



# **Menschenhandel und Prostitution aus psychotraumatologischer Sicht**

**Ein Text von Dr. Ingeborg Kraus, Karlsruhe, den 06.06.2022.**

## **Inhalt:**

- Seite 2: Einführung
- Seite 3: Prostitution aus psychotraumatologischer Sicht
- Seite 4: Studien zur Prävalenz von PTBS bei Menschen in der Prostitution
- Seite 9: Klinische Beispiele:
  - Körper und Geist müssen in der Prostitution ausgeschaltet werden
  - Jeder Freier ist traumatisierend
  - Dissoziation und Trauma-Gedächtnis. Die traumatischen Folgen erscheinen oft viel später.
  - Vortraumatisierungen als Einstieg in die Prostitution
  - Wir haben uns zu Mittätern gemacht und das erschwert einen Heilungsprozess für die Opfer
- Seite 13: Viele haben ein falsches Bild von Menschenhandel-Opfer zum Zwecke der sexuellen Ausbeutung. Trauma-Bindungen und Traumafolgen halten die Frauen in der Zwangsprostitution.
- Seite 15: Durch legalen Sexkauf steigt die Gewalt gegen Frauen gesamtgesellschaftlich
- Seite 17: Schlussfolgerungen und politische Forderungen
- Seite 18: Über die Autorin
- Seite 19 bis 24: UnterzeichnerInnen des Appells für eine Welt ohne Prostitution

## Einführung:

Es werden immer wieder Artikel von Prostitutions-BefürworterInnen veröffentlicht, die Prostitution als Job wie jeden anderen darstellen und traumatische Folgen bestreiten. Das kann vielleicht für diejenigen auch so sein. Sie stellen aber nur eine Minderheit dar und üben Prostitution oft mit körperlichem Abstand aus, meistens in Domina Studios. Diese Darstellungen der Prostitution widerspiegeln nicht die Wirklichkeit, so wie sie in Deutschland für die Mehrheit gelebt wird. Sie prägen jedoch nachhaltig ein falsches Bild dieser Tätigkeit und beeinflussen die Politik in dem Maße, dass sie Gesetze erlässt, die für den größten Teil der betroffenen Frauen in der Prostitution nutzlos und von ihren Realitäten völlig entkoppelt sind. Die Meisten Frauen leiden schwer in der Prostitution und werden davon krank. Die aktuelle Gesetzeslage zu Prostitution ist Täterfreundlich und nutzt hauptsächlich den Profiteuren des Systems. Die prostituierten Frauen bleiben überwiegend Schutzlos, schlimmer noch, die Aktuellen Gesetze wirken sich auch als Katalysator für Menschenhandel zum Zwecke der sexuellen Ausbeutung aus.

„Trauma & Prostitution“ ist aus einem „Appell für eine Welt ohne Prostitution“ entstanden. Es ist ein Zusammenschluss von WissenschaftlerInnen aus dem Fachgebiet Medizin, Psychologie und Psychotraumatologie, die über die Realitäten in der Prostitution, ihre gesundheitlichen Schäden sowie gesellschaftlichen Auswirkungen aufklärt. Alle UnterzeichnerInnen (siehe beigefügte Liste) fordern die Einführung eines Sexkaufverbotes nach dem Vorbild des Nordischen Modells. Gegründet wurde dieses Netzwerk von mir (Ingeborg Kraus) im Jahr 2014 und zählt heute über 200 Mitwirkende. Die Seite wird in 5 Sprachen betrieben und erfährt mittlerweile ein internationales Renommee.

Immer mehr ÄrztInnen und TherapeutInnen, die Kontakt zu Frauen in der Prostitution haben, sehen was für dramatische Auswirkungen Prostitution auf sie hat. Sie sind über den liberalen Umgang mit Prostitution in Deutschland empört. Seit Jahren warnen PsychotraumatologInnen, wie die Expertin Michaela Huber<sup>1</sup> vor den verheerenden Folgen der Prostitution. Dr. Lutz Besser<sup>2</sup>, Leiter des Zentrums für Psychotraumatologie und Traumatherapie Niedersachsen, spricht in diesem Zusammenhang von „*einer Ausbeutung und sexuellen Erniedrigung von Frauen*“. „*Prostitution ist ein Angriff auf die Würde der Frau*“<sup>3</sup>, so Besser. Viele, und es werden immer mehr, äußern sich und mobilisieren sich. Sie schreiben Protestbriefe und Artikel, so wie es der Psychiater Dr. Stephan Alder<sup>4</sup> mit seiner Stellungnahme „*Prostitution macht krank*“ getan hat, oder sie gründen Initiativen, wie z.B. „*Mannheim gegen Sexkauf*“<sup>5</sup>, die von den ÄrztInnen Dr. Damaris Köhler und Dr. Richard Heil in die Welt gerufen wurde. Sie fordern alle eine dringende Gesetzesreform und positionieren sich für die Einführung des Nordischen Modells. Denn: Sexkauf darf nicht erlaubt sein!

---

<sup>1</sup> <https://michaela-huber.com>

<sup>2</sup> Zentrum für Psychotraumatologie und Traumatherapie Niedersachsen - [https://www.zptn.de/Homepage/zptn\\_main.html](https://www.zptn.de/Homepage/zptn_main.html)

<sup>3</sup> Besser, Lutz, *Der Mensch wird Entmenschlicht*. <https://www.trauma-and-prostitution.eu/2015/03/28/der-mensch-wird-entmenschlicht-2/>

<sup>4</sup> Alder, Stephan - <http://dr-alder-psychiatrie.de>

<sup>5</sup> Initiative „*Mannheim gegen Sexkauf*“ - <https://www.mannheim-gegen-sexkauf.de>

Diese Stimmen dürfen nicht ignoriert werden!

In dem nachfolgenden Text habe ich einige Studien zur Prävalenz von Posttraumatischen Belastungsstörungen der Menschen in der Prostitution aufgezeichnet. Diese zeigen sehr deutlich, dass bei prostituierten Frauen eine extrem hohe PTBS-Prävalenzrate vorhanden ist. Es ist sogar gefährlicher in der Prostitution tätig zu sein als einen Krieg überlebt zu haben. Können wir als Gesellschaft so ein System noch befürworten, das kriegsähnliche Auswirkungen auf Frauen, jedoch keinen gesellschaftlichen Nutzen hat?

Wenn wir unseren Blick auf Schweden richten, das erste Land, das 1999 ein Sexkaufverbot eingeführt hat, so stellen wir fest, dass die große Mehrheit der schwedischen Gesellschaft das Gesetz befürwortet (ca. 70%). Niemand in Schweden schaut nostalgisch zurück und vermisst die „guten alten Zeiten“, wo es Bordelle in Schweden gab und man dort Frauen für die männliche Triebabfuhr kaufen durfte. Nein, die Gesellschaft vermisst nicht legalen Sexkauf in Schweden. Sexkauf hat keinen gesellschaftlichen Nutzen. Sexkauf verursacht aber sehr viel Leid und immense Menschenrechtsverletzungen: Er verursacht Menschenhandel zur sexuellen Ausbeutung in atemberaubenden Dimensionen, er verursacht Gewalt / Mord, Demütigung und Frauenhass, er verursacht menschenunwürdige Verhältnisse und finanzielle Ausbeutung, er macht krank und traumatisiert Menschen oft ein Leben lang.

Im Vergleich: 102 prostituierte Frauen wurden in den letzten 20 Jahren in Deutschland ermordet. In Schweden war es nur eine Frau seit 1999. Rein diese Zahlen sollten uns alle alarmieren!

Legaler Sexkauf ist in unserem Staat nicht mehr zeitgemäß und verstößt sowohl gegen das im Grundgesetz verankertem Gleichstellungsgrundsatz, als auch gegen die Menschenwürde.

---

### **Prostitution aus psychotraumatologischer Sicht:**

Prostitution kann nicht als ein Job wie jeder andere betrachtet werden, da sie traumatisierend ist. Zahlreiche Studien haben belegt, dass das Risiko in der Prostitution eine Posttraumatische Belastungsstörung zu entwickeln höher liegt als im Krieg zu sein.

Aus der Perspektive der Psychotraumatologie ist Prostitution kein Job wie jeder andere. Michaela Huber, ehemalige Vorsitzende der Deutsche Gesellschaft für Trauma und Dissoziation (DGTD)<sup>6</sup> sagt folgendes dazu:

*„Um fremden Menschen die Penetration des eigenen Körpers zu ermöglichen, ist ein Abschalten natürlicher Phänomene erforderlich, die sonst unweigerlich wären: Angst, Scham, Fremdheit, Ekel, Verachtung, Selbstverurteilung, Schmerzen. An die Stelle tritt Gleichgültigkeit, Verhandeln, ein sachliches Verständnis der Penetrationserfahrungen, Umdefinieren der Handlung in eine Arbeit oder Dienstleistung. Die meisten Frauen in der Prostitution haben bereits sehr früh durch sexuelle Gewalt in*

---

<sup>6</sup> Deutsche Gesellschaft für Trauma & Dissoziation. <http://www.dgtd.de/>

der Kindheit gelernt, sich abzuschalten“.<sup>7</sup>

Fakt ist, dass viele Studien zu diesem Thema einen Zusammenhang zwischen dem Eintritt in die Prostitution und Gewalterfahrungen in der Kindheit<sup>8</sup> feststellen.

Das System Prostitution benutzt diese Traumatisierungen für ihre eigenen Interessen und Profite. Unter keinen Umständen kann Prostitution als Arbeit oder als eine Dienstleistung definiert werden. Die erogenen und reproduktiven Körperteile von Frauen sind zu empfindsam, um als Werkzeug vergegenständlicht zu werden. Prostitution kann nur in einem Zustand der Dissoziation praktiziert werden.

### Studien zur Prävalenz von PTBS bei Menschen in der Prostitution:

1. Eine Studie aus dem Jahr 2006 interviewte 72 Frauen in der Straßenprostitution im Raum Sydney in Australien. Die ForscherInnen Amanda Roxburgh<sup>9</sup>, Louisa Degenhardt und Jan Copeland fanden heraus, dass alle Frauen, außer eine, multiple Traumata erlebt hatten und weiterhin erleben. Die Mehrheit hat Gewalt schon in der Kindheit erlebt: 75% haben sexuelle Gewalt vor ihrem 16. Lebensjahr erlebt, 26% hatten Gewalt vor ihrem 6. Lebensjahr erlebt. 47% erfüllten die Kriterien einer PTBS nach den DSM-IV Kriterien bei einer Lebenszeitprävalenz und 31% wiesen eine akute PTBS auf, was sehr hoch ist im Vergleich zur Australischen Bevölkerung, wo die Punktprävalenz der PTBS bei 3,3% liegt, oder bei Kriegsveteranen bei 15%.

87% erfüllten die Kriterien einer depressiven Störung, 74% haben Suizidgedanken gehabt und 42% haben schon einmal versucht sich umzubringen. Drogenabhängigkeiten waren ebenfalls sehr häufig.

