

BESTIMMTE BEVÖLKERUNGSGRUPPEN UND HIV/AIDS-PRÄVENTION: DIE SEXWORKER^a

ZUSAMMENFASSUNG

Institution	Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne Unité d'évaluation de programmes de prévention
Autorin	Giovanna Meystre-Agustoni
Kurzer Abriss	<p>Diese im Auftrag des BAG erstellte Studie informiert über die Situation der Sexworker und ihrer Freier hinsichtlich Schutzverhalten und HIV-Exposition, Kenntnisse und Vulnerabilität. Sie beschreibt auch die an diese Bevölkerungsgruppen gerichteten Präventionsprogramme. Die aus einer Sichtung der Literatur bestehende Studie befasst sich mit der Situation in Europa im Zeitraum 1990-2003.</p> <p>Der Schutz im Rahmen der professionellen Kontakte weist beträchtliche Schwankungen auf. Das Schutzniveau ist im Allgemeinen gut bei den weiblichen Prostituierten und den Transvestiten/Transsexuellen, jedoch schwach bei den männlichen Prostituierten. Bei den Sexualbeziehungen mit Partnern, die nicht dafür bezahlen, ist das Schutzniveau hingegen erheblich geringer. Die Prävalenz der HIV-Infektion ist bei den weiblichen Prostituierten in der Regel gering. Deutlich höher ist sie bei den Transvestiten/Transsexuellen und bei den männlichen Prostituierten. In allen drei Gruppen ist die Prävalenz bei den Personen, die sich Drogen injizieren, deutlich höher.</p> <p>Es gibt zahlreiche Programme, die an sich prostituierende Personen, ihre Freier sowie die Personen in ihrem Umfeld gerichtet sind. Ihre Stärke besteht darin, dass sie zu schwer erreichbaren Gruppen Zugang haben, mit dem Zielpublikum zusammenarbeiten, verschiedene berufliche Kompetenzen in sich vereinen, die besonderen Bedürfnisse der Benutzer berücksichtigen, einen niederschweligen Zugang zu den Leistungen bieten, ihr Personal sich durch eine nicht wertende Haltung auszeichnet und sie in der Lage sind, die zahlreichen Betreuer zu vernetzen, welche nützliche Leistungen erbringen könnten.</p>
Schlüsselwörter	Prostitution, HIV, Schutz, Exposition, Prävention
Datum	Lausanne, den 30. Januar 2004

^a Diese Evaluation wurde vom Bundesamt für Gesundheit mit dem Vertrag Nr. 02.000781 / 2.19.01.01.-16 unterstützt.

1 Einleitung

Angesichts des erneuten Anstiegs der HIV-Infektionen wollte das BAG die Kenntnisse über gewisse als gefährdet erachtete Bevölkerungsgruppen auf den neuesten Stand bringen. In der Folge beauftragte es das Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP) in Lausanne, die Situation der Sexworker sowie ihrer Freier in Bezug auf HIV-Exposition, Verhalten, Kenntnisse und Vulnerabilität zu untersuchen und die für diese Bevölkerungsgruppen bestimmten Präventionsprogramme zu beschreiben.

Im Rahmen der Evaluation wurden vier Fragen gestellt:

- Was weiss man über die jetzige Situation bezüglich Risikoverhalten und Schutz im Prostitutionsmilieu (Sexarbeiter und Freier)?
- Lassen sich besonders exponierte oder vulnerable Untergruppen ausmachen?
- Welche Massnahmen (Programme) zur HIV-Prävention wurden bei den Sexarbeitern angewendet?
- Welche positiven und negativen Auswirkungen hatten diese Massnahmen (Programme)?

2 Methoden

Die Studie bestand aus einer Analyse der Literatur, welche auf den Datenbanken von Medline, PsycLit und Sociofile, den Datenbanken der internationalen Aids-Konferenzen in Durban (2000) und Barcelona (2002) und den wichtigen Internetseiten zugänglich war, sowie der grauen Literatur zur Situation in der Schweiz. Berücksichtigt wurden Informationen zur Situation nach 1990 in West- und Zentraleuropa, in den Balkanländern, den baltischen Staaten, Russland, Weissrussland, Moldawien, der Ukraine, Armenien und der Türkei. Die Materialsammlung wurde im Januar 2003 abgeschlossen.

