

Sex im Alter

Die Prostituierte Stephanie Klee über den Wunsch nach körperlicher Zuneigung im Seniorenheim

Von Johanna Husarek

Stephanie Klee aus Berlin ist seit 30 Jahren Prostituierte. Bis vor fünf Jahren hat sie vor allem in Bordellen und Hotels gearbeitet. Inzwischen sind ihre Kunden ausschließlich Altenheim-Bewohner. Viele von ihnen sind dement, ihr Verlangen nach Zärtlichkeit äußert sich heftig. Stephanie Klee ist gerne Sexarbeiterin im Seniorenheim. Doch damit berührt sie ein Tabu.

Ist das nicht absurd, von der Wiege an werden wir berührt. Und ausgerechnet im Alter, wenn alle anderen Sinne nachlassen, soll das aufhören?

Tatsächlich sehe ich bei meinen Heimbesuchen, dass dort kaum mehr Berührung stattfindet. Dafür gibt es sicher viele Gründe: Wenn die Menschen im hohen Alter in ein Pflegeheim kommen, sind sie meist gar nicht mehr in der Lage, Kontakt zu anderen aufzunehmen. Meist ist auch noch der Ehepartner verstorben, derjenige also, mit dem man Nähe erleben konnte. Gleichzeitig wird die Pflege immer professioneller und reduziert sich auf Waschen, Essen und so weiter. Wenn der Pfleger dem Bewohner dann ein Wasserglas reicht und ihm dabei über den Arm streicht, ist das schön. Aber die Berührung ist zweckgebunden. Und sie ist nicht so lang, wie es das Gegenüber bräuchte.

Sie hingegen nehmen sich die Zeit und tun was genau?

Sexualität heißt für mich alles: ob berühren, sprechen, einen Kaffee trinken oder Geschlechtsverkehr. Im Alter spielt es jedoch oft die größere Rolle, sich zu streicheln, zärtlich zu sein oder den Anderen im Arm zu halten. Wenn ich dann neben dem Kunden liege, weiß er, ich bin ausschließlich für ihn da. Er kann nehmen, was er braucht. Ein Friseur streichelt ihm zwar auch durch die Haare, der Physiotherapeut berührt ihn auch, aber das ist etwas anderes, weil die Berührung von einer Aufgabe geprägt ist. Bei mir kann der Kunde oder die Kundin hingegen selbst bestimmen. Diese Selbstbestimmung wird Menschen im Altenheim viel zu oft abgesprochen, finde ich.

Aber wo sind die Angehörigen, die der Oma die Hand halten?

Manchmal fehlen einfach die Verwandten in der Nähe. Aber oft tun sich die Kinder und Enkel auch schwer damit, den Großvater, der vielleicht einen Katheder hat oder Medikamente über die Haut ausdüstet, zu berühren. Gleichzeitig ist es die ältere Generation oft nicht gewohnt, die eigenen Kinder in den Arm zu nehmen. Viele haben zwei Weltkriege erlebt und haben Schwierigkeiten, Nähe zuzulassen. Erst mit der 68er Generation ändert sich das. Und dann ist da ja noch unsere deutsche Kultur. Ein Italiener tut sich einfach viel leichter, seine kindliche Freude über eine Umarmung auszuleben, als wir.

Werden Sie angerufen oder muss man sich das vorstellen?



Viele alte Menschen sehnen sich nach Zärtlichkeit.

Foto: christophe papke / photocase.de

Wenn ich früher Kunden in den Einrichtungen besucht habe, haben mich die Pfleger meist an irgendeiner Ecke abgeholt und versteckt ins Zimmer geschleust. Ich war dann die Nichte oder Nachbarin. Heutzutage geht man damit ein Stück offener um. Dann rufen mich der Bezugspfleger, die Heimleitung, Sozialarbeiter oder die Angehörigen an. Sie tun das zwar noch immer mit Hemmungen oder wissen nicht, wie sie es sagen sollen. Aber das Tabu weicht langsam. Nur leider werde ich oft viel zu spät eingeladen. Erst, wenn sich die sexuellen Begier-

den aufgelistet haben, wenn bereits jede Scham verloren ist und die Menschen übergriffig werden und Besucher und Pfleger attackieren, soll ich ihnen das Problem abnehmen.

Wird Ihr Job denn dann von allen akzeptiert?

Ich stelle fest, dass die Menschen durchaus Sexualassistenten in Altenheimen akzeptieren, weil ich ihnen damit helfe. Wenn die Angehörigen dagegen das Wort Prostitution hören, bekommen sie oft Angst um ihr Geld. Eine Prostituierte könnte ja ans Erbe wol-

len oder das Vermögen schmälern. Oder aber der Enkel bekommt vom Opa nicht mehr die 50 Euro zugesteckt, weil er es jetzt anderweitig ausgibt. Das wollen manche Angehörige nicht hinnehmen. So etwas macht mich traurig. Menschen im Seniorenheim haben ja noch immer das Recht auf ein selbstbestimmtes Leben.