2. Die Studie von Melissa Farley in 9 Ländern<sup>10</sup> von 2003, die 854 Menschen in der Prostitution interviewte, fand heraus, dass Prostitution multi-traumatisch ist: 70-95% haben in der Prostitution körperliche Gewalt erlebt, 65% bis 95% haben in ihrer Kindheit sexuelle Gewalt erlebt, 60% bis 75% wurden in der Prostitution vergewaltigt, 88% haben verbale Gewalt in der Prostitution erlebt und 68% erfüllten Kriterien einer Posttraumatischen Belastungsstörung,

---

<sup>7</sup> Huber, Michaela, *Trauma und Prostitution aus traumatherapeutischer Sicht*, 2014. <http://www.michaela-huber.com/files/vortraege2014/trauma-und-prostitution-aus-traumatherapeutischer-sicht.pdf>

<sup>8</sup> Dre Muriel Salmona: *Pour mieux penser la prostitution: quelques outils et quelques chiffres qui peuvent être utiles*. Chapitre 3: Violences avant l'entrée en situation prostitutionnelle. <http://www.trauma-and-prostitution.eu/fr/2015/01/21/pour-mieux-penser-la-prostitution-quelques-outils-et-quelques-chiffres-qui-peuvent-etre-utiles/>

<sup>9</sup> Amanda Roxburgh, Louisa Degenhardt und Jan Copeland. Posttraumatic stress disorder among female street-based sex workers in the greater Sydney area, Australia. Erschienen in: BMC Psychiatry, Ausgabe 1/2006. <https://www.springermedizin.de/posttraumatic-stress-disorder-among-female-street-based-sex-work/9482004?fulltextview=true>

<sup>10</sup> Melissa Farley, Ann Cotton, Jacqueline Lynne, Sybille Zumbek, Frida Spiwak, Maria E. Reyes, Dinrah Alvarez & Ufuk Sezgin, 2003, *Prostitution & Trafficking in Nine Countries: An Update on Violence and Posttraumatic Stress Disorder*, Journal of Trauma Practice. <http://www.prostitutionresearch.com/pdf/Prostitutionin9Countries.pdf>

dessen Ausprägung vergleichbar mit Kriegsveteranen oder Folteropfer ist.

89% wollten die Prostitution verlassen aber hatten keine andere Option. Die Nöte waren vielseitig: 75% haben eine Unterkunft gebraucht oder einen sicheren Ort, 76% haben eine Hilfe zum beruflichen Wiedereinstieg gebraucht, 61% haben eine medizinische Versorgung gebraucht, 51% haben rechtliche Hilfe benötigt und 47% haben eine Drogen/Alkohol Entwöhnungsbehandlung benötigt.

Die Ergebnisse der Studie widersprechen viele gängige Mythen: dass die Straßenprostitution, die schlimmste Form der Prostitution wäre oder, dass die Meisten es freiwillig machen würden.

3. Sybille Zumbeck untersuchte 2001 die Prävalenz traumatischer Erfahrungen und Posttraumatischer Belastungsstörungen bei Prostituierten in Hamburg<sup>11</sup>. Sie fand heraus, dass 60% der Frauen eine voll ausgeprägte Posttraumatische Belastungsstörung hatten. 65% der Frauen körperliche Gewalt in der Kindheit erlebt hatten und 50% der Frauen waren Opfer sexueller Gewalt in der Kindheit.
4. Die Studie von Schröttle & Müller, die vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2004 in Auftrag gegeben wurde,<sup>12</sup> wies nach, dass 87% (der 110 interviewten) Frauen in der Prostitution körperlicher Gewalt ausgesetzt sind, 82% emotionaler Gewalt, 92% sexueller Belästigung, 59% sexueller Gewalt. 73% hatten körperliche und 43% sexuelle Gewalt in der Kindheit erlebt.

Allein diese Zahlen machen es schwer von einem Job wie jedem anderen zu sprechen. Diese Forschungsarbeit ist bereits vor mehr als 10 Jahren ausgeführt worden und die Dinge haben sich seitdem signifikant verschlechtert. Gewalt ist ein Bestandteil der Prostitution.

5. Die Studie von Roberto Valera, Robin Sawyer und Glenn Schiraldi<sup>13</sup>, die im Sommer 2000 in der wissenschaftlichen Zeitschrift *American Journal of Health Studies* erschien, untersuchte die Gewalt und die PTBS bei Menschen in der Straßenprostitution in Washington. Sie interviewten 140 Individuen und fanden heraus, dass 44% in ihrer Kindheit sexuelle Gewalt erlebt hatten, 66% sind oder waren Obdachlos, 61% gaben an, körperliche Gewalt in der Prostitution erlebt zu haben, 80% waren in der Prostitution mit einer Waffe bedroht worden, 50% gaben an, in der Prostitution vergewaltigt worden zu sein. 42% erfüllten die Kriterien einer PTBS nach DSM-IV.
6. Die Studie von Ju Nyeong Park, Michele Decker, Judith Bass und andere<sup>14</sup> aus dem Jahr 2019 die „Sexarbeiterinnen“ in der Straßenprostitution in Baltimore (USA) befragte, findet heraus, dass 61% der Frauen positiv auf PTSD Symptome waren.

---

<sup>11</sup> Zumbeck, Sibylle: *Die Prävalenz traumatischer Erfahrungen, Posttraumatische Belastungsstörungen und Dissoziation bei Prostituierten*, Hamburg, 2001.

<sup>12</sup> Studie von Schröttle & Müller 2004 in: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend : Gender Datenreport », Kapitel 10: Gewalthandlungen und Gewaltbetroffenheit von Frauen und Männern, P. 651-652, 2004.

<sup>13</sup> Roberto J. Valera, Robin G. Sawyer, and Glenn R. Schiraldi . Violence and Post Traumatic Stress Disorder in a Sample of Inner City Street Prostitutes. *American Journal of Health Studies*, Summer, 2000.  
[http://www.ncdsv.org/images/V\\_PTSD\\_street\\_prostitutes1.pdf](http://www.ncdsv.org/images/V_PTSD_street_prostitutes1.pdf)

<sup>14</sup> Park, J. N., Decker, M. R., Bass, J. K., Galai, N., Tomko, C., Jain, K. M., ... & Sherman, S. G. (2019). Cumulative violence and PTSD symptom severity among urban street-based female sex workers. *Journal of interpersonal violence*.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31679445/>

7. Zu ähnlichen Resultaten kommt auch die Studie von Daalder, A. L., Bogaerts, S., & Bijleveld, C. C.<sup>15</sup> aus dem Jahr 2013.
8. An der Studie von Hyunjung Choi, Carolin Klein, Min-Sup Shin und Hoon-Jin Lee<sup>16</sup> im Jahr 2009, haben 46 prostituierte Frauen aus Südkorea teilgenommen. Die prostituierten Frauen zeigten höhere Werte an PTBS und komplexer Posttraumatischer Belastungsstörung (DESNOS) als die Kontrollgruppe. Frauen, die sexuelle Gewalt in der Kindheit und Prostitution erlebt haben, wiesen die höchsten Traumafolgestörungen auf.
9. Die Studie von Young-Eun Jung, Jeong-Min Song, Jihye Chong, Ho-Jun Seo und Jeong-Ho Chae<sup>17</sup>, aus dem Jahr 2008, untersuchte die psychische Verfassung von 113 Frauen, die die Prostitution verlassen hatten und in einem Schutzhaus wohnten. Ex-Prostituierte Frauen litten unter signifikant mehr Stressreaktionen, Somatisierungsbeschwerden, Depressionen, Müdigkeit, Frustration, Schlaf-, Rauch- und Alkoholprobleme sowie häufigere und schwerere PTBS-Symptome als die Kontrollgruppen.
10. In den 6 Studien, die das Ulmer Traumazentrum zusammengetragen hat, werden Prostituierte als Hochrisiko-Gruppe für Traumastörungen eingeordnet:<sup>18</sup> *„Arbeit mit Folgen: Zwischen 47 und 87 Prozent der befragten weiblichen Prostituierten leiden Studien zufolge an einer posttraumatischen Belastungsstörung, berichten Wissenschaftler des Traumazentrums der Universität Ulm“.*

Ich könnte nun noch viele weitere Studien aufzählen, die belegen, dass die Prävalenz für Posttraumatische Belastungsstörung bei Menschen in der Prostitution außergewöhnlich hoch ist. Genau genommen, ist die Häufigkeit eine PTBS in der Prostitution zu entwickeln mehr als doppelt so hoch als für Kriegsoffer<sup>19</sup> (die eine Prävalenz für die Entwicklung einer PTBS von 20% aufweisen<sup>20</sup>).

Die Wissenschaft hat zig Fach schon belegt, egal in welchem Land, welche Form der Prostitution oder wie sie ausgeübt wird: Prostitution ist hoch traumatisierend! Diese Fakten werden jedoch von

---

<sup>15</sup> Daalder, A. L., Bogaerts, S., & Bijleveld, C. C. (2013). The severity of childhood abuse and neglect in relationship to post-traumatic stress disorder among female sex workers in the Netherlands. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 22(9), 935-949. DOI: 10.1080/10926771.2013.834017

<sup>16</sup> Hyunjung Choi, Carolin Klein, Min-Sup Shin, Hoon-Jin Lee. *Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) and Disorders of Extreme Stress (DESNOS) Symptoms Following Prostitution and Childhood Abuse*. June 10, 2009 in Sage Journals. <https://doi.org/10.1177/1077801209335493>

<sup>17</sup> Young-Eun Jung, Jeong-Min Song, Jihye Chong, Ho-Jun Seo und Jeong-Ho Chae. *Symptoms of Posttraumatic Stress Disorder and Mental Health in Women Who Escaped Prostitution and Helping Activists in Shelters*. Jun 20 2008 published in Yansei Medical Journal. <https://doi.org/10.3349/ymj.2008.49.3.372>

<sup>18</sup> Sebastian Mayr, Sex, Scham, Schmerz. 14.05.2021, Augsburgener Allgemeine Zeitung.

<sup>19</sup> Kraus, Ingeborg (2018) *„Prostitution und Gesundheit“*, in: Impulse für Gesundheitsförderung. Landesverband für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V. 1. Quartal März 2018, Artikel Seite 10. [https://www.gesundheit-nds.de/images/pdfs/impulse/LVG-Zeitschrift-Nr98-Web.pdf?utm\\_source=impulse&utm\\_campaign=nr98](https://www.gesundheit-nds.de/images/pdfs/impulse/LVG-Zeitschrift-Nr98-Web.pdf?utm_source=impulse&utm_campaign=nr98)

Der gleiche Artikel wurde in der Verbandszeitschrift der Deutschen Gesellschaft für Verhaltenstherapie veröffentlicht (VPP3/2018).

<sup>20</sup> Flatten, Gast, Hoffmann, Liebermann, Reddemann, Siol, Wöller, Petzold: *Posttraumatische Belastungsstörung. Leitlinie und Quellentext*. 2. Auflage. 1004. Seite 4. Epidemiologie. Schattauer.

Politik und Medien nicht wirklich ernst genommen und die Gesetze zu Prostitution wurden auf Einzelaussagen basiert, die teilweise von den Profiteuren des Systems stammen. Um das Verhalten der Politik in Deutschland zu verdeutlichen: Würde es sich hier um Klimapolitik handeln, dann würde die deutsche Regierung den Klimawandel leugnen und alle Klimaabkommen ablehnen. Im Bereich der Prostitution, so scheint sich die Politik von der Realität der Menschen in der Prostitution und der Wissenschaft völlig entkoppelt zu haben und sich in der Verleugnung der Gewalt, die in der Prostitution stattfindet, zu verharren.

Die Traumatisierung in der Prostitution ist auch häufig komplex. Oft wird der Vergleich mit anderen Tätigkeiten benutzt (wie z.B. als Reinemachefrau oder als Verkäuferin in einem Großhandel). Prostitution ist aber mit solchen Tätigkeit nicht vergleichbar, da hier der höchstpersönliche Intimbereich einer Frau missbraucht wird. Immer mehr Ausgestiegene / Überlebende der Prostitution berichten über die Traumatisierung und sagen, dass die Sexindustrie „einem beibringt, kein Mensch mehr zu sein.“<sup>21</sup>

Die Gewalt und Erniedrigungen, die sie in der Prostitution erleben, kann nur durch ein Mechanismus der Abspaltung/Dissoziation ertragen werden. Das Berichten immer mehr Betroffene/Überlebende der Prostitution und auch TraumatherapeutInnen. Die ehemalige von Prostitution Betroffene und Psychotherapeutin Anna Schreiber, beschreibt in ihrem Buch „*Körper sucht Seele*“<sup>22</sup>, dass „*Prostitution ohne Dissoziation nicht ertragbar ist*“.