Alle bei der Durchsicht der Literatur gefundenen wissenschaftlichen Unterlagen, die sich mit der Situation nach 1990 befassten, wurden in die Analyse einbezogen. Diese beinhaltete mehrere Kriterien, so die Art der Prostitution, den Anteil der Drogenabhängigen an der Auswahl, den Anteil der auf HIV getesteten Personen, die (selbst berichtete oder gemessene) HIV-Prävalenz, die Zahl der Freier sowie das Schutz- und Risikoverhalten (gemäss den Praktiken und den Partnertypen).

Die in der Literatur dargestellte Präventionsprojekte, die sich an die von der Prostitution betroffenen Personen richteten, wurden einerseits nach der Art der erbrachten Leistungen (Präventionsbotschaften, Schadenminderungsmassnahmen, Leistungen des Gesundheitswesens, Sozialleistungen, Ausbildung, Beobachtung und Dokumentation, Lobbying) und andererseits nach den Bevölkerungsgruppen, an die sich die verschiedenen Leistungen richteten, sowie den Modalitäten der Leistungserbringung (Profil der betroffenen Mitarbeiter, Ort der Leistungserbringung und - öffentliche oder private - Finanzierungsform der Projekte) analysiert.

3 Ergebnisse und Diskussionen

Die Voraussetzungen für eine Ausweitung des Phänomens der Prostitution sind gegeben, dies vor allem wegen der Anziehungskraft der reichen Länder.

Zur Grösse des Sexmarktes liegen nur lückenhafte Angaben vor. Trotzdem lässt sich aufgrund der vorhandenen Daten schätzen, dass sich in Europa mehrere hunderttausend Menschen prostituieren. Auch wenn der Handel mit Menschen, welche zur Prostitution gezwungen werden, bei der Versorgung dieses Marktes nicht zu unterschätzen ist, stellen die wirtschaftlichen Schwierigkeiten die hauptsächliche Ursache für die Prostitution dar. In dieser Hinsicht stellt die Drogenabhängigkeit einen Sonderfall für den Eintritt in den Sexmarkt dar, da die abhängigen Personen unter einem starken finanziellen Druck stehen.

Westeuropa übt eine grosse Anziehungskraft auf die Sexworker aus wirtschaftlich und sozial benachteiligten Ländern aus. Das Nebeneinanderbestehen von ganz unterschiedlichen volkswirtschaftlichen Verhältnissen auf recht engem Raum ohne natürliche Barrieren ist vor allem für die Sexworker aus den Ländern des ehemaligen Ostblocks äusserst verlockend. Diese stossen zu den zahlreichen Migranten aus Afrika, Lateinamerika und Asien, welche sich prostituieren. Somit ist der Anteil der ausländischen Sexworker in allen untersuchten Ländern sehr hoch.

Die im Rahmen der Studie ermittelten Informationen weisen klar darauf hin, dass die Prostitution zum aktuellen Zeitpunkt über ein hohes Entwicklungspotenzial verfügt.

Viele Rechtsbestimmungen tragen dazu bei, die Sexworker in den Untergrund zu treiben, und erhöhen somit die Risiken, denen sie ausgesetzt sind.

Die Prostitution ist eine gefährliche Aktivität. Die Personen, die sie ausüben, sind oft allen möglichen Risiken ausgesetzt. Diese entstehen insbesondere durch das Milieu, in dem sich die Sexworker befinden (Gewalt, Abhängigkeit), die Freier (Gewalt, Verachtung, Gesundheitszustand) oder die Aktivität an sich (risikoreiche Sexualpraktiken). Zu diesen Risiken kommen oftmals ungünstige Lebensbedingungen (wirtschaftliche Schwierigkeiten) und in zahlreichen Fällen eine Drogenabhängigkeit hinzu, deren Finanzierung zum Einstieg in die Prostitution führte.

