mächtig war, versuche dann durch sexuelle Bemerkungen und Übergriffe Machtgefälle auszugleichen, sagt sie. »Er sitzt vor dir, trägt vielleicht eine Inkontinenz-einlage und ist abhängig von dir.« Wenn man mit diesem Machtgefälle würdevoll und verständnisvoll umgehe, die Bedürfnisse, die dahinter liegen, erkenne und offen darüber spräche, dann könne man viel abfangen.

Doch in Wohngruppen und Pflegeheimen für Menschen mit Behinderung gibt es nur selten ausgearbeitete Konzepte für selbstbestimmte Sexualität. Rückzugsorte, obligatorisches Anklopfen vor dem Betreten eines Zimmers oder Sexuaufklärung für Bewohnerinnen und Betreuerinnen sind selten Bestandteil von Wohnkonzepten. Statt Bedürfnisse zu erkennen, würde auch heute noch viel zu oft medikamentös behandelt, sagt Filzer. »Denn das Unterdrücken von Bedürfnissen führt zu Aggressionen.«

Astrid sagt, als Sexarbeiterin könne sie das Bindeglied, das fehlende Puzzlestück sein zwischen den nicht-gelebten, ignorierten, tabuisierten Bedürfnissen von Menschen im Pflegekontext und der Fehldeutung der Pflege als sexueller, intimer Handlung. Damit Sexualität mit ihr gelebt werden könne, müssten zuerst einmal sexuelle Bedürfnisse erkannt und benannt werden, ein offener Umgang mit der Sexualität von Menschen im Pflegekontext geschaffen werden.

Astrid mag ihre Arbeit. Das Erfüllende daran, das Aufregende, das Unangenehme, Peinliche, Politische. Irgendwie alles. Nur den ständigen Kampf gegen Stigma und Scham, auf den könnte sie verzichten. Wie anstrengend der ist, das habe sie unterschätzt.

Sie bricht mit einem doppelten Tabu: Sex in Pflegeeinrichtungen und Sex für Geld. Das Erste wird auch heute noch selten besprochen, das Zweite spaltet seit Jahrzehnten linke und feministische Diskurse, die Diskussion kippt meist ins Moralische. Auf der einen Seite stehen prohibitionistische und abolitionistische Strömungen, auf der anderen jene, die Sexarbeit entstigmatisieren und Arbeitsrechte stärken wollen, Vertreterinnen des Sexarbeitsmodells. Im deutschsprachigen Raum fordern viele Feministinnen, ihre bekannteste Vertreterin wohl Alice Schwarzer, ein nordisches Modell. Sprich, Freier werden bestraft, die Sexarbeit selbst ist legal. Dieses Sexkaufverbot wurde 1998 in Schweden eingeführt, Norwegen, Island, Irland und Frankreich zogen nach. Die Sozialwissenschaftlerin Helga Amesberger forscht jahrelang zu Prostitutionspolitik in Österreich. Sie sagt, dass jene feministischen Strömungen, die ein Verbot von Sexarbeit fordern, in jeder Form der Sexarbeit ein Abbild des Patriarchats sehen. Eine Verletzung der Menschenwürde, einer Vergewaltigung gleich. Sie gehen davon aus, dass der Verkauf von sexuellen Dienstleistungen nie freiwillig sein kann, sondern immer unter ökonomischem Zwang stattfindet. Laut Amesberger werde den Frauen

»IN WOHNGRUPPEN UND PFLEGEHEIMEN FÜR MENSCHEN MIT BEHINDERUNG GIBT ES NUR SELTEN AUSGEARBEITETE KONZEPTE FÜR SELBSTBESTIMMTE SEXUALITÄT. RÜCKZUGSORTE, OBLIGATORISCHES ANKLOPFEN VOR DEM BETRETEN EINES ZIMMERS ODER SEXUALAUFKLÄRUNG FÜR BEWOHNERINNEN UND BETREUERINNEN SIND SELTEN BESTANDTEIL VON WOHNKONZEPTEN.«