Stephan Alder, Vorstandsvorsitzender eines bvvp-Landesverbandes und Delegierter der Landesärztekammer Brandenburg, schreibt vor dem Hintergrund seiner Erfahrung als Psychiater und Psychotherapeut eine politische Stellungnahme<sup>23</sup> und sagt „*Prostitution macht krank*“. Politische Forderungen würden sich daraus ableiten und er fordert einen politischen Kurswechsel durch die Einführung des Nordischen Modells.

*„Es kann nicht sein, so Alder, dass in einem humanistisch geprägten und demokratischen Rechtsstaat, der sich an den seit 1948 formulierten Menschenrechten in seinem Grundgesetz orientiert, Gesetze wie das Prostituiertengesetz von 2002 existieren, das Menschen nachhaltig psychisch krank macht.“*

Ein Bericht des Heidelberger Gynäkologen Wolfgang Heide<sup>24</sup> im Jahr 2016 stellt fest, dass die Gesundheit der Frauen in der Prostitution verheerend ist: Mit 30 sind die Frauen schon vorgealtert, was ein Symptom von extremem und ständigem Stress ist. Alle Frauen leiden unter permanenten Bauchschmerzen, Gastritis und ständigen Infektionen durch die ungesunden Lebensverhältnisse.

---

<sup>21</sup> Lynn Walsh: *The Sex trade teaches you that you are not even human*. May 2021. The Morning Star. <https://morningstaronline.co.uk/article/f/sex-trade-teaches-you-youre-not-even-human>

<sup>22</sup> Schreiber, Anna, *Körper sucht Seele. Eine Psychotherapeutin blickt zurück auf ihre Zeit als Prostituierte*. 2019, Versus/taotime Verlag.

<sup>23</sup> Alder, Stephan, *Prostitution macht krank!* 2020, In: Brandenburgisches Ärzteblatt 9, 2020. Aufsatz Seite 24. [https://laekb.de/files/17309AF38E5/BAEB\\_2020\\_09.pdf](https://laekb.de/files/17309AF38E5/BAEB_2020_09.pdf)

<sup>24</sup> Dr. Wolfgang Heide: *Stellungnahme zur öffentlichen Anhörung zur <sup>[17]</sup>Regulierung des Prostitutionsgewerbes“ im Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Gesundheit im Deutschen Bundestag* am 06. Juni 2016. <http://www.trauma-and-prostitution.eu/2016/06/05/stellungnahme-von-wolfgang-heide-facharzt-fuer-gynaekologie-und-geburtshilfe/>

Nur durch Alkohol, Drogen und Medikamente können sie die emotionalen und seelischen Traumatisierungen ertragen. Weiter führt er aus, dass es eine wachsende Nachfrage an schwangeren Frauen in der Prostitution gibt. Diese Frauen müssen 15 bis 40 Männer am Tag "bedienen" bis zur Geburt ihres Kindes. Oft geben sie ihr Neugeborenes auf, um möglichst schnell wieder arbeiten zu können, manchmal schon drei Tage nach der Geburt. Diese rücksichtslose Praxis gegenüber der Gesundheit von Mutter und neugeborenem Kind kann zu bleibenden Schäden führen.

Lutz Besser<sup>25</sup>, Psychiater vom „Zentrum für Psychotraumatologie Niedersachsen“, berichtet von einer Praxis Frauen zu schwängern, nur um sie Sexkäufern anzubieten und sie dann späten Abtreibungen im Ausland unterziehen zu lassen. Wenn sie das Kind zu Welt bringen, verlassen sie es oft bereits im Krankenhaus, um so schnell wie möglich wieder schwanger zu werden.

In seiner Stellungnahme zur Anhörung im Bundestag (04.06.2016), sagt Besser folgendes:

*„Bei der Prostitution handle es sich um die organisierte und legitimierte Form von Erniedrigung, Demütigung, körperlicher und seelischer Verletzung von Frauen. Und das mit Duldung unserer politischen Volksvertreter.“ Und er fragte: „Wollen wir das als Gesellschaft weiterhin politisch legalisieren und damit dem ‚Seelenmord‘ an einigen hunderttausend Frauen zustimmen?“*

Auch das Lesen des Berichts der Frauenärztin Liane Bissinger<sup>26</sup> über die körperlichen Schäden der Prostitution ist schwierig zu ertragen. Sie berichtet von zerstörter Darmflora, Zahn-Mund-Kiefer-Erkrankungen, Hautekzeme, überall Schmerzen und häufig Schmerzen in den Hüftgelenken (durch stundenlanges Ertragen der schweren Gewichte der Freier über ihnen mit den gewalttätigen Stößen), irreversible Beckenboden-Schwächen mit Schwierigkeiten den Urin bzw. den Stuhlgang zu halten, etc.

Es ist absurd über reproduktive Rechte von Frauen in der Prostitution zu sprechen, denn es geht hier nur um das Recht des Sexkäufers, um seine Rechte ohne Einschränkungen zu garantieren.

Angesichts dieser extremen Gewalt und schweren Menschenrechtsverletzungen, die in der Prostitution stattfindet, muss man sich ernsthaft fragen, warum damit noch argumentiert wird, dass sich die Gewalt durch ein Sexkaufverbot erhöhen würde. Prostitution ist ein System der Gewalt!

Immer wieder wird mit der freiwilligen Prostitution argumentiert. Anhand der folgenden klinischen Beispiele möchte ich zeigen, wie eine „Freiwillige Prostitution“ aussehen kann, sowie die Überlebensmechanismen, die entwickelt werden müssen, um die körperlichen und seelischen Schmerzen in der Prostitution überhaupt ertragen zu können: Täterbindung, Dissoziation, die Abspaltung, Selbstabwertung, Selbstbetrug, Hoffnungslosigkeit. Es sind nämlich meistens mentale Ketten, die sich hinter einer Zwangsprostitution verbergen. In der Prostitution wirken oft ähnliche Mechanismen wie bei häuslicher Gewalt, die es vielen Frauen fast unmöglich macht den Täter zu verlassen. Später ist es die Angst, die die Frauen zusätzlich in der Prostitution festhält. Von Freiwilligkeit kann man hier nicht sprechen.

---

<sup>25</sup> Dr. Lutz Besser: Stellungnahme zur Anhörung zum Entwurf eines Gesetzes zur Regelung des Prostitutionsgewerbes sowie zu Schutz von in der Prostitution tätigen Personen. 04.06.2016. <http://www.trauma-and-prostitution.eu/2016/06/04/lutz-besser-stellungnahme-zum-prostituiertenschutz/>

<sup>26</sup> Liane Bissinger: Körperliche Schäden der Prostitution - Bericht einer Frauenärztin aus der offenen Arbeit. Auf Abolition 2014, November 2019. <https://abolition2014.blogspot.com/2019/11/korperliche-schaden-der-prostitution.html?>



## Klinische Beispiele:

### Beispiel 1: Körper und Geist müssen ausgeschaltet werden

Meine Klientin kam nach Deutschland als junge Frau aufgrund wirtschaftlicher Gründe. Sie stammt aus einer jüdischen Akademiker-Familie aus dem Ostblock. Der Einstieg in die Prostitution verlief über die Loverboy-Masche eines deutschen Zuhälters (Menschenhändler) in einer Zeit ihres Lebens, wo sie sehr verletzlich war. Sie sprach kaum Deutsch und fühlte sich sehr verloren und allein in Deutschland. Sie ging „freiwillig“ in die Prostitution um ihrem „Freund“ finanziell zu helfen. Sie blieb dann 10 Jahre in der Prostitution in Deutschland und wurde von ihrem Zuhälter finanziell ausgebeutet. Sie stieg vor 7 Jahren aus und leidet noch heute unter schweren Traumafolgestörungen: Einer komplexen Posttraumatischen Belastungsstörung, einer Agoraphobie mit Panikstörung, einer Rezidivierenden depressiven Störung (auch sehr schwerer Ausprägung), Ein- und Durchschlafstörungen.

Die Großmutter meiner Klientin hat den Holocaust mit vielen Verlusten in der Familie überlebt. Sie, die einzige Enkelin dieser Holocaust-Überlebenden, suchte ein besseres Leben in Deutschland und erfuhr gerade hier sexuelle Ausbeutung in legalen Deutschen Bordellen. In der Therapie wird auch immer wieder die Schuldfrage thematisiert. Sie fühlt sich schuldig nicht „Nein“ gesagt zu haben. Aber welche wiederholte Schuld trifft Deutschland in ihrer Familien- und eigenen Lebensgeschichte?

Mit der Einwilligung meiner Patientin und mit ihren Worten sollen hier die Trauma-Mechanismen der Dissoziation und Täterintrojekten dargestellt werden, die bei Prostitution wirken:

*„Ich kann mich an den ersten Tag genau erinnern. Ich war schockiert! Erstens, dass man komplett nackt arbeiten musste. Ich war sprachlos und zugleich hatte ich sehr Angst vor den Männern. Ich habe diese Angst weggeschluckt. Ich wollte, dass mich niemand anspricht.*

*Das erste Mal, mit dem ersten Mann, es hat sich angefühlt als ob ich es nicht war. Das war ich nicht. Ich war komplett weg, in einer anderen Dimension. Ich habe nichts gespürt. Ich war nicht da. Das war ich nicht. Im Bordell war es Derealisation pur. Ich fühlte nichts, auch keine Scham. Das Schamgefühl kam erst später, in ganz anderen Situationen.*

*Im Bordell war ich nie ich selbst. Auch meine Stimme veränderte sich. Auch mein Körpergefühl war anders: Mein Körper fühlte sich weich und schwach an. Als ob ich aus Pudding bestand, ich hatte kein Muskeltonus. Ich konnte diesen Mechanismus auflösen, als ich das Bordell verließ. Aber immer häufiger, holte mich dieses Gefühl in meinem Alltag ein. Auch heute, 7 Jahre nachdem ich aus der Prostitution draußen bin, holt es mich in meinem Alltag ein. Ich bin in einem Kaufhaus und auf einmal stehe ich neben mir. Es fühlt sich an, als ob ich von der Seite neben mir alles beobachten würde. Als ob ich nicht ich selbst sei. Meine Stimme kommt mir komplett verändert vor und ich bekomme starke Konzentrationsstörungen. Es fällt mir schwer in diesen Momenten mit Leuten zu sprechen. Es kommt mir vor, als würde jemand anders mit diesen Leuten sprechen, nicht ich.*

*Alles war Schmerz in dieser Zeit. Er (mein Zuhälter) hatte mich über die ganze Zeit auch gemobbed, was noch mehr weh getan hat als seine Schläge: Er hat mir die ganze Zeit gesagt, dass ich hässlich und dumm sei, dass die Gäste nur aus Mitleid Sex mit mir hätten. Im Club hatte ich sogar eine andere*

*Bestätigung bekommen. Das Mobbing war so arg, dass es große innere Schmerzen verursachte. Ich verdeckte sogar manchmal mein Gesicht, damit mich keiner anschauen musste.*

*Ich war in einem Teufelskreis der Erniedrigungen gefangen: Damit ich in der Prostitution bleiben konnte, machte er mich kaputt. Und im Bordell wurde mein Selbstwert komplett zerstört. Dort war es dann komplett Schluss mit meinem Selbstwert.*