Zahlreiche gesetzliche und administrative Bestimmungen schränken die Ausübung der Prostitution ein, ohne aber sie eigentlich zu verbieten. Die Situation verschärft sich noch, wenn es sich bei den Sexworkern um Migranten ohne Aufenthaltsbewilligung handelt.

Die Verschärfung der Gesetzesbestimmungen bezüglich der Einwanderung und der Druck, der ausgeübt wird, um die Prostitution aus dem öffentlichen Raum zu verbannen, tragen das Ihre zu Verschlechterung der Stellung von Sexworkern bei. Diese sind vermehrt dazu gezwungen, im Untergrund und in zunehmender Abhängigkeit von allen möglichen Vermittlern zu leben. Sie müssen ihre Aktivitäten unter Bedingungen ausüben, die für ihre körperliche und psychische Gesundheit potenziell sehr schädlich sind. Diese Massnahmen haben insbesondere zur Folge, dass die Prostitution «verheimlicht» wird. Sie verringern ganz erheblich den Spielraum, welche die Sexworker zur Beurteilung der Risiken benötigen, die sie mit ihren Kunden eingehen.

Unter den Prostituierten ist die HIV-Prävalenz relativ niedrig, bei den MSW und den Transvestiten/Transsexuellen ist sie besorgniserregend; bei den Freiern ist die Situation nicht bekannt.

Drei Gruppen stechen besonders hervor, nämlich die nicht injizierenden einheimischen Drogenkonsumierenden (nicht-UDI), die Migranten und die Drogen injizierenden Personen (UDI). Während die Prävalenz sexuell übertragbarer Infektionen (STI) in der ersten Gruppe recht tief ist, ist sie in der zweiten etwas höher und in der dritten im Allgemeinen sehr hoch. Die Gruppe der Drogen injizierenden Personen ist recht einheitlich. Unabhängig von der geografischen Herkunft der Personen, welche ihr angehören (Einheimische oder Migranten), zeichnet sie sich durch eine hohe HIV-Prävalenz aus. Die Gruppe der Migranten ist heterogener. Sie umfasst insbesondere eine (je nach Ländern variable) Untergruppe, der Personen aus Zonen mit hoher HIV-Prävalenz (Afrika und v.a. Länder aus der Sub-Sahara) angehören, sowie eine Untergruppe von Personen aus weniger betroffenen Regionen. Die Prostituierten aus Ländern, die von HIV/Aids am stärksten betroffen sind, weisen eine überdurchschnittlich hohe HIV-Prävalenz auf. Aufgrund ihrer Isolation und dem schwierigen Zugang zur medizinischen Versorgung sind sie stärker gefährdet. Die Situation der Sexworker aus den Ländern der ehemaligen Sowjetunion ist schlecht. Die entsprechenden Staaten weisen eine steigende Prävalenz von HIV und anderen STI sowie eine steigende Zahl von Drogen injizierenden Personen auf. In Anbetracht der grossen Mobilität der Sexworker aus Zentral- und Osteuropa könnten die bereits verzeichneten recht hohen Raten der sexuell übertragbaren Infektionen in den nächsten Jahren noch beträchtlich ansteigen.

Zur Situation der männlichen Prostituierten liegen nur wenige Angaben vor. Auch bei dieser Bevölkerungsgruppe zeigt sich jedoch der Einfluss des intravenösen Drogenkonsums auf die HIV-Prävalenzrate. Der Unterschied ist jedoch weniger ausgeprägt als bei den Frauen, da die MSW ohne intravenösen Drogenkonsum allgemein eine deutlich höhere Prävalenz aufweisen als die heterosexuellen Prostituierten. Daraus kann geschlossen werden, dass die männlichen Prostituierten wegen der Häufigkeit des Analverkehrs – mit zahlenden Partnern, unter denen die HIV-Infektion verbreiteter ist – sowie dem sozialen Ausschluss und der Marginalisierung einem höheren Infektionsrisiko ausgesetzt sind. Auch Transvestiten und Transsexuelle stellen eine besonders gefährdete Gruppe dar.