dabei ihre Eigenverantwortlichkeit abgesprochen. Und gut leben zu können, ohne arbeiten zu müssen – dieser Weg stehe nur den wenigsten Menschen offen. »Dann sind wir alle Zwangsarbeiterinnen.« Die Frage der Freiwilligkeit sei jedoch ein Graubereich, denn die Einstiegshürden in die Sexarbeit sind gering. Für viele Menschen, deren Zugang zum Arbeitsmarkt, durch ihre Migrationsgeschichte beispielsweise, beschränkt ist, sei sie daher eine der wenigen Möglichkeiten, Geld zu verdienen. »Ausbeutung von Arbeitskraft ist jedoch kein Alleinstellungsmerkmal von Sexarbeit.« Ein Verbot der Sexarbeit ändere nichts an Angebot und Nachfrage von Sexarbeit, zeigte Amesberger in mehreren Studien. »Ein Verbot hat vor allem einen wesentlichen Einfluss auf die Arbeitsbedingungen in der Sexarbeit.«

Österreich sitzt bisher zwischen den Stühlen, das Land betreibt ein regulatorisches Sexarbeitsregime, mit vielen restriktiven Anteilen. Verfolgt wird der pragmatische Ansatz, dass man Sexarbeit zwar nicht verhindern, aber doch stark einschränken kann. Das könnte sich ändern. In Deutschland und Österreich wird seit Jahren über die Einführung des abolitionistischen Modells diskutiert. Im Jahr 2014 verabschiedete auch die EU eine unverbindliche Empfehlung an die Mitgliedstaaten, das Sexkaufverbot umzusetzen. Dagegen stellten sich über 500 NGOs und knapp hundert Wissenschaftlerinnen. Sie warnten vor einer solchen Empfehlung. Ihr Argument: Mit einem Verbot verschwinde der Bedarf nicht. Das zeigen auch Erfahrungen aus Schweden. Stattdessen würde Sexarbeit in den Untergrund, auf den Schwarzmarkt gedrängt, was jenen schade, die sie anbieten. Sie werden gesellschaftlich weniger akzeptiert, suchen sich in Notsituationen seltener Hilfe. »Ein Verbot würde Sexarbeit noch weiter in eine dunkle Ecke drängen«, sagt auch Astrid. Zwangsprostitution oder Menschenhandel

könne damit nicht bekämpft werden. Im Gegenteil: »Kein Kunde würde mehr echte Daten angeben, dadurch verliere ich an Schutz.«

Astrid kämpft gegen eine Kriminalisierung ihrer Arbeit, engagiert sich in der Berufsvertretung Sexarbeit (BSÖ). Ihre Visitenkarte ist grau, darauf ein roter Regenschirm, das internationale Zeichen der Sexarbeit. Als Österreicherin mit Universitätsabschluss erlebt sie weniger Diskriminierung von Behörden, Mitmenschen oder Banken als viele ihrer Kolleginnen, ihre Stimme wird gehört. Die Aktivistinnen der BSÖ schreiben Briefe an Politiker, versuchen Gesetzesänderungen zu erwirken und Vorurteile abzubauen.

Denn Astrid möchte den Job noch lange machen. 30 Stunden im Monat muss sie mit Kunden arbeiten, um gut leben zu können. Dann verdient sie 4.500 Euro brutto. Wäre sie nur etwas organisierter, sagt sie, wäre es ein wirklich gut bezahlter Job. Sie mag ihre Arbeit, doch schwer ist das Emotionale. »Drei Termine am Tag sind schon viel zu viel.« Sie muss andauernd Grenzen setzen, darauf achten, Augenhöhe zu bewahren, nervige Kunden ertragen, mit Mitleid umgehen.

Ende Juni in der Seniorenresidenz am Rande Wiens. Obwohl ihr Kunde nicht angerufen hat, um den Termin zu bestätigen, fährt Astrid hin. Diesmal öffnet der 80-jährige nicht mehr, er ist in der Zwischenzeit verstorben. Bei seinem letzten Termin hatte er eine Platte hören wollen, ein Klavierkonzert von Chopin. Sie hatten sich an den Händen gehalten und gestreichelt. »Für Wilderes war er schon zu schwach.«

Lisa Kreutzer ist Redakteurin des TAGEBUCH. Im Rahmen ihrer Arbeit bei der Volkshilfe Wien betreut sie den Lehrgang Sexualbegleitung/Sexualassistenz, den Astrid absolviert hat.