

# Studie: Sexuelle Gesundheit und HIV/STI-Präventionsstrategien und -bedarfe von Sexarbeitenden

## Zusammenfassung

### Hintergrund

Sexarbeiter\*innen bilden keine homogene Gruppe. Ihre Lebenslagen sind sehr divers, sie haben unterschiedliche geschlechtliche Identitäten und die Kontexte, in denen sie der Sexarbeit nachgehen, sind äußerst vielfältig. Gemeinsam ist ihnen, dass sie sexuelle Dienstleistungen gegen Geld oder andere Formen der Entlohnung erbringen. Weltweit sind sie in besonderem Maß Stigmatisierung, Gewalt und Kriminalisierung ausgesetzt, was ihre Vulnerabilität für HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen (STI) deutlich erhöht.

### Die Studie

In Deutschland gab es bislang keine Studie, die sich mit den gesundheitlichen Bedarfen von Sexarbeiter\*innen befasst und dabei die Diversität der Gruppe hinsichtlich der geschlechtlichen Identität und der Vulnerabilitätsfaktoren ausreichend berücksichtigt. Aus diesem Grund führte die Deutsche Aidshilfe von April 2022 bis April 2024 ein partizipatives Forschungsprojekt mit dem Ziel durch, ein besseres Verständnis der unterschiedlichen Bedarfe von Sexarbeiter\*innen in Bezug auf Gesundheit, dabei insbesondere auf HIV/STI-Prävention, zu erzielen. Das Projekt wurde vom Bundesministerium für Gesundheit gefördert.

Zehn Peer-Forscher\*innen setzten deutschlandweit elf Fokusgruppen<sup>1</sup> in fünf Sprachen um. An den Fokusgruppen nahmen insgesamt 80 weibliche und männliche (cis und trans) Sexarbeiter\*innen teil, die in diversen Kontexten (Straße, Escort, Prostitutionsstätten) arbeiteten und aus insgesamt 23 Herkunftsländern stammten. Unter ihnen waren Sexarbeiter\*innen, die illegale Drogen konsumieren („Beschaffungsprostitution“), Schwarze Sexarbeiterinnen und Sexarbeiter\*innen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen. Eine Besonderheit der Studie ist die hohe Diversität des Samples. Die Studienteilnehmenden befanden sich in unterschiedlichen Lebenslagen und gingen aus unterschiedlichen Motivationen heraus der Sexarbeit nach. Ihre Offenheit hat es ermöglicht, dass relevante Ergebnisse zu einer großen Bandbreite an Themen gewonnen werden konnten. Die Fokusgruppen wurden mithilfe der Methode der Qualitativen Inhaltsanalyse in einem partizipativen Prozess ausgewertet, an dem die Peer-Forscher\*innen und ein interdisziplinär zusammengesetzter Projektbeirat beteiligt waren.

---

<sup>1</sup> Fokusgruppen sind moderierte Gruppen-Gespräche, bei denen eine Gruppe von Personen durch Informationsinputs und Fragen zur Diskussion über ein bestimmtes Thema angeregt wird. Die Gespräche werden aufgezeichnet, verschriftlicht und ausgewertet.



## Ergebnisse

Die Ergebnisse dieser Studie widerlegen die in öffentlichen Diskursen verbreitete dichotome Unterteilung in „unfreiwillige Prostituierte“ und „selbstbestimmte Sexarbeiter\*innen“. Die Studienteilnehmenden beschreiben äußerst komplexe und vielfältige Empfindungen und Einstellungen gegenüber ihrer Tätigkeit und benennen sowohl Vor- als auch Nachteile. Allen gemeinsam ist, dass sie über die Tätigkeit als Arbeit sprechen. Sexarbeit wird von vielen als Ressource verstanden – in dem Sinne, dass sie für sie die beste oder einzige Möglichkeit darstellt, Geld zu verdienen und damit den eigenen Lebensunterhalt und in manchen Fällen auch den ihrer Familien zu sichern.

Die aus den verschiedenen Fokusgruppen hervorgehenden Bedarfe unterscheiden sich voneinander. Insgesamt zeichnen sich vier Kernprobleme ab, die das Leben von Sexarbeiter\*innen erschweren und sich negativ auf ihre Gesundheit auswirken können:

1. Gewalterfahrungen und Angst vor Gewalt (zum Beispiel durch Kunden und Anwohner\*innen),
2. finanzielle Prekarität und existenzielle Not,
3. Belastungen psychischer Art, die oft in Zusammenhang mit erlebter Stigmatisierung stehen,
4. Kriminalisierung und fehlende Legalität – beispielsweise, wenn sie ohne gültige Anmeldung nach Prostituiertenschutzgesetz (ProstSchG) arbeiten, in Sperrbezirken arbeiten, keinen legalen Aufenthaltstitel besitzen und/oder gegen das Betäubungsmittelgesetz verstoßen. Daraus folgend haben viele Studienteilnehmende Angst vor Polizei und Behörden.