*Es hat ständig weh getan im Bordell zu sein. Ich wusste immer, was aus mir geworden ist und ich konnte es mir nicht verzeihen. Ich konnte mich nicht respektieren. Das hat auch Schmerzen verursacht. Einen Termin, den ich am Montag in einer anderen Stadt hatte, löste schon Tagelang vorher Schmerzen aus. Züge, Bahnhöfe, sind heute noch mega Trigger für mich. Sie lösen Panik bei mir aus.*

*Ich habe Wunschdenken praktiziert. Ich habe versucht mich in imaginäre Welten zu platzieren und das hat mir geholfen. Der Schmerz war aushaltbarer, wenn ich mir sagte, dass ich nichts Besseres verdiene, wenn ich mich selbst hasste.*

*Diese Mechanismen haben mir geholfen mit dem Schmerz umzugehen. Der Schmerz holt mich heute jedoch immer wieder ein: Ich bekomme das Gefühl total wertlos zu sein und unfähig irgendwas zu ändern. Es ist dieser Schmerz, der mit Respektlosigkeit verbunden ist. Es ist nicht dieser Schmerz der mich bemitleidet, mich als armes Opfer sieht, es ist ein Schmerz der tiefen Enttäuschung, der Selbstzweifel, der Respektlosigkeit vor mir selbst. Ich gebe mir immer noch die Schuld, weil ich mir sage, dass ich so schwach war mich zu wehren.*

*Der Körper hat sich nach ein paar Monaten nach dem Einstieg ausgeschaltet. Die ersten paar Monate sind eine Qual, danach ist der Körper wie gelähmt, ganz taub. Der Körper hat sich während der Termine immer ausgeschaltet. Bei jeder Frau war es gleich. Man denkt an andere Sachen währenddessen. Nach einem Termin hat sich der Körper wieder eingeschaltet. Aber nicht ganz. Das Schamgefühl und der Ekel waren oft noch da. Der Ekel vor mir selbst blieb oft hängen.*

*Mein Geist musste einen Weg finden, auch den emotionalen Schmerz abzuschalten. Nachdem ich meinen Körper ausgeschaltet hatte, habe ich meinen Geist abgeschaltet, indem ich mich selbst betrog: Ich habe mir gesagt „es ist ein Job“. So konnte ich es besser ertragen. In dieser „Oxytocin Wolke“ war alles weg.*

*Ca. 5 Jahre war ich durch diese „Oxytocin-Wolke“ Angstfrei. Die Angst ist aber über den Körper wieder durchgebrochen. Ich konnte zuerst nicht mehr schlafen. Die ganzen Hormone, die mich vor der Angst geschützt haben, waren verbraucht. Die Wolkenlücke in der ich drinnen war, war auf einmal weg.*

*Es passierte als ich auf einem Termin war. Nach dem Termin konnte ich nicht mehr aufstehen. Ich bin dann einen Tag im Bett geblieben. Ich habe massive Angst bekommen. Und ich habe die Angst nicht mehr mit Lügen füllen können, so dass sie verschwindet. Mein Körper machte es nicht mehr mit. Ich bekam extreme Existenzängste. Alles was ich Jahrelang verdrängt hatte kam hoch: Meine Hände zitterten, meine Beine wurden ganz weich und mein Körper konnte einfach nicht mehr. Wenn ich diese Reaktionen nicht bekommen hätte, wäre ich vielleicht noch heute in der Prostitution. Mein Körper hat Alarm geschlagen und ich wurde schwer krank. Die Oxytocin-Wolke war weg. Ich musste aber weiter machen. Währenddessen habe ich Ekel von beiden Seiten verspürt. Ich habe mich vor mir selbst und vor dem Mann geekelt. Ich konnte es nicht mehr ertragen, deswegen hat mein Körper gestreikt. Ein Termin war dann die Hölle. Auch nach dem Termin war es nicht weg: Das Gefühl von Ekel und Scham ging nicht mehr weg. Die Ganzen Oxytocin-Ressourcen waren weg. Ich war davor Selbstbewusst zu*

*einem Termin gegangen. Das war weg. Ich habe Ekel und Leere verspürt. Ich hatte keine Kraft mehr. Es war eine Herausforderung sich im Bett überhaupt umzuziehen. Ich war noch ein Jahr in der Prostitution. Danach bin ich ohne jegliche Geldreserven ausgestiegen. Ein Jahr lang konnte ich nicht aus dem Haus gehen. Auch zuhause hatte ich Angstattacken und Alpträume in der Nacht.*

*Heute schäme ich mich. Ich schäme mich sehr. Die Scham hat heute ein neues Gesicht bekommen: Ein Gesicht der Enttäuschung, ich habe nichts erreicht und war damals nicht stark genug ihn anzuzeigen. Ich bereue es nicht noch mehr gemacht zu haben. Aber wir hatten alle Angst. Große Angst.*

*Heute lässt mich die Angst nicht mehr los: Ich habe Angst überhaupt raus zu gehen, Angst vor Männern, Angst von Männern gemustert zu werden, von ihnen angefasst zu werden, von ihnen belästigt zu werden, von ihnen geschlagen zu werden,...*

*Prostitution ist das Gegenteil von Freiheit. Es ist nicht freiwillig. Wenn man sich für diesen Weg entscheidet, weil man in Not ist, dann ist es unfreiwillig. Es ist nichts Freiwilliges daran. Es ist die letzte Chance. Es ist jedes Mal eine Vergewaltigung.“*

## **Beispiel 2: Jeder Freier ist traumatisierend**

Die meisten Frauen erleben den ersten Freier als hoch traumatisierend. Sie beschreiben es wie eine Vergewaltigung. Danach setzen Trauma-Mechanismen ein, die bei Vergewaltigungen häufig auch zu beobachten sind. Ihre Fähigkeit sich zu wehren wird so gebrochen. Das ist den Zuhältern und Menschenhändlern bewusst. Es ist eine Strategie um die Frauen fügig zu machen und seelisch zu brechen. Hier ein weiteres Beispiel, das diesen Mechanismen verdeutlicht:

„Das ProstG von 2002 gilt seit Jahren als gescheitert. Öfter wurde angebracht, dass prostituierte Menschen sich selbst organisieren und für ihre Rechte eintreten sollten, aber das ist schwierig bis unmöglich, weil sie in der Prostitution zugrunde gehen und zwar nicht nach Jahren, sondern sofort. Bei mir war die Überwindungsgrenze mich mit dem ersten Freier einzulassen sehr hoch. Gefühle wie Ekel, Abscheu, Scham, Trauer und Angst machten es mir nahezu unmöglich, diesen Akt durchzuführen. Ich war kurz davor zu schreien, zu weinen. Als der Akt vorbei war, war etwas in mir kaputt gegangen. Ich wollte schreien, aber ich konnte nicht mehr. Ich wollte weinen, aber ich konnte es nicht mehr. Was ich fühlte, war betäubt und abgetötet. Die Fähigkeit sich zu wehren und Widerstand zu leisten geht bei jedem Freier mehr verloren, weil durch diesen Akt der ungewollten Penetration nicht nur die Dissoziation den Körper beherrscht, sondern auch die Persönlichkeit immer weiter gebrochen wird. Dieser Akt der Penetration bedeutet eine permanente Demütigung und Degradierung zu einem Objekt sexueller Benutzung. Die Menschenwürde wird entzogen. Man hört auf, sich als fühlender Mensch wahrzunehmen. Das ist einer der Gründe, warum viele Menschenhandelsopfer auch später, wenn der Täter auf Abstand gerückt ist, in der Prostitution bleiben. Ihre Persönlichkeit, ihr Wille, ihre Identität, wurde gebrochen. Es ist absurd anzunehmen, dass genau jene Menschen dann Widerstand leisten und für ihre Rechte kämpfen sollen. Der Staat ist es, der hier die Aufgabe hat, diese Menschen zu schützen!“<sup>27</sup>

---

<sup>27</sup> Norak, Sandra and Kraus, Ingeborg (2018) "Never Again! Surviving Liberalized Prostitution in Germany," Dignity: A Journal of Analysis of Exploitation and Violence: Vol. 3: Iss. 3, Article 5. <https://doi.org/10.23860/dignity.2018.03.03.05>

### **Beispiel 3: Dissoziation und Trauma-Gedächtnis. Die Traumafolgen erscheinen oft viel später.**

Zu Beginn der Prostitution ist der Körper und der Geist noch von der Dissoziation betäubt. SozialarbeiterInnen, wie z.B. Sabine Constabel, die mit prostituierten Frauen sehr lange arbeiten, beschreiben es so:

„Am Anfang haben Frauen noch eine riesige Schutzmauer und irgendwann bricht sie zusammen, und sie können nicht mehr. Sie können nichts mehr machen. Und sie verlangen nur noch nach Drogen.“

Während der Dissoziation ist das Gehirn zum großen Teil eingefroren, etwa wie unter Anästhesie. Unter traumatischem Stress kommt es zu einem Zusammenbruch der integrativen Funktionen. Die prostituierten Frauen erleben aber das, was ihnen passiert, natürlich trotzdem. Dieses Erleben wird zum Teil in einer Struktur des Gehirns gespeichert: das Trauma-Gedächtnis, das zu einem ganz anderen Zeitpunkt wieder aktiviert (getriggert) werden kann. Es ist dann so, dass dieses Trauma später in seiner ganzen Intensität (Angst, Ekel, Scham) erlebt wird, jedoch nicht dissoziiert, sondern im vollen Bewusstsein. Und das ist das, was eine posttraumatische Belastungsstörung ausmacht.

Das System Prostitution profitiert vom Zustand der Dissoziation insofern, als die Frauen nicht in der Lage sind, sich zu wehren, weil sie paralysiert sind. Sie stellen ihren Körper quasi zur Verfügung und erleben erniedrigende und demütigende Dinge.

In der Prostitution werden die Frauen nicht gesund. In der Prostitution werden die Frauen mehr und mehr traumatisiert. In einem dissoziativen Zustand erleben sie immer mehr Traumatisches. Und das Trauma-gedächtnis wird entsprechend immer größer, da immer mehr Traumamaterial hinzukommt.

In dem folgenden Beispiel soll die Dissoziation während der Prostitution nochmals verdeutlicht werden. Die oben genannten Studien, die eine sehr hohe Prävalenz von PTBS und Prostitution aufweisen, werden aus klinischer Sicht dennoch niedrig eingeschätzt, da sich die Symptomatik nicht gleich ausbricht und bei vielen Frauen, die an den Studien teilgenommen haben und noch in der Prostitution waren, die Symptomatik vielleicht erst später sich entwickeln wird.