In Bezug auf die Prävalenz der STI bilden die Freier weitgehend eine unbekannt Grösse. So liegen diesbezüglich nur wenige Studien vor, aus denen sich keine abschliessenden Schlussfolgerungen ziehen lassen. Sie lassen jedoch darauf schliessen, dass diese Bevölkerungsgruppe eine überdurchschnittlich hohe Prävalenz in Bezug auf Hepatitis B und Chlamydien aufweisen könnte.

Die gesundheitliche Situation der Sexworker könnte sich in naher Zukunft stark verschlechtern. Die hohe Mobilität der Prostituierten aus Gebieten mit hoher (und stark steigender) Prävalenz von HIV und anderen STI sowie der daraus entstehende Druck könnten sich negativ auf den Schutz bei Sexualkontakten und die Lebensbedingungen der Prostituierten auswirken. Da es sich bei den Migranten ausserdem mehrheitlich um Personen ohne Aufenthaltsbewilligung handelt, gestaltet sich ihr Zugang zur medizinischen Versorgung sehr schwierig. Bei einer Abreise besteht zudem ein hohes Risiko, dass sich ihr Gesundheitszustand verschlechtert.

Das Schutzniveau bei Sexualkontakten weist beträchtliche Schwankungen auf, die vor allem bei «privaten» Kontakten markant sind.

Der Schutz im Zusammenhang mit der beruflichen Aktivität der Sexworker ist beträchtlichen Schwankungen ausgesetzt. Im Laufe des letzten Jahrzehnts beobachtete man generell eine steigende Zahl von weiblichen Prostituierten, welche angeben, sich bei ihren Sexualkontakten konsequent zu schützen.

Verschiedene Teile der Gruppe der sich prostituierenden Frauen erweisen sich aufgrund ihres höheren Anteils ungeschützter Sexualkontakte als stärker gefährdet. Es sind dies die Drogen injizierenden Prostituierten, die Prostituierten, welche auf den Strassenstrich gehen, die Migrantinnen sowie die *Escort Girls*.

Die Situation der männlichen Prostituierten lässt offensichtlich grössere Unterschiede erkennen als die der Frauen. So wiesen in Osteuropa durchgeführte Studien auf eine extrem hohe Risikoexposition hin. In Westeuropa hingegen zeichnen sich die bezahlten Kontakte durch einen recht hohen Schutz aus. Die Migranten bilden den am stärksten gefährdeten Teil der Bevölkerungsgruppe der männlichen Prostituierten. Wichtig ist auch die Feststellung, dass sich ein Grossteil dieser Sexworker nicht als Homosexuelle betrachtet. Da diese auch hetero- und bisexuelle Beziehungen eingehen, könnten sie einen Verbindungskanal für die Übertragung zwischen der Welt der Homosexuellen und der heterosexuellen Allgemeinbevölkerung darstellen. Im Übrigen ist die Gesundheit der männlichen Prostituierten und der Transsexuellen nicht nur durch deren sexuelle Praktiken bedroht, sondern auch durch die prekären Verhältnisse, in denen sie leben.

Betrachtet man sämtliche Beziehungsformen, so fällt auf, dass die Sexworker in ihren privaten Beziehungen (Sexualkontakte mit nicht zahlenden Partnern) am häufigsten auf jeglichen Schutz verzichten. Diese allgemein feststellbare Beobachtung lässt sich vor allem mit dem Bedürfnis erklären, das «Privatleben» von der «bezahlten sexuellen Aktivität» zu trennen.

Das Verhalten der Freier ist weit weniger bekannt als dasjenige der Sexworker. Die Tatsache, dass bei derart vielen bezahlten Kontakten auf Präservative verzichtet wird, lässt darauf schliessen, dass eine starke Nachfrage nach ungeschütztem Verkehr besteht. Die wenigen Studien, die sich mit diesem Thema befassen, lassen auf eine ähnliche Situation schliessen, wie sie schon bei den Sexworkern zu beobachten war: Bei regelmässigen Kontakten mit derselben Person wird eher auf Schutzmassnahmen verzichtet.