Wenn eines oder mehrere dieser vier Kernprobleme und die daraus resultierenden Herausforderungen im Vordergrund stehen, können sich Sexarbeiter\*innen nicht prioritär und meist nicht ausreichend um den Schutz ihrer Gesundheit kümmern.

Gleichwohl sprechen viele Studienteilnehmende dem Thema sexuelle Gesundheit eine hohe Bedeutung zu. Sie wünschen sich mehr Informationen, insbesondere zur HIV-Prä-Expositionsprophylaxe (PrEP), einer medikamentösen Schutzmethode vor HIV, und zur HIV-Postexpositionsprophylaxe (PEP), einer Notfallmaßnahme zum Schutz vor HIV nach einem Übertragungsrisiko. Fast die Hälfte der Befragten hatte vor der Teilnahme an der Studie noch nie von der PrEP gehört, ein weiterer Teil verfügte nur über vage Kenntnisse. Die PrEP erscheint vielen Studienteilnehmenden als eine vorteilhafte Safer-Sex-Methode und mögliche Professionalisierungsmaßnahme. Diverse Bedenken gegenüber der PrEP sowie Medikamenteneinnahme im Allgemeinen waren jedoch auch weit verbreitet.

Viele Studienteilnehmende beobachten, dass zunehmend Sex ohne Kondom nachgefragt wird. Einige beschreiben, wie dieser Trend, verbunden mit der Verschlechterung ihrer finanziellen Situation, sie unter Druck setzt. Dadurch steigt die Angst bei Sexarbeiter\*innen, sich mit HIV und STIs zu infizieren. Zu diesem Gefühl tragen Erfahrungen mit gerissenen Kondomen und Stealthing<sup>2</sup> bei – genauso wie das Wissen darum, dass Kondome nicht zu hundert Prozent vor STIs schützen.

---

<sup>2</sup> Stealthing: unabgesprochenes Abziehen des Kondoms beim Sex.

Einrichtungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes spielen für die sexuelle Gesundheit von Sexarbeiter\*innen eine wichtige Rolle, insbesondere durch die kostenlosen und anonymen HIV/STI-Untersuchungsangebote nach § 19 Infektionsschutzgesetz.

Eine zentrale Hürde vieler teilnehmenden Sexarbeiter\*innen ist ein fehlender Krankenversicherungsschutz. Die Ergebnisse der Studie unterstreichen die Notwendigkeit, dass alle Menschen Zugang zur Krankenversicherung und alle Menschen mit HIV Zugang zur HIV-Therapie bekommen. Damit Sexarbeiter\*innen von der PrEP profitieren können, sollte diese häufiger in Gesundheitsämtern, etwa auf Privatrezept, angeboten werden. Für die Verbesserung der Gesundheit von Sexarbeiter\*innen sind auch strukturelle Veränderungen notwendig, die ihre Sicherheit und ihre Chancen auf ein selbstbestimmtes Leben erhöhen. Dazu gehören zum einen der Ausbau von Sozialarbeit und Beratung sowie das Schaffen von Räumen für den Peer-to-Peer-Austausch unter Sexarbeiter\*innen. Zum anderen braucht es an Kunden gerichtete Präventionsmaßnahmen – etwa eine Kampagne zur Förderung von Respekt, fairen Preisen, der Nutzung von Kondomen sowie zur Aufklärung zu HIV/STIs.

## Empfehlungen

Diese qualitative Studie über die Bedarfe von Sexarbeiter\*innen in Deutschland hat ernstzunehmende Probleme offenbart und aufgezeigt, wie Sexarbeit mit gesundheitlichen Risiken einhergehen kann. Die Ergebnisse machen deutlich, wie groß der Bedarf nach strukturellen Veränderungen ist. Die Rahmenbedingungen müssen dringend verbessert werden, um eine sichere, selbstbestimmte und gesunde Ausübung der Sexarbeit zu ermöglichen. Dazu stellen wir im Folgenden elf Empfehlungen vor. Diese wurden aus den Ergebnissen der Fokusgruppen abgeleitet und mit dem Projektbeirat sowie den Peer-Forscher\*innen entwickelt.