„Das Trauma kann sich auch im Körper verankern und auf unterschiedliche Weise äußern. Nach meinem Ausstieg traten Traumafolgestörungen nicht nur in Form von Panikattacken auf, die mir den neuen Alltag mit Atemnot und einem stetigen Gefühl von Bewusstseinsverlust unerträglich machten. Sie äußerten sich auch an meinem Bewegungsapparat, der so schwach wurde, dass ich kaum mehr gehen konnte. Gewalt ertragen zu müssen, schwächt Körper und Seele. Gewalt ertragen zu müssen, die nicht als Gewalt anerkannt wird (so wie in Deutschland nicht anerkannt wird, dass Sexkauf Gewalt ist), schwächt Körper und Seele noch mehr, denn zum einen redet man sich zunächst ein, dass alles nicht so schlimm sein kann und erwartet von sich selbst, aushalten zu müssen, was nicht auszuhalten ist.“

Später habe ich mir die Frage gestellt, wie ich es dennoch 6 Jahre aushalten konnte. Nicht nur die Betäubung mit Alkohol half dabei, sondern vor allem, was mir erst später klar wurde, die Dissoziation. Die Dissoziation ist ein Schutzmechanismus des Körpers, der Empfindungen vom Bewusstsein trennt, um nicht aushaltbare Gewalt ertragen zu können. Es hat Jahre gebraucht bis ich überhaupt verstanden

habe, was Dissoziation ist, wie sie funktioniert und in welcher Art und Weise sie mir geholfen hatte. Sie kann sich in vielen verschiedenen Formen äußern: Bei mir war es dieses Gefühl, nicht richtig da zu sein und alle Sinne gedämpft wahrzunehmen, wie in Watte. Ich habe mich und das Leben wie hinter einer schalldichten Glaswand erlebt, wie durch einen Tunnel bin ich durchs Leben gelaufen. So spürt man natürlich weniger seelischen und körperlichen Schmerz – das ist das Ziel der Dissoziation. Ich war permanent in einer Art Trance-Zustand und es hat lange gedauert, diesen bereits zum Automatismus erstarkten Schutzmechanismus nach der Prostitution aufzulösen und mich und das Leben um mich herum wieder richtig spüren zu können. Lange wusste ich nicht, was mit mir los war und das daraus entstehende Vermeidungsverhalten und der Rückzug trieben mich noch mehr in die Isolation.“<sup>28</sup>

### **Beispiel 3: Vortraumatisierungen als Einstieg in die Prostitution**

In meine Praxis kamen auch Frauen, die sagten, dass sie Prostitution zunächst einmal als eine Aufwertung erlebt hätten. Sie sagen mir, dass sie nun wenigstens dafür bezahlt wurden, was ihnen früher als sie noch ein Kind waren, erleben mussten.

Ellen Templin, die ein Domina Studio in Berlin betrieb, sagte folgendes in einem Radio Interview:

„Es gibt keine freiwillige Prostitution. Eine Frau die sich prostituiert, hat Gründe dafür. In erster Linie seelische. Hier im Studio sind alle in ihrer Kindheit missbraucht worden. Alle.“

Auch Rosen Hircher, die mit 31 Jahren begann, sich zu prostituieren, sagt:

„Es schien mir eine völlig natürliche Sache zu sein, was ich da tat. Ich wusste genau wo ich hingehöre. Und es schien mir völlig normal zu sein, dort zu bleiben. Ich werde nie den ersten Satz einer Prostituierten vergessen, die mir gleich am ersten Tag sagte: „Dann hast du das schon dein ganzes Leben gemacht.“ Tatsächlich bin ich als Kind von meinem Onkel sexuell missbraucht worden. Mein Vater war Alkoholiker und extrem gewalttätig. Ich war also von meiner Kindheit an Gewalt durch Männer gewöhnt.“

In der Prostitution handelt es sich nicht um zwei Bevölkerungsgruppen, also einmal die Gruppe der Happy-Sexworkerinnen und die Gruppe der Kinder, die Missbrauchserfahrungen gemacht haben. Nein, es ist eine Bevölkerungsgruppe. Es sind die Kinder, die man damals im Stich gelassen hat und die nun ein zweites Mal in der Prostitution im Stich gelassen werden. Die Prostitution ist in diesem Falle eine Fortsetzung der Gewalt in dem Leben dieser Frauen, eine Re-Inszenierung dieser Gewalt.

### **Beispiel 4: Wir haben uns zu Mittätern gemacht und das erschwert einen Heilungsprozess für die Opfer.**

Ich hatte eine EMDR-Sitzung mit einer Frau, die in der Prostitution und Opfer von Menschenhandel war. Sie kam mit einem Bild, das sie überwinden wollte, u.Z. als sie von ihrem Zuhälter verprügelt

---

<sup>28</sup> Norak, Sandra and Kraus, Ingeborg (2018) "Never Again! Surviving Liberalized Prostitution in Germany," Dignity: A Journal of Analysis of Exploitation and Violence: Vol. 3: Iss. 3, Article 5. <https://doi.org/10.23860/dignity.2018.03.03.05>

wurde. Ich fragte sie, warum gerade dieses Bild? Sie sagte, weil er nicht allein war, er tat es im Beisein seiner Freunde, die nicht aus dem Milieu waren. Sie haben es gesehen und haben mir nicht geholfen.

Und das macht es für die Opfer äußerst schwieriger, ihr Trauma zu integrieren, da die Gewalt, die sie in der Prostitution erlebt haben, von der Gesellschaft nicht gesehen wird und sie als Opfer dieser Gewalt auch nicht anerkannt werden.

„Erst wenn die Wahrheit anerkannt ist, kann die Genesung des Opfers beginnen. Doch sehr viel häufiger wird das Schweigen aufrechterhalten, und die Geschichte des traumatischen Ereignisses taucht nicht als Erzählung auf, sondern als Symptom.“ Aus „Die Narben der Gewalt“ von Judith Herman<sup>29</sup>

Der deutsche Staat, aber auch wir als deutsche Gesellschaft, wir sind mit dem Gesetz von 2002 zu einer Gesellschaft geworden, die bei diesen fundamentalen Menschenrechtsverletzungen wegschaut. Wir sind mit diesem Gesetz zu Mit-Tätern geworden. Die Einführung des Nordischen Modells mit der Bestrafung der Sexkäufer wird auch den Opfern helfen ihr Trauma zu verarbeiten, da die Täter durch ein Sexkaufverbot benannt werden und die Schuld nicht mehr nur den Opfern zugeschoben wird.

### **Ein falsches Bild von Menschenhandel-Opfer zum Zwecke der sexuellen Ausbeutung:**

Viele denken, dass Opfer von Menschenhandel ausschließlich durch körperliche Gewalt in der Zwangsprostitution gehalten werden. Sie haben das Bild einer eingesperrten Frau, die mit Ketten gehalten wird. Dieses Bild entspricht häufig nicht der Realität, da viele Frauen durch traumatische Bindungen in die Prostitution geraten, dort ausgebeutet und gehalten werden.<sup>30</sup> Es kann die eigene Familie sein, der eigene Partner, ein „Freund“ der täuscht indem er eine bessere Zukunft im Ausland verspricht, es kann auch über die Loverboy-Masche geschehen. Diese Bindungen sind hoch traumatisch, da der Täter gezielt den Selbstwert der Betroffenen zerstört, das Opfer isoliert und eine pathologische Abhängigkeit zu ihnen herstellt. Solch eine traumatische Bindung wird durch systematischen emotionalen Missbrauch durch den Täter erzeugt. Das hat mit „Liebe“ nichts zu tun, das ist eine perfide Masche. Viele Opfer sehen sich selbst deswegen überhaupt nicht als Opfer, weil sie die Trauma-Mechanismen, die sie in diese ausbeuterische Situation geführt haben, nicht durchschauen.

Ein Großteil der Opfer von Menschenhandel sind eine traumatische Bindung mit den Tätern eingegangen. Deshalb gehen *„kompetente kriminalpolizeiliche Ermittler davon aus, dass 96 - 98% der Frauen in der Prostitution fremdbestimmt sind.“*<sup>31</sup>

---

<sup>29</sup> Herman, Judith, *Die Narben der Gewalt: Traumatische Erfahrungen verstehen und überwinden*. 2003, Junfermann.

<sup>30</sup> Norak, Sandra, *Menschenhandel und (Zwangs-)Prostitution in Deutschland: Strukturen, (Trauma-)Mechanismen und Folgen*. 2022, Trauma – Zeitschrift für Psychotraumatologie und ihre Anwendungen 20 Jg. (2022) Heft 2. Seite 16 bis 24.

<sup>31</sup> Paulus (2014), *Menschenhandel*, Seite 109.

## Durch legalen Sexkauf steigt die Gewalt gegen Frauen auch gesamtgesellschaftlich:

Oft wird damit argumentiert, dass Prostitution ein Schutz vor Vergewaltigungen sei. Dieses Argument zu nutzen ist insofern nicht in Ordnung, als es voraussetzt, dass es Frauen geben soll, die sich der sexuellen Gewalt von Männern ausliefern sollten, um andere Frauen (sozial höher gestellte Frauen) vor dieser Gewalt zu schützen. Dieser Gedanke hat einen zutiefst rassistischen und sexistischen Charakter, der Frauen in schützenswerte und nicht-schützenswerte Menschen aufteilt. Studien haben aber auch hier erwiesen, dass Prostitution nicht Gewalt in einer Gesellschaft eindämmt, sondern ganz im Gegenteil, Gewalt gegen Frauen fördert.

### Beispiel Nevada:

In Amerika ist die Gesetzgebung zu Prostitution den jeweiligen Staaten überlassen und es gibt nur einen einzigen von 51 amerikanischen Bundesstaaten, der Prostitution und Sexkauf seit 40 Jahren vollkommen legalisiert: Nevada. Es ist kein Zufall, dass gerade Nevada die höchsten Werte hat, wenn es um Gewalt gegen Frauen geht: Nevada weist am meisten Opfer von häuslicher Gewalt auf<sup>32</sup>, an dritter Stelle steht Nevada was Vergewaltigungen und sexuelle Übergriffe betrifft<sup>33</sup>, an vierter Stelle was Frauenmorde angeht<sup>34</sup>. Laut dem „Centers for Disease Control and Prevention“<sup>35</sup> (CDC) und dem „National Intimate Partner and Sexual Violence Survey (NISVS) sind fast die Hälfte aller Frauen (48,1 Prozent) in Nevada vergewaltigt worden, haben körperliche Gewalt erlebt und/oder sind schon einmal gestalked worden.

Menschenhandel zum Zweck der sexuellen Ausbeutung ist in Nevada 63 Prozent höher als der nächsthöchste Stand in einem der anderen Bundesstaaten in Amerika, wie z. B. New York oder Kalifornien.<sup>36</sup>

Auch in Deutschland hat sich die Liberalisierung der Prostitution sehr negativ auf die Gesellschaft ausgewirkt. Denn: Prostitution hat nicht nur verheerende Auswirkungen auf die Frauen in der Prostitution, sondern auch auf die betrogenen Frauen, die sich Schattenfrauen nennen. Es sind Frauen, die von ihren Männern mit prostituierten Frauen betrogen werden, sie stehen im Schatten des Systems Prostitution.

Diese tragischen „Kollateralschäden“ der Prostitution sind bis heute überhaupt nicht im Fokus. Täglich gehen ca. 1,2 Millionen Männer jeden Tag zu Prostituierten. Geht man davon aus, dass es natürlich nicht immer die gleichen Sexkäufer sind, und davon, dass es eine große Anzahl verheirateter oder in einer eigentlich festen Beziehung lebender Freier ist, liegt alleine die Zahl der betroffenen betrogenen und bei Aufdeckung entsprechend seelisch verletzten Frauen sicherlich ohne Übertreibung im zweistelligen Millionenbereich.<sup>37</sup>

---

<sup>32</sup> <https://www.rosenblumlawlv.com/blog/2018/3/31/nevada-domestic-violence-by-the-numbers/>

<sup>33</sup> <https://www.statista.com/statistics/232563/forcible-rape-rate-in-the-us-by-state/>

<sup>34</sup> <https://www.nevadabusiness.com/2018/11/nevada-coalition-to-end-domestic-and-sexual-violence-publishes-2017-intimate-partner-violence-homicide-report/>

<sup>35</sup> <https://www.nevadacurrent.com/blog/nevada-has-nations-4th-highest-rate-for-intimate-murder-of-women/>

<sup>36</sup> <https://de.scribd.com/document/379531366/Nevada-sex-trafficking-study>

<sup>37</sup> Kraus, Ingeborg (2019) "Betrayed Partners and Men with Poisoned Souls: Interview with a Former Sex Buyer in Germany," *Dignity: A Journal of Analysis of Exploitation and Violence*: Vol. 4: Iss. 1, Article 3. <https://doi.org/10.23860/dignity.2019.04.01.03>

„... der Betrug, die Heimlichkeit, der Verrat und die Sichtweise von Frauen als reine Sexobjekte, die Entmenschlichung ist das eigentliche Problem. Vertrauen, gegenseitige Achtung und echte Intimität wird dadurch unmöglich und damit wirkt sich Prostitution zerstörerisch auf die Grundlage einer Paarbeziehung aus. Sie zerstört das Wertesystem und die Liebesfähigkeit eines Menschen.“ (Zitat einer Schattenfrau)<sup>38</sup>

Stephan Alder sieht ebenfalls einen gesamtgesellschaftlichen Schaden durch legalen Sexkauf und formuliert es wie folgt:

„Prostitution als Interaktionserfahrung ist ein psychisch pathogener Faktor für alle Bürgerinnen und Bürger und die Gesellschaft der Bundesrepublik Deutschland. Der seit 2002 legale Status der Prostitution verschärft die Pathogenität und verschleiert sie zugleich.“<sup>39</sup>

Street WorkerInnen, die mit prostituierten Frauen arbeiten, berichten oft, dass sie Frauen in der Prostitution begegnen, die den Kontakt zu sich selbst völlig verloren haben. Sie reagieren verängstigt oder apathisch. Es erscheint offensichtlich, dass sie alles andere brauchen als Sex. Aber daneben stehen die Sexkäufer und scheren sich „einen Dreck“ darum. Sie lachen und amüsieren sich.