Aufgrund der sexuellen Beziehungen, die sie mit anderen Partnern eingehen, könnte ein recht grosser Anteil der Freier eine wichtige Rolle bei der Verbreitung von HIV und anderen sexuell übertragbaren Infektionen spielen. Nicht selten unterhalten Kunden von Prostituierten auch Beziehungen zu Homosexuellen. Ausserdem ist bekannt, dass sich die Kunden von Prostituierten bei ihren privaten Beziehungen normalerweise nicht schützen.

Die durchgeführten Studien weisen auf eine bestimmte Anzahl gefährdeter Gruppen hin. Es gibt jedoch noch Bevölkerungsgruppen, über die nur sehr lückenhafte oder gar keine Kenntnisse bestehen. Dies gilt für die Prostitution, welche sich in privaten Räumen (Wohnungen) abwickelt, die Situation der Sexworker, die im Escort-Service tätig sind, sowie die Freier der Sexworker. Über die HIV-infizierten Männer und Frauen, die sich prostituieren, ist nahezu nichts bekannt. Auch in Bezug auf die minderjährigen Sexworker liegen kaum Angaben vor.

Interventionsprojekte: Stärken und Schwächen

Es wurden zahlreiche Interventionsprojekte ins Leben gerufen. Diese richten sich an sich prostituierende Personen, ihre Freier sowie ihr Umfeld (Freunde, Betreiber von kommerziellen Sexlokalen usw.). Die Bandbreite ihrer Angebote ist sehr unterschiedlich. Bei sämtlichen Projekten wird die Prävention in der Regel gross geschrieben. Die meisten bieten Ratschläge zur Bekämpfung von HIV/Aids und anderen STI an und geben Schutzmaterial (Präservative, Gleitmittel) ab. Viele bieten ausserdem auch Leistungen im Gesundheits- und Sanitärbereich an (Tests, Untersuchungen, Impfungen, medizinische Versorgung) und Sozialleistungen, welche hauptsächlich auf die Bedürfnisse derjenigen Sexworker ausgerichtet sind, welche durch ihre administrative Situation am stärksten ausgegrenzt werden (Migranten ohne Aufenthaltsbewilligung).

Die Projekte fügen sich komplementär in das Gefüge der bestehenden sanitären und sozialen Massnahmen ein. Im Wesentlichen bieten sie Leistungen an, die innerhalb des Netzwerks nicht existieren oder aus administrativen (keine Leistungen an Nichtberechtigte), organisatorischen (Öffnungszeiten, Distanz zu den Bezirken, in welchen sich die Prostitution abspielt) oder psychosozialen (bieten nicht die von den Sexarbeiterinnen gewünschte Betreuungsqualität – nicht wertend) Gründen nicht zugänglich sind. Die Projekte möchten das Bestehende bestmöglich nutzen und nicht unbedingt neue Einrichtungen schaffen. Im Vordergrund stehen die Vernetzung und Anpassung des potenziell Verfügbaren.

Die Stärken dieser Projekte bestehen darin, dass sie den Zugang zu schwer erreichbaren Gruppen ermöglichen, mit dem Zielpublikum zusammenarbeiten, die verschiedensten beruflichen Kompetenzen in sich vereinigen (qualifizierte Betreuer, Kulturvermittler, Peers usw.), die besonderen Bedürfnisse der Benutzer berücksichtigen, einen niederschweligen Zugang zu den Leistungen bieten, sich ihr Personal durch eine nicht wertende Haltung auszeichnet und sie die Möglichkeit bieten, zahlreiche Betreuer, welche den Benutzern hilfreiche Leistungen bieten könnten, miteinander zu vernetzen.