### 1. Unterstützen statt bestrafen

Viele Menschen, die in Deutschland der Sexarbeit nachgehen, sind durch verschiedene Gesetze illegalisiert (zum Beispiel Menschen ohne Papiere durch das Aufenthaltsrecht). Obwohl Prostitution in Deutschland grundsätzlich legal ist, arbeiten viele in der Illegalität – beispielsweise im Kontext von Sperrbezirken oder wenn sie nicht nach Prostituiertenschutzgesetz (ProstSchG) angemeldet sind. Egal durch welches Gesetz sie entsteht – **Kriminalisierung schadet Sexarbeiter\*innen**.

Denn je größer die Angst vor Strafe, desto stärker das Bedürfnis, im Verborgenen zu arbeiten und „undercover“ zu leben. Doch Isolation erzeugt psychische Belastung, macht Sexarbeiter\*innen anfälliger für Gewalt und Ausbeutung und hindert sie daran, Gesundheitsleistungen in Anspruch zu nehmen. Isolierte Sexarbeiter\*innen werden von Angeboten nicht erreicht – weder von HIV/STI-Präventionsmaßnahmen noch von Hilfsangeboten in den Problemfeldern Gewalt, Ausbeutung und Menschenhandel. Daher lautet die erste Voraussetzung für eine Verbesserung der Situation in der Sexarbeit: unterstützen statt bestrafen.

**So sollten Sperrgebietsverordnungen in allen Bundesländern abgeschafft werden.** Die Städte Berlin und Rostock machen es vor. An Orten, an denen Sperrbezirke weiter bestehen bleiben, sollte das Strafmaß möglichst gering ausfallen und Verstöße sollten lediglich als Ordnungswidrigkeiten geahndet werden.<sup>3</sup>

## 2. Prävention muss sich auch an Kunden<sup>4</sup> richten

Viele Sexarbeiter\*innen, die an der Studie teilgenommen haben, wünschen die Einführung von Maßnahmen, die sich an ihre Kunden richten. Damit sind keine strafrechtlichen Instrumente gemeint, denn diese erschweren ihre Arbeit und bedrohen damit ihre Existenzgrundlage. Vorgeschlagen werden gezielte *Präventionsmaßnahmen* für Kunden sowie eine partizipativ konzipierte und weitreichende, an die Mehrheitsgesellschaft gerichtete Aufklärungskampagne. Das Ziel dieser Maßnahmen sollte sein, Kunden im Umgang mit Sexarbeiter\*innen und für eine faire Inanspruchnahme sexueller Dienstleistungen zu sensibilisieren. Hierbei sollte insbesondere darauf geachtet werden, dass weder Sexarbeiter\*innen noch Kunden durch die Kampagnen und Programme stigmatisiert werden – denn das könnte zu Ablehnung und damit zu einer schlechteren Annahme und Umsetzung führen. Die Studienteilnehmenden thematisieren vier Aspekte, zu denen Kunden sensibilisiert werden sollten:

1. **Respekt:** Sexarbeiter\*innen verdienen als Dienstleister\*innen einen respektvollen Umgang. Kunden müssen die Bedingungen der Sexarbeiter\*innen akzeptieren und sich an die vereinbarten Regeln halten. Nein heißt Nein!
2. **Faire Preise:** Das Herunterhandeln von Preisen hat weitreichende negative Auswirkungen auf Sexarbeiter\*innen. Sexuelle Dienstleistungen müssen fair bezahlt werden.
3. **Kondomnutzung:** Kunden müssen die Bedingungen von Sexarbeiter\*innen in Bezug auf die Nutzung von Kondomen akzeptieren.
4. **HIV/STI-Aufklärung und -Tests:** Nicht nur Sexarbeiter\*innen, sondern auch ihre Kunden sollten über sexuell übertragbare Infektionen aufgeklärt werden und ihnen sollten niedrigschwellige, stigmafreie und freiwillige Testangebote unterbreitet werden.

## 3. Sexarbeiter\*innen brauchen mehr Austausch untereinander

Das Bedürfnis nach mehr Peer-to-Peer-Austausch unter Sexarbeiter\*innen zieht sich als Thema durch alle Fokusgruppen. Das bedeutet: **Für die Verbesserung der physischen und psychischen Gesundheit aller Sexarbeiter\*innen müssen Räume geschaffen werden, in denen sie voneinander lernen und sich gegenseitig empowern können.** Dies ist angesichts der Vereinzelung

---

<sup>3</sup> Dies entspricht dem Vorschlag des Bundesjustizministers Marco Buschmann zur geplanten Reform des Strafgesetzbuches.