Macht Ihre Arbeit Sie glücklich?

Ja, ich mache bei meiner Arbeit sehr glückbringende Erfahrungen mit den Senioren. Nicht nur in dem Moment meines Besuchs. Das glückliche

Gefühl hält bei den Menschen durchaus über eine längere Zeit an, so wie die Erinnerungen an einen schönen Urlaub. Bei Dementen, das ist wissenschaftlich nachgewiesen, währt das Glücksgefühl nach Sex ebenso länger. Ich sehe außerdem immer wieder, dass die Kunden, die ich regelmäßig besucht habe, sich weniger aufgeben, wieder aus dem Rückzug herauskommen und Kommunikation und Geselligkeit pflegen.

Bemerkten Sie denn einen Unterschied zwischen Männern und Frauen?

Ja, die ticken komplett unterschiedlich. Die Frauen, die auch zwei Weltkriege hinter sich haben, sind oft so sozialisiert: nur mit einem Partner, am besten unter der Bettdecke. Ausnahmen, die mir begegnen, sind Frauen, die ohnehin wild gelebt haben oder im Alter jede Scham verloren haben und erst jetzt lernen, über ihre Erfahrungen zu sprechen.

Wo liegt für Sie der Unterschied zur Arbeit in einem Bordell?

Im Bordell hatte ich immer nur mit einem Kunden zu tun, wir haben uns getroffen und wieder getrennt. Heute muss ich mehrere Leute ins Boot holen, viel Aufklärungsarbeit leisten, informieren und Gespräche mit Angehörigen führen. Auf die immer wieder gestellte Frage „Kann Vati denn überhaupt noch?“, gebe ich übrigens keine Antwort. Was ich beim Kunden tue, bleibt unter uns. Außerdem muss ich Rechnungen schreiben, ich bekomme fast nie Bargeld.

Was verlangen Sie?

Eine Stunde plus An- und Abfahrt inklusive Mehrwertsteuer kostet beim Erstbesuch 200 Euro. Bei regelmäßigen Besuchen kann sich der Preis auf 150 Euro reduzieren. In der Regel sehe ich meine Kunden aber nicht sehr häufig. Manche treffe ich nur ein, zwei Mal, dann ist das Problem gelöst. Oder aber, traurigerweise, begleite ich manche auch bis zum Tod.

Haben Sie schon mal ein negatives Erlebnis gehabt?

Sicherlich, nur rund läuft es nie. Eine Claudia Schiffer mit langen blonden Haaren bin ich zum Beispiel nicht. Oder ein Püppchen – wer das will, kommt mit mir sicher nicht klar.



Stephanie Klee
Foto: privat

Eine Mulde am Kopf

Unterspritzung möglich

Ich habe zwei Mulden im vorderen Bereich des Schädels, so dass eine Fingerkuppe Platz hat. Der Schädel selbst ist nicht betroffen. Die Mulden liegen in der oberen Schicht auf dem Kopf. Mehrere Ärzte konnten mir nicht sagen, was das ist. Der zuletzt konsultierte Hautarzt diagnostizierte Anetodermie und sagte, eine Behandlung sei nicht möglich. Was kann ich tun, damit sich das nicht weiter ausbreitet? Ist eine Behandlung inzwischen bekannt? Was ist die Ursache? Traudl W., Nürnberg

Es antwortet Professor Michael Sticherling, stellvertretender Direktor der Hautklinik des Universitätsklinikums Erlangen:

SPRECHSTUNDE

Die muldenförmigen Einsenkungen in der Haut haben vielfältige Ursachen und sind eher Symptom als Diagnose. Sie können nach Verletzungen, nach Entzündungen von Haut und Unterhaut sowie auch aufgrund von angeborenen Ursachen auftreten und alle drei Hautschichten (Oberhaut, Unter-

haut, Unterhautfettgewebe), aber auch darunterliegende Strukturen wie Muskeln, Knorpel und Knochen betreffen.

Diese muldenförmigen Defekte können narbenartig anmuten und mit dem Verlust von lokalen Hautanhangsgebilden wie Drüsen und Haaren einhergehen. Wenn die Haarwurzeln mitbetroffen sind, ist der Haarverlust permanent und irreversibel.

Die Anetodermie als hier gestellte Diagnose ist eine erworbene Erkrankung, vermutlich des elastischen Bindegewebes, die sich ohne erkennbare Ursache oder nach lokalen Entzündungen mit rundlichen Herden vor allem im Bereich des Stammes zeigt.