Viele Projekte wurden von nicht gewinnorientierten Nichtregierungsorganisationen umgesetzt. Ihre Durchführung wird mit Subventionen der öffentlichen Hand sowie mit Unterstützungsgeldern privater Organisationen (Stiftungen) sichergestellt. Die gewährten Mittel sind der Art, der Verschiedenheit und der Dringlichkeit der auf diesem Gebiet anzutreffenden Probleme oft nicht angepasst. Sie werden zudem häufig nur für einen begrenzten Zeitraum garantiert. Der Mangel an Mittel und die Unsicherheiten bezüglich der Zukunft bilden ein gemeinsames Anliegen der Leiter von zahlreichen Projekten. Sie haben ausserdem eine negative Auswirkung auf die Personalpolitik (unsichere Löhne, Motivationsverlust, Schwierigkeit, die Mitarbeiter zu halten, insbesondere die Peers oder 'Gleichgestellten' – die in der Regel diejenigen sind, die am schlechtesten bezahlt werden).

Bis auf einige wenige Ausnahmen ist bei den Projekten festzustellen, dass ihre Angebote ein Publikum finden und dieses einen hohen Zufriedenheitsgrad bezeugt. Einige Bereiche der Prostitution (Escort-Service, Personen, die ihre Dienste auf Internet anbieten, Jugendliche etc.) sind jedoch schwierig zu erreichen; die Probleme, welche die illegale Einwanderung stellt, machen die Betroffenen aufgrund gesetzlicher oder polizeilicher Massnahmen noch vorsichtiger und durch die begrenzten Mittel der Projekte ist es nicht möglich, diese Personen zu erreichen.

4 Schlussfolgerungen und Empfehlungen

Schlussfolgerungen	Empfehlungen
<p>Die Prostitution ist ein Phänomen:</p> <ul style="list-style-type: none">→ Von dem gewisse Dimensionen nur wenig bekannt sind;→ mit einem sehr grossen Anteil an Migrant*innen;→ in ständiger Bewegung.	<p>Die Kenntnisse über dieses Phänomen müssen vertieft werden:</p> <ul style="list-style-type: none">→ auf lokaler Ebene muss das Informationssystem (Datenerhebung) systematisiert und koordiniert werden;→ die lokal zusammengetragenen Informationen müssen auf nationaler Ebene konsolidiert werden;→ europaweit ist eine Beteiligung an den bestehenden Informationssystemen erforderlich (Europap/Tampep), was gegenwärtig noch nicht der Fall ist;→ über die Freier, die als Übertragungsgruppe dienen, muss vermehrt und verstärkt Dokumentationsmaterial zusammengetragen werden.
<p>Politische oder behördliche Beschlüsse können sich negativ auf die Rahmenbedingungen der Sexworker auswirken und die Lebensbedingungen, das Wohlbefinden sowie die Gesundheit der sich prostituierenden Personen beeinträchtigen.</p>	<p>Die Entscheidungsträger in Politik und Verwaltung sind für die Fragen im Zusammenhang mit der Prostitution und die negativen Auswirkungen gewisser juristischer und administrativer Beschlüsse auf die Gesundheit der Sexworker, ihre Vulnerabilität hinsichtlich den STI und ihre Exponiertheit gegenüber von Gewalt sensibilisiert (Lobbying).</p>
<p>Die offenkundige Präsenz der Polizei oder die an Belästigung grenzende Einsätze (gegenüber den Sexworkern oder den Freiern) verbannen die Prostitution in abgelegene und unsichere Zonen und führen dazu, dass die Kontakte mit den Betreuern schwierig und selten werden. Die Sexworker haben nicht mehr genügend Zeit, um grundlegende Vorsichtsmassnahmen (Aushandeln sicherer sexueller Praktiken, Vergewisserung, dass es sich nicht um einen gefährlichen Kunden handelt) zu treffen.</p>	<p>Politiker und Fachleute aus Gesundheits- und Sozialwesen müssen eine Zusammenarbeit aufbauen, die Vertrauen erweckt, die Rechte eines jeden respektiert und auf die maximale Begrenzung der Risiken, denen die Sexworker ausgesetzt sind, bedacht ist.</p> <p>Das BAG könnte die Initiative ergreifen für den Zusammenschluss der Plattformen für den interdisziplinären Meinungs- und Erfahrungsaustausch – offen für Fachleute aus dem Gesundheits- und Sozialwesen, für Polizeikräfte und für politische und juristische Kreise –, dem Beispiel folgend, was im Drogen- und Suchtbereich bereits geleistet wurde.</p>