Wie geht das? Ich stelle mir dieselbe Frage, die sich auch Caroline Emcke in ihrem Buch „Gegen den Hass“ gestellt hat. Ja, wie geht das, die Not der Menschen nicht zu sehen, sondern nur die eigenen Bedürfnisse?

Es geht, weil Männern durch legalen Sexkauf vermittelt wird, ein Recht auf Sex zu haben und dafür Frauen benutzen zu dürfen. Die Frau wird in ein sozial konstruiertes Bild eingesperrt, und zwar in das Bild „einer unersättlichen Sexbestie“. Andere Bedürfnisse werden ihr abgesprochen. Sie wird entmenschlicht, sie ist nur noch das: ein Körper ohne Seele.<sup>40</sup> Das erlaubt dem Sexkäufer jegliche Form von Skrupellosigkeit, sein Mitgefühl ist blockiert, an dessen Stelle tritt Gleichgültigkeit.

Das beweisen auch die Studien von Melissa Farley über Sexkäufer in London<sup>41</sup>:

- 50% der 103 interviewten Sexkäufer wussten, dass die prostituierte Frau unter der Kontrolle eines Zuhälters stand.
- Ein Mann sagte: „*Es ist, als wäre er ihr Besitzer.*“
- 35% haben geglaubt, dass 50 bis 90% der Prostituierten in ihrer Kindheit missbraucht wurden.
- 55% glaubten, dass der Einstieg in die Prostitution für die Mehrheit der Frauen über Täuschung und Menschenhandel verlief.

---

<sup>38</sup> Kraus, Ingeborg (2020) "Shadow Women: Wives Betrayed by Sex Buyers," *Dignity: A Journal of Analysis of Exploitation and Violence*: Vol. 4: Iss. 4, Article 3. <https://doi.org/10.23860/dignity.2019.04.04.03>

<sup>39</sup> Alder, Stephan, 2020, „Prostitution macht krank“, in Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten e.V. <http://spielwiese.mein-bvvp.de/2020/09/07/prostitution-macht-krank/>

<sup>40</sup> Kraus, Ingeborg: *Darf die Vagina Arbeitswerkzeug sein? Vortrag in der Urania in Berlin, 2017.* <https://www.trauma-and-prostitution.eu/2017/12/06/darf-die-vagina-arbeitswerkzeug-sein/#more-1008>

<sup>41</sup> Farley, Melissa, *Men who buy Sex*, London, 2009.



- Was denken die Freier wie sich die Prostituierte fühlt während sie mit einem Freier zusammen ist: Leer, angewidert, dreckig, körperlich und seelisch leidend, ängstlich, sie versuchen sich abzuschalten, ihre Gedanken auszublenden,...
- Was ist Prostitution? **Aussage von einem Freier: „Sie zahlen für die Bequemlichkeit, es ist ein bisschen wie auf einem öffentlichen Klo.“**

### **Schlussfolgerungen und politische Forderungen:**

Die Legalisierung und Normalisierung der Prostitution kommt einer Kapitulation gegenüber der Gewalt gegen Frauen gleich und zementiert die Ungleichheit zwischen Mann und Frau. Frauen wird signalisiert, dass sie Männern sexuell zur Verfügung stehen müssen. Männern wird signalisiert, dass sie Sex brauchen um stabil zu bleiben und nicht sexuell übergriffig zu werden. Das ist die versteckte Botschaft, die das System Prostitution vermittelt: Es sind Vergewaltigungsbotschaften.

Es ist falsch zu glauben, dass männliche Sexualität nicht kontrollierbar ist. Emotionsregulation und Frustrationstoleranz sind wichtige zivilisatorische Errungenschaften.

Wenn wir über Prostitution sprechen, dann ist es notwendig gleichzeitig darüber nachzudenken, in was für einer Gesellschaft wir eigentlich leben wollen und nicht nur über Schadensbegrenzung. Wir brauchen eine Gesellschaft, die Gewalt gegen Frauen ausspricht und sich dagegen positioniert.

Zu allen Zeiten wurde versucht die weibliche Sexualität zu domestizieren, zu kontrollieren und zu diktieren. Prostitution ist ein solches Diktat! Es ist ein Fehler, Prostitution als sexuelle Freiheit zu betrachten. Tatsache ist, dass es hier nur um die Freiheit der männlichen Sexualität geht. Und das ist das Problem! Wir müssen unsere Aufmerksamkeit auf den Sexkäufer richten, der dieses von Gewalt geprägte System überhaupt möglich macht.

Aus all diesen Gründen brauchen wir die Einführung des Nordischen Modells. Ein Modell, das den Sexkauf verbietet, Frauen in der Prostitution entkriminalisiert und ihnen Alternativen zum Ausstieg aus der Prostitution anbietet, ihnen den Zugang zum öffentlichen Gesundheitssystem ermöglicht sowie Maßnahmen zur Prävention umsetzt.

### **Dr. phil. Dipl.- Psych. Ingeborg Kraus**

Psychologische Psychotherapeutin (VT)  
 Fachtherapeutin in Psychotraumatologie (DeGPT)  
 Supervisorin (Universität Heidelberg - ZPP)

Praxis Dr. Ingeborg Kraus  
 Amalienstr. 47 - 76133 Karlsruhe  
 Tel. 0721 - 47 00 95 58

[dr.ingeborg.kraus@me.com](mailto:dr.ingeborg.kraus@me.com)  
<http://www.trauma-and-prostitution.eu>



### **Die Autorin: Dr. Ingeborg Kraus,**

promovierte Diplompsychologin und international renommierte Psychotraumatologin. Sie hat zahlreiche Veröffentlichungen zum Zusammenhang von Trauma und Prostitution geschrieben und publiziert. Sie hält seit Jahren weltweit Vorträge / Fortbildungen zu diesem Thema und berät auch Regierungen. Sie war auch mehrmals Referentin in Parlamenten, wie z.B. in der Assemblée Nationale in Paris, l' ENA in Straßburg, im Italienischen Senat und Parlament in Rom, in Madrid, auf der CSW in New-York, sowie im deutschen Bundestag und dem Europäischen Parlament.

Sie hat 7 Jahre in Bosnien und im Kosovo während und nach dem Krieg humanitäre Hilfe geleistet und das erste Frauenhaus in Prizren / Kosovo gegründet. Anschließend hat sie 9 Jahre als Psychotherapeutin und davon auch als therapeutische Leiterin in psychosomatischen Kliniken in Deutschland gearbeitet. Seit 2012 ist sie in eigener Praxis in Karlsruhe tätig. Sie hat viele Trauma-Opfer behandelt, darunter auch viele Frauen, die Opfer von Prostitution und Menschenhandel waren.

Dr. Kraus ist die Initiatorin des Appells der TraumatherapeutInnen für eine Welt ohne Prostitution und betreibt die Seite [www.trauma-and-prostitution.eu](http://www.trauma-and-prostitution.eu), die über die Realitäten in der Prostitution, ihre gesundheitlichen Schäden und gesellschaftlichen Auswirkungen aufklärt. Die Seite wird in mehreren Sprachen betrieben und erfährt mittlerweile ein internationales Renommee. Der Appell ist zu einem Netzwerk von über 200 deutschen WissenschaftlerInnen aus dem Fachgebiet Medizin, Psychologie und Psychotraumatologie gemündet, die alle Erfahrungen mit Frauen in der Prostitution und Zwangsprostitution aufweisen.



### UnterzeichnerInnen des Appells:

1. Dr. Ingeborg Kraus, Dipl.- Psych., Psychologische Psychotherapeutin, Initiatorin des Appells, Praxis für Erwachsenentherapie, Traumatherapeutin, Karlsruhe.
2. Michaela Huber, Dipl.-Psych., Psychologische Psychotherapeutin, Erstunterzeichnerin, ehemalige Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Trauma und Dissoziation (DGTD), Kassel.
3. Susanne Leutner, Dipl.-Psych., Psychotraumatologin, Psychotraumatologische Supervision, Vizepräsidentin von EMDRIA e.V., Praxis Bonn.
4. Dr. Lutz Besser, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, KJP Psychiater, Leiter des Zentrums für Psychotraumatologie und Traumatherapie Niedersachsen.
5. Prof. Wolfgang U. Eckart, Direktor des Instituts für Geschichte und Ethik der Medizin, Heidelberg.
6. Prof. Dr. Günter Seidler, Leiter der Psychotraumatologie an der Universität Heidelberg
7. Prof. Dr. Franz Ruppert, Psychologischer Psychotherapeut, Professor für Psychologie, München.
8. Dr. Muriel Salmona, Psychiaterin, Psychotraumatologin, Präsidentin „Mémoire Traumatique et Victimologie“, Paris.
9. Karin Hübner, Praxis für analytische Kinder- und Jugendlichen-Psychiatrie, Karlsruhe.
10. Brigitte Jahnke, Dipl.- Psych., Praxis für Psychotherapie, Bad Salzflun.
11. Elke Kügler, Dipl.-Psych., Traumatherapeutin, Hamburg
12. Anja Lechleitner, Dipl.-Psych., Worms.
13. Andrea Melo, Familientherapeutin, Drammen/Norwegen.
14. Katja Paternoga, Praxis für Kinder- und Jugendlichen-Psychiatrie, Rathenow.
15. Uschi Timm-Winkmann, Dipl.-Psych., Tiefenpsychologin, Praxis Karlsruhe.
16. Mia Thiel, Notruf für vergewaltigte Frauen und Mädchen Mainz.
17. Bärbel Misch, Dipl. Soz. Wiss., Wuppertal, Germany.
18. Päd. Ingrid Voshans, Dipl. Soz., Psychotherapeutische Praxis für Tiefenpsychologie für Erwachsene und psychoanalytische K & J Psychotherapie, Bad Nenndorf und Seelze.
19. Sabine Auschra, Psychiaterin, niedergelassene Kinder- und Jugendpsychiaterin, EMDR-Therapeutin, Braunschweig.
20. Johannes Kleinstreuer, Dipl.-Psych., Zentrum für Beratung und Therapie, Wiesbaden.
21. Antje Leopold, Dipl.-Psych., Psychologische Psychotherapeutin, Zentrum für Beratung und Therapie, Wiesbaden.
22. Anka Krug, Dipl.-Psych., Dipl. Soz. Päd., Praxis für Psychotherapie, Musiktherapie und Supervision, Karlsruhe.
23. Anna Barbara Hackenbracht, Psychologische Psychotherapeutin, MA. Dipl.-Psych., Traumatherapeutin, Ludwigshafen.
24. Beatrice Ortlepp, Dipl. Pädagogin., Maurerin, Kastanienhof, Neu Kosenow.
25. Ingrid Berwanger, Dipl. Pädagogin, Eheberaterin, Psychotherapeutin, Ehe- und Familienberatung. Coburg.
26. Hans Berwanger, Dipl.-Psych., Psychologische Psychotherapeut, Ehe- und Familienberatung, Coburg.
27. Silvia Anna Brinkmann, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Heidelberg.
28. Irina Lange, Ärztin, Rastatt.
29. Shiva Yamini-Aiff, Dipl. Kunsttherapeutin, Regensburg.
30. Ulrike Reddemann, Psychologische Psychotherapeutin, Psychotraumatologin, Supervisorin, Praxis in Esslingen.
31. Linda Beeking, Psychologische Psychotherapeutin, Psychotraumatologin, Supervisorin und Fortbildungstätigkeit in Traumatherapie, Vorstandsmitglied der DGTD, Praxis in Ehingen.
32. Tanja Rahm, dänische Aussteigerin und Therapeutin, Dänemark.
33. Polina Hilsenbeck, Dipl.- Psych., ehemalige Geschäftsführerin des Frauentherapiezentrum München.
34. Christiane Caspary, Dipl.-Psych., Psychologische Psychotherapeutin, Frauentherapiezentrum, München.