Die beschriebenen Veränderungen an der Kopfhaut – offensichtlich ohne Beteiligung des darunterliegenden Knochens – könnten auch auf eine umschriebene Sklerodermie (Morphea) zurückzuführen sein. Entsprechende weiterführende Untersuchungen, beispielsweise auch eine Hautprobe, sollten durchgeführt werden.

Bei fehlenden Beschwerden und zugrundeliegenden Ursachen ist eine Therapie eher nicht erforderlich. Der Defekt kann eventuell durch eine plastische Operation, Unterspritzung mit Eigenfett oder mit Kollagen gefüllt werden.

Haben auch Sie Fragen? Schreiben Sie unter dem Stichwort „Sprechstunde“ an das „Magazin am Wochenende“, 90327 Nürnberg, oder an magazinaktion@pressenetz.de

Völlig verschwitzt

Bei der Hyperhidrose fließt das Wasser in Strömen den Körper hinab

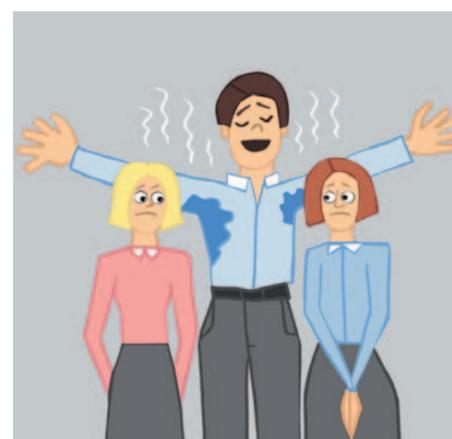
Von Elena Zelle

Das T-Shirt klebt an der Haut, kleine Bächlein rinnen über das Gesicht: Schwitzen gehört zu den lästigen Angelegenheiten im Sommer. Aber es schützt vor Überhitzung. Dennoch schwitzen manche Menschen viel mehr, als für die Wärmeregulation nötig wäre. Mediziner sprechen dann von Hyperhidrose – krankhaftem Schwitzen.

Wann Schwitzen krankhaft ist: Eine exakte Definition dafür gibt es nicht. Aber: Beim krankhaften Schwitzen läuft das Wasser unabhängig von der Körpertemperatur oder jeglicher Anstrengung den Körper hinunter. Hyperhidrose ist mit Schwitzen beim Sport nicht zu vergleichen.

Was hinter Hyperhidrose stecken kann: Grundsätzlich wird zwischen der primären und der sekundären Hyperhidrose unterschieden. Bei der primären Form hat das Schwitzen keine körperliche Ursache. Es kann psychische Gründe wie Angst oder übermäßige Anspannung haben. Bei der sekundären Hyperhidrose ist das Schwitzen hingegen Symptom einer Grunderkrankung: Es kann zum Beispiel durch Diabetes, hormonelle Probleme etwa durch die Schilddrüse oder Krebs ausgelöst werden. Vor allem starkes nächtliches Schwitzen sollten Betroffene abklären lassen.

Formen des krankhaften Schwitzens: Wenn Betroffene entweder an einer oder mehreren Stellen übermä-



Hände hoch? Bitte nicht.

Illustration: anastasiia ivanova / shutterstock

ßig stark schwitzen, ist von der lokalisierten Hyperhidrose die Rede. Sie ist in aller Regel der primären Form – also jener ohne Grunderkrankung als Ursache – zuzuordnen. Meistens sind dabei die Achseln, die Handinnenflächen und die Fußsohlen betroffen. Beim generalisierten Schwitzen hingegen beherrscht das Problem den ganzen Körper, und es steckt oft eine andere Grunderkrankung dahinter.

Welche Therapien helfen?

Wenn die Hyperhidrose auf eine oder mehrere Stellen begrenzt ist und keine Grunderkrankung dahintersteckt, gibt es verschiedene Behandlungsmöglichkeiten: Deodorants mit einem höheren Aluminiumchlorid-Anteil zum Beispiel. „Sie sind zwar wegen einer Studie als Brustkrebsregenerend in Verfall geraten, es gibt aber keine klaren Daten. Deshalb würde ich sie nicht aus der Behandlung verbannen“, sagt Gerd Gauglitz, Oberarzt in der Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie an der Ludwig-Maximilians-Universität München.

Eine weitere Option ist die Injektion von Botulinumtoxin. Dabei werden Nerven vorübergehend blockiert, um das übermäßige Schwitzen zu reduzieren. Hyperhidrose kann auch mit der sogenannten Iontophorese behandelt werden. Dabei wird Strom durch die betroffenen Areale geleitet. Die Behandlung soll in mehreren Sitzungen die Aktivität der Schweißdrüsen hemmen. Bei einem weiteren Eingriff werden in einer Art Absaugprozess nervale Strukturen zerstört. Bei einer anderen Methode werden die Nerven durchtrennt.