Die Sexworker wenden sich häufig nicht an die Gesundheitsdienste:

- Weil sich die Besonderheiten ihrer Aktivität nicht mit den Betriebsmodalitäten dieser Dienste vereinbaren lassen (Öffnungszeiten);
- weil sie sich aufgrund ihrer beruflichen Aktivität stigmatisiert fühlen;
- weil sie die zur Verfügung stehenden Mittel aufgrund ihrer stetigen Mobilität nicht kennen;
- weil ihnen aufgrund ihrer Illegalität (nicht versicherte, illegal hier lebende Menschen) finanziell erschwingliche Pflegeleistungen verwehrt bleiben.

Die staatlichen Gesundheitsbehörden machen die kantonalen Stellen auf die Notwendigkeit aufmerksam, dass

- die Betriebsmodalitäten der Gesundheitsdienste den Besonderheiten einer Bevölkerungsgruppe angepasst werden, in denen der Bedarf nach Gesundheitsleistungen besonders gross ist (Öffnungszeiten, Ausbildung und Verhalten des Pflegepersonals);
- allenfalls spezielle Einrichtungen geschaffen oder finanziert werden sollen, welche den Bedürfnissen, den Mitteln und Besonderheiten der am stärksten gefährdeten Teile der Bevölkerungsgruppe der sich prostituierenden Personen angepasst sind. Diese Strukturen stellen eine Ergänzung zum «standardmässigen» Gesundheitssystem dar und ermöglichen es, besser auf diese speziellen Bedürfnisse reagieren zu können.

Die Sexworker sind mit allen möglichen Problemen konfrontiert. Die Prävention von HIV/Aids und anderer STI steht für sie nicht unbedingt im Vordergrund. Sie zeigen sich Präventionsaktionen gegenüber jedoch offen, sofern auch ihre grössten Probleme gelöst werden (oftmals primäre Bedürfnisse).

Die Subventionsinstanzen sollen ihre finanzielle Unterstützung nicht auf blosser Aktivitäten zur Prävention von HIV/Aids und den STI beschränken. Sie müssen auch die anderen von den Institutionen erbrachten Leistungen finanzieren, damit diese für die Sexworker attraktiv bleiben.

In der Regel ist das Schutzniveau bei den bezahlten Sexualkontakten der Sexworker (Frauen, Männer, Transvestiten und Transsexuelle) eher hoch.

Die festgestellten Mängel beim Schutz gegen die STI sind in erster Linie mit dem von den Freiern ausgeübten Druck – in der Regel finanzieller Art, aber manchmal auch begleitet von Drohungen oder körperlicher Gewalt – in Zusammenhang zu bringen.

Sexualkontakte mit Partnern, die nicht dafür zahlen (in einigen Fällen mit bekannten Freiern), weisen ein deutlich niedrigeres Schutzniveau auf und können Praktiken beinhalten, die ein höheres Risiko der HIV-Übertragung beinhalten.

Die Bemühungen zur Verbesserung der Kenntnisse der Sexworker über die Risiken und den Schutz müssen verstärkt werden. Insbesondere sollen die weniger gut erreichbaren Kategorien von Sexworkern angesprochen werden.

Die an die Akteure der Prostitution gerichteten Präventionsprojekte müssen langfristig angelegt sein, da das Publikum oft wechselt und die Präventionsaktionen wiederholt werden müssen, damit sie einen nachhaltigen Effekt erreichen.

Den auf dem Gebiet der Prostitution tätigen Präventionsinstitutionen müssen genügend Mittel zur Verfügung gestellt werden, damit die Nachhaltigkeit der Aktionen gewährleistet ist.

Ansprechperson

Giovanna Meystre-Agustoni, Projektleiterin
Institut universitaire de médecine
sociale et préventive
Unité d'évaluation de
programmes de prévention
Rue du Bugnon 17
1005 Lausanne

E-Mail-Adresse: Giovanna.Meystre@hospvd.ch