35. Claudia Urban, Kinderpflegerin, Nürnberg.
36. Daniela Gretz, Diplom Psychologin, Frauenberatungsstelle, Karlsruhe.
37. Leyla Baran, Frauenberatungsstelle, Karlsruhe.
38. Angelika Thoma, Dipl.-Psych., Psychotherapeutin, EMDR-Therapeutin, Karlsruhe.
39. Julia Haßler, Dipl.- Psych., Psychotherapeutin, Karlsruhe.
40. Christina Heusel, Dipl.- Psych., Psychologische Psychotherapeutin, Ottersheim.
41. Martina Spöring, Dipl.- Psych., Psychologische Psychotherapeutin, Müllheim a.d. Ruhr.
42. Manfred Edinger, Psychologischer Psychotherapeut, Psychoanalytiker, München.
43. Eva Seigerschmidt, Dipl.- Psych., Psychologische Psychotherapeutin, Supervisorin und Lehrtherapeutin, München.
44. Dr. Claudia Sußmann, Psychologische Psychotherapeutin, Traumatherapeutin, München.
45. Astrid Hubmann, Dipl.- Psych., Psychologische Psychotherapeutin, Psychoonkologin, Traumatherapeutin, Regensburg.
46. Dr. Claudia Uhl, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychotraumatologie, Erhingen.
47. Christine Bühler, Psychologische Psychotherapeutin, Traumatherapeutin, Ottersheim.
48. Carmen Göth, Ergotherapeutin, Casemanagerin DGCC, Mannheim.
49. Peter Walzberg, Dipl. Paar- und Familientherapeut, Fachtherapeut für Psychotraumatologie und Traumapädagogik, Klinik für Frauen & Kinder sowie in einer Praxis tätig, Oldenburg.
50. Marie, Survivor (Aussteigerin der Prostitution), Space Germany.
51. Huschke Mau, Survivor (Aussteigerin der Prostitution), Space Germany.
52. Bärbel Rockstroh, Heilpraktikerin für Psychotherapie, Münstertal.
53. Sebastian Rockstroh, Heilpraktiker für Psychotherapie, Münstertal.
54. Firdes Ceylan, Heilpraktikerin für Psychotherapie, Grünberg.
55. Renate Uzun-Raming, Dipl. Soz., Psychiatrische Beratung, Frauentherapiezentrum, München.
56. Margret Göth, Kinder und Jugendpsychotherapeutin, Psychodrama-Therapeutin, Mannheim.
57. Kerstin Zander, Gründerin und Betreiberin von Re-empowerment.de, grösstes deutschsprachiges Selbsthilfeforum für Frauen, die Gewalt in ihren Beziehungen erlebt haben, Hamburg.
58. Ulrike Lehmann, bergisch Gladbach.
59. Wiebke Wendt, Hebamme und Familienhebamme, SAFE Mentorin, Hamburg.
60. Andrea Breuer, Heilpraktikerin für Psychotherapie, Trauma- und Körperpsychotherapie, Hamburg.
61. Emer Seilern, Psychologische Psychotherapeutin, München.
62. Sylvia Asmus, Diplompsychologin, Psychologische Psychotherapeutin, Frauentherapiezentrum München.
63. Sabine Kallauch, Fachberaterin bei sexuellem Missbrauch, Leitung Herzwert (Initiative für Menschen in Prostitution), Wien.
64. Karoline Krause, Kunsttherapeutin, Erfurt.
65. Maren Hoffmeister, Kinder- und Jugendtherapeutin, Traumatherapeutin, Praxis für Systemische Therapie und Beratung, Seesen.
66. Christina Kösl, Diplom Sozialpädagogin, Kempten.
67. Kathrin Hillermann, Dipl. Kunsttherapeutin, Psychotherapeutin, Tübingen.
68. Dr. Anedore Schiffer, Psychotherapeutin, Bindungsanalytikerin, Traumatherapeutin, Krefeld-Stratum.
69. Ulrike Keller-Goodwin, Psychologische Beraterin, Regensburg.
70. Kristina Meese, Sprachheilpädagogin, Dortmund.
71. Elke Amberg, Fachjournalistin, München.
72. Klaus Schlagmann, Diplompsychologe & Psychotherapeut, Saarbrücken.
73. Ulrika Leuering, Dipl.- Sozialarbeiterin, Systemische Beraterin, Traumapädagogin, Münster.
74. Gabriela Herwig, Personalberaterin, Berlin.
75. Andrea Leipner, TRE-Providerin (Tension-Stress-Trauma Release), Yogalehrerin, Düsseldorf.
76. Daniela Schaab, Pädagogin M.A., FrauenTherapieZentrum, München.
77. Gisela Jaspersen, Dipl.-Psych., Psychologische Psychotherapeutin, Luckau (Wendland).
78. Verena Seischab, M.A. Pädagogin, Mitarbeit Geschäftsführung, Kolping, München.
79. Heiko Junghärtchen, Arzt und Psychotherapeut, Kiel.
80. Dr. Margot D. Kreuzer, Fachärztin für Psychosomatische Medizin, Psychotherapie, Psychoanalyse, Psychotraumatologin, Rosenheim.
81. Christian Engbrocks, tätig als Arzt auf einer traumatherapeutischen Schwerpunktstation, Privatklinik Meiningen, Schweiz.
82. Gabriele Pöndl, M.A. Kunst-Psychotherapie, Psychotraumatologie (EMDR, PITT), Psychotherapie (HPG). Wissenschaftsjournalistin (DJV), Uttenweiler.
83. Norbert Koch, Heilpraktiker und Osteopath, Berlin.

84. Charlotte Rutz, Dipl.-Psych., Kinder- und Jugendpsychotherapeutin, Marburg.
85. Dr. Aurelia Fazeli, Ärztin, Köln.
86. Dr. Andrea Christidis, Verhaltenstherapeutin, Systematische Therapeutin, Gießen.
87. Sr. Wiltrud Birgit Maag, Dipl.-Psych., Psychologische Psychotherapeutin, Traumatherapeutin, Baden-Baden.
88. Elisabeth Schlingheide, Sozialpädagogin B.A., Sozialarbeiterin, systemisch-integrative Sozialtherapeutin, Hamburg.
89. Regine Siré, M.A. Pädagogik, Krankenschwester mit Berufserfahrung mit mehrfach traumatisierten Jugendlichen, München.
90. Heike Scheuerbrandt, Zahnärztin mit wissenschaftlichem Interessenschwerpunkt für Angststörungen und komplexer PTBS, Eichenau.
91. Markus Biebel, Dipl.-Psychologe, Dipl.-Sozialpädagoge, Psychologischer Psychotherapeut, Psychotraumatologie (DeGPT), Bad Säckingen.
92. Oliver Schubbe, Dipl.-Psych., Institut für Traumatherapie Oliver Schubbe, Berlin.
93. Dr. Brigitte Schmid-Hagenmeyer, Psychologische Psychotherapeutin, Traumatherapeutin, Karlsruhe.
94. Claudia Flaving, Dipl.-Psych., Psychotherapeutin, Unna.
95. Roswitha Fischer, Heilpraktikerin für Psychotherapie, Delbrück.
96. Monika Enderle, Oberärztin der psychosomatischen Klinik Aalen mit Schwerpunkt Psychotraumatologie, Aalen.
97. Paul Dülks, Psychologischer Psychotherapeut, Klinik Raum Kassel.
98. Veronika Moers, Psychologische Psychotherapeutin, Kassel.
99. Malene Budde, Dipl.- Sozpäd., Psychotraumatologin, Psychotraumatologische Supervision, Psychotherapeutische Praxis für Erwachsene- Kinder & Jugendliche, Düsseldorf.
100. Inga Gerckens, Sozialökonomin B.A., Leitung Mission Freedom Home, Hamburg.
101. Carla Kraus, Psychologin M.Sc., Psychotherapeutin HPG, Traumatherapeutin, Ampfing.
102. Dr. Claudia Hiltner, Ärztin für Psychotherapie und Psychiatrie, Fürstenfeldbruck.
103. Anne Ehrlich, Dipl.-Psych., Psychologische Psychotherapeutin und Beraterin (SG), Berlin.
104. Karin Eibl, HP-Psych., Praxis für körperorientierte Psychotherapie und Traumatherapie, München.
105. Patricia Billaudelle, Psychologin, M. Sc., Kolbermoor.
106. Alexandra Ackermann, Dipl.-Psych., Frauen- und Mädchennotruf, Fachstelle bei sexualisierter Gewalt, Speyer.
107. Barbara Rutz, Heilpraktikerin und Traumatherapeutin, Frieberg.
108. Claudia Koch, Dipl.-Psych., Klinische Neuropsychologin GNP, München.
109. Alexandra Otto, Dipl.-Psych., Betreutes Einzelwohnen, Frauentherapiezentrum München.
110. Gregor Thiem, Dipl.-Psych., PP, Ehe- & Familienberater, Traumatherapie, Praxis in Alzenau.
111. Susanne Porzelt, Dipl.- Sozialpädagogin/FH, Systematische Familientherapeutin, Traumatherapeutin, Wildwasser Würzburg.
112. Jette Walla, Dipl.-Sozialpädagogin, Gestalttherapie, Fachberaterin Psychotraumatologie, Frauen- und Mädchenberatung bei sexueller Gewalt e.V., Braunschweig.
113. Barbara Holzer-Tize, Psychologin, Psychotherapeutin, Traumatherapeutin DeGPT, Graz/Österreich.
114. Dr. Sonja Brockmeier, Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, Schwerpunkt traumazentrierte Psychotherapie, Berlin.
115. Petra Weihrauch-Schmachtenberg, Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeutin, Spezielle Psychotraumatologie DeGPT, EMDRIA, Praxis in Aachen.
116. Janna Bachner, Dipl.-Psych., PP, Psychotraumatologie DeGPT, Praxis in Bad Neustadt.
117. Isabel Lopez Fiesta, Dipl.-Psych., PP, Psychotherapie u.A. auch mit komplex traumatisierten und dissoziativen KlientInnen, Praxis in Dortmund.
118. Moon Stegk, Gestalttherapeutin und Heilpraktikerin für Psychotherapie, Traumatherapie, Praxis in Lübeck.
119. Andreas Rivoir, Facharzt für Neurologie, Tätig im MVZ AnthroMed Öschelbronn wo viele traumatisierte PatientInnen versorgt werden, Öschelbronn.
120. Belinda Werner-Akila, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin und Traumatherapeutin (in Ausbildung), Grafing bei München.
121. Christiane Röthlein, Dipl.-Psych., PP, Traumatherapeutin, Kronach.
122. Susanne Rivoir, Heilpraktikerin für Psychotherapie, Traumatherapie mit sexuell traumatisierten Frauen, Gründerin der Initiative Traumanetzwerk, Niefern-Öschelbronn.
123. Dr. med. Margarethe Philipp, Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie, Psychotherapie, Rehabilitationswesen, Spezielle Psychotraumatologie DeGPT, Dernbach.

124. Ute Bluhm-Dietsche, Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, FÄ für Allgemeinmedizin, Schwerpunkt: Behandlung von Menschen mit Traumafolgestörungen und u.a. Dissoziation Störungen, Praxis in Bielefeld.
125. Daniela Obermaier, Dipl.-Sozialpädagogin, Psychotherapeutin (gem. HPG), Psychotraumatologie u. Traumatherapie, Dorfen.
126. Sylvia Heß, Pädagogin, Heilpraktikerin Psychotherapie, Kunsttherapeutin, Körperpsychotherapeutin, Kassel/Göttingen.
127. Andrea Fieber, Psychologische Psychotherapeutin, Traumatherapeutin (DeGPT, EMDRIA), Psychonkologin (DKG), Offenbach.
128. Andrea Schlott, Dipl.-Psych., Psychologische Psychotherapeutin, Praxis in Bad Schwartau.
129. Regina Clasen, Ärztin für Psychotherapeutische Medizin, Traumatherapeutin, Mönchengladbach.
130. Irene Rosenkötter, Fachärztin für Psychiatrie, Psychotherapie, Neurologie, Frankfurt.
131. Birgit Löwenbrück, Dipl.-Pädagogin, HP für Psychotherapie mit Schwerpunkt Traumatherapie und TCTSY-F/Trainerin, Leiterin einer Kriseneinrichtung für Kinder und eines Kinderpflegedienstes, arbeitet mit komplex traumatisierten Frauen, Berlin.
132. Rita Freihaut, Dipl.-Psych., PP, Tiefenpsychologie, EMDR, Praxis Gießen.
133. Dr. med. Susanne Hartmann, Tiefenpsychologische Psychotherapie, EMDR, Landhut.
134. Dr. Christian Firus, FA f. Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, FA für Psychiatrie, Traumatherapie, RehaZentren Baden-Württemberg, Glottental.
135. Sabine Nilßon, Ergotherapeuten (in Ausbildung), Hilfe beim Abstieg aus der Prostitution, Lübeck.
136. Angelika Salmen, Dipl.-Psych., Sexualtherapeutin, Hamburg.
137. Roswitha Gemke, Dipl.-Sozialpädagogin, Kinder- und Jugendlichen Gestalttherapie (HP), Frauen- & Mädchenberatung bei sexueller Gewalt e.V. Braunschweig.
138. Kristina Frigge, Dipl.-Psychologin, Traumafachberaterin und Gestalttherapeutin, Frauenberatungsstelle Lilith in Paderborn.
139. Roswitha Neumann, Dipl.-Psychologin, Psychologische Psychotherapeutin (Tiefenpsychologie), Berlin.
140. Sandra Norak, Überlebende der Prostitution und angehende Juristin, Deutschland.
141. Pascale-Marie Sahin, Psychologische Psychotherapeutin, Ludwigsburg.
142. Dr. Corona Schmid, München.
143. Bärbel Rockstroh, Heilpraktikerin für Psychotherapie, Münstertal.
144. Dr. Franziska Leutner, Dipl.- Psych., Bonn.
145. Uri Eiger, Dipl.-Psych., Psychologischer Psychotherapeut, Bonn.
146. Katharina Leutner, Bonn.
147. Sabine Constable, Sozialarbeiterin, 1. Vorsitzende von Sisters e.V., Stuttgart.
148. Solveig Senft, Lehrerin, Sisters e.V., Stuttgart.
149. Karen Ehlers, Ingenieurin, Sisters e.V., Stuttgart.
150. Daniela Hast, Diplom-Pädagogin und Systemische Therapeutin, Diplom-Pädagogin in der Vitos gGmbH (ambulant betreutes Wohnen), Mittenaar.
151. Marita Sicheneder, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin, Traumatherapeutin, Praxen in Würzburg und Riedenberg.
152. Dr. med. Richard Heil, Praxis Richard Heil Mannheim.
153. Simone Eiche, Dipl.- Psych., Geschäftsführerin Frauen Therapie Zentrum München.
154. Erika Korn, TERRE DES FEMMES e.V. Konstanz.
155. Dr. med. Heribert Moorkamp, Facharzt für Psychiatrie, Facharzt für psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Bad Honnef.
156. Kerstin Löwenstein, Diplom-Biologin, Heilpraktikerin für Psychotherapie, Dipl. Tanz-/Ausdruckstherapeutin, Supervisorin, Ausbilderin, Lehrtherapeutin, Yoga-Lehrerin, Yoga-Therapeutin, Praxis für Körperpsychotherapie, Yoga und Gesundheitstraining, Bad Honnef.
157. Imke Chirsten Voet, Heilpraktikerin für Psychotherapie, Supervisorin Seminarleiterin, ex.Krankenschwester, Elmshorn.
158. Rudolf Müller-Schwefe, Dipl.-Päd., HP Psychotherapie, EMDR- und Körperorientierte Traumatherapie, Augsburg.
159. Selina Sommer, Sozialpädagogin/Sozialarbeiterin (B. A.) und systemische Traumatherapeutin, Arbeit mit teilweise schwer Traumatisierten Erwachsenen und Kindern bzw. Jugendlichen, heute Beratungsstelle bei Gewalt im Sozialen Nahraum, Karlsruhe.
160. Annette Kaiser-Tiede, Heilpraktikerin für Psychotherapie, Traumatherapeutin, Hamburg.
161. Elke Hammelstein, Kunsttherapeutin, Stuttgart.
162. Benjamin Plasa, Traumapädagoge, Köln.

163. Ingrid Schott, Dipl.-Psych., Psychologische Psychotherapeutin, Praxis in Hann. Münden.
164. Dr. Herta Hoffmann-Widhalm, Psychotherapeutin, Lehrtherapeutin und Lehrsupervisorin, Traumafolgentherapie, Praxis in Wien.
165. Beate Hauschild, Dipl.-Psych., Psychologische Psychotherapeutin (TP), Psychotraumatologie OPK, Rathenow.
166. Markus Dewald, Dipl.-Psych., Psychologischer Psychotherapeut, Schwerpunkt Traumatherapie, Praxis in Heidelberg.
167. Iris Straube, Dipl.-Päd., Praxis für Hypnosystemische Therapie, Mediation, Supervision und Coaching, Traumatherapie, Lübeck.
168. Ulrich Saßmann, Gestalttherapeut, Paartherapeut, Lehrtherapeut, Traumatherapie, Praxis für Psychotherapie in Rottenburg.
169. Sabine Reinecke, Psychologische Psychotherapeutin, Berlin.
170. Bettina Vogt, Dipl.-Psych., Psychologische Psychotherapeutin mit Schwerpunkt Traumatherapie, Schenefeld.
171. Julia Buss, Dipl.-Psych., Psychologische Psychotherapeutin, Traumatherapeutin, Pfronten.
172. Barbara Franke, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Leipzig.
173. Konstanze Berg, Dipl. Heilpäd./Kunsttherapeutin, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, Bergheim.
174. Dr. med. John Koc, Arzt für Psychiatrie – Suchtmedizinische Grundversorgung, Bremen.
175. Sonja Kehde, Dipl.-Psych., Psychologische Psychotherapeutin, Praxis Köln.
176. Gisela Lich, Dipl. Sozialpädagogin, ist seit 1987 in der Hilfe/Beratung/Prävention zum Thema sexueller Missbrauch tätig und hat die Beratungsstelle „Prävention und Beratung bei sexueller Gewalt“ gegründet, Alsfeld.
177. Karolina Friese, M.Sc. Psychologin, Psychologische Psychotherapeutin, Ratingen.
178. Uta Weber-Held, Allgemeinärztin-Psychotherapie, Passau.
179. Olga Morrobel, Fachärztin für Arbeitsmedizin, Standortleiterin BAD Gesundheitszentrum Schwedt/Oder.
180. Sabine Müller, Diplompädagogin, systemische Traumapädagogin, Rendsburg.
181. Kerstin Kühnel-Schmitt, Heilpraktikerin für Psychotherapie, Traumatherapie & Gestalttherapie, Würzburg.
182. Dr. Brigitte Bosse, Trauma Institut Mainz.
183. Ulrike Held, psych. Psychotherapeutin, Traumatherapeutin Tübingen.
184. Isolde Schmidt, Dipl. Psych., Psychologische Psychotherapeutin, Gengenbach.
185. Sabine Kallach, Sozialpädagogin und Trauma-Beraterin und Trauma Pädagogin i. A., Wien.
186. Elisabeth Kiefer, Dipl.-Psych., Praxis für Psychotherapie, Psychotraumatologie und Psychoonkologie, Karlsbad.
187. Theresia Drews, Dipl. Exp. NDS HF IP; Heilpraktikerin für Psychotherapie, Traumatherapeutin; Supervisorin; Rimbach.
188. Dr. Helga Ströhle, Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Gerstetten.
189. Nadine Chaudhuri-Diabate, Kunst- u. Traumatherapeutin, Fachberatungsstelle Sexuelle Gewalt Lawine e.V., Hanau.
190. Dr. med. Monika Nemann-Justen, Bonn.
191. Dorothea Rau-Lembke, Dipl. Psych., Traumatherapeutin für Kinder und Erwachsene (zptn) Verhaltenstherapie (AVM), Psychotherapeutin (HPG), Bamberg.
192. Monika Röder, Eidgenössisch anerkannte Psychotherapeutin, Psychotherapie, Paartherapie, Sexualtherapie, Bad Säckingen, Basel.
193. Elke Matschin-Herberz, Psychologische Psychotherapeutin, Körpertherapie, EMDR, Marburg.
194. Dr. med. Stephan Alder, Psychiater, Psychotherapeut, Potsdam.
195. Uta Behnke, Heilpraktikerin (Psychotherapie), Traumatherapeutin, Bielefeld.
196. Herta Winkler, Dipl. Psychologin, Karlsruhe.
197. Martina Welp, Dipl.-Psych., Psychologische Psychotherapeutin, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin, Supervisorin, Traumatherapeutin für alle Altersgruppen, Hamburg.
198. Susanne Pack, Diplom-Sozialarbeiterin, Systemische Familientherapeutin und Fachberaterin Psychotraumatologie, Köln.
199. Elke Matschin-Herberz, Psychologische Psychotherapeutin, Marburg.
200. Dr. med. Karina Klein, Esslingen.
201. Edith Kaminsky, Dipl.-Psych., Psychologische Psychotherapeutin, Praxis Augsburg.
202. Anna Muscheidt, Ärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Marburg.
203. Ute Schreckenber, Frauenberatungsstelle, Frauen helfen Frauen e.V., Euskirchen.
204. Dr. med. Emilie Frigowitsch, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie.
205. Kathrin Stephan, Psychotherapeutische Praxis Tübingen.

206. Susanne Altstädt, MSc Beratungspsychologin (Lee Univ./USA), Traumazentrierte Fachberaterin (DeGPT), Ofterdingen.
207. Dr. Gesine Pfeifer-Gühring, Fachärztin für psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Traumatherapie (DeGPT), EMDR, psychodyn. Supervision, Stuttgart.
208. Ruth Simon-Weidner, Traumatherapeutin, Esslingen.
209. Susanne Kehl, Psychologische Psychotherapeutin, Frankenthal/Pfalz.