<sup>4</sup> Aus folgendem Grund verzichten wir auf die inklusive Formulierung „Kund\*innen“ zugunsten der eindeutigen Ansprache von cis männlichen Kunden: Wenn es um Präventionsmaßnahmen geht, ist es wichtig, die Zielgruppe klar zu benennen, damit sich die Menschen angesprochen fühlen, die gemeint sind. In dieser Empfehlung geht es um Themen, die in erster Linie cis Männer betreffen – zum Beispiel die Sensibilisierung zur Nutzung von Kondomen. Auch geht es um Straftaten, die häufig von cis Männern verübt werden – zum Beispiel sexualisierte Gewalt, Gewalt an Sexarbeiter\*innen etc.

von Sexarbeiter\*innen, deren Tätigkeit sich immer mehr außerhalb von Prostitutionsstätten abspielt, besonders wichtig. Diese Räume können verschiedener Art sein:

- **Selbsthilfe-Gruppen** für bestimmte Communitys von Sexarbeiter\*innen, beispielsweise Sexarbeiter\*innen mit Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen, trans Sexarbeiter\*innen oder Escorts
- **Austausch-Veranstaltungen** mit diversen Formaten und Inhalten, beispielsweise:
  - Diskussionsrunden zum Thema Sicherheit (Austausch von Strategien und Skills, gegenseitige Warnung bezüglich gefährlicher Kunden usw.) und zum Thema Dienstleistungen, Preise und Kondome (Etablierung eines Preissystems und Austausch über Strategien, um dieses sowie die Kondomnutzung bei den Kunden durchzusetzen)
  - Informationsveranstaltungen mit Sexarbeiter\*innen als Referent\*innen
  - Fokusgruppen zur Identifizierung von Problemen und zur kollektiven Entwicklung von Lösungen – etwa nach der in dieser Studie erprobten Fokusgruppen-Methode
  - Allgemeines „Plaudern“ und Austausch zum Arbeitsalltag
- Supervisionsangebote um Herausforderungen bei der Arbeit mit einer psychologisch geschulten Person kollektiv besprechen zu können
- **Vernetzung** von Sexarbeiter\*innen, zum Beispiel durch die Gründung von Chat-Gruppen in Messengerdiensten

#### 4. Sozialarbeit und Beratung müssen stärker gefördert werden

Sexarbeit ist ein vielschichtiger Beruf, der diverse Aufgaben und Herausforderungen beinhaltet: Sexarbeiter\*innen müssen einen geeigneten Arbeitsplatz finden, sexuelle Dienstleistungen erbringen, dabei die Risiken für ihr physisches und psychisches Wohlbefinden minimieren, Beziehungen zu Kunden anbahnen (oft durch die Verwaltung von Webseiten oder Profilen auf einschlägigen Online-Plattformen), ihr Geschäft finanziell, buchhalterisch und steuerlich verwalten, verschiedene gesetzliche Rahmenbedingungen beachten und vieles mehr. Es gibt jedoch keine Ausbildung, die auf den Beruf „Sexarbeiter\*in“ vorbereitet. Zwar können Kolleg\*innen wertvolle Tipps geben und Orientierung bieten, viele Sexarbeiter\*innen arbeiten allerdings allein und es gibt nur wenige (geförderte) Angebote für Peer-to-Peer-Austausch (siehe Empfehlung 3). Deshalb haben viele Sexarbeiter\*innen einen hohen Bedarf an Orientierung, Unterstützung und/oder Hilfe bei der Bewältigung ihres Arbeitsalltags. Das gilt umso mehr, wenn sie von weiteren Vulnerabilitätsfaktoren betroffen sind, zum Beispiel noch sehr jung sind, keine Deutschkenntnisse haben und/oder in der Illegalität leben beziehungsweise arbeiten. Wenn keine Unterstützungsstrukturen für Sexarbeiter\*innen bestehen, können Vermittler\*innen, Zuhälter\*innen oder auch Vermieter\*innen diese Situation ausnutzen, indem sie vermeintlich Hilfe anbieten, in der Realität aber ein ausbeuterisches Verhältnis schaffen. Aus den Ergebnissen der Studie lässt sich ableiten: **Sexarbeiter\*innen sollten nicht auf sich allein gestellt sein oder auf die Hilfe von ausbeutenden Personen zurückgreifen müssen. Sie können professionell von akzeptierenden Sozialarbeiter\*innen und Berater\*innen unterstützt, begleitet und beraten werden.** Fachberatungsstellen, Drogen- und Aidshilfen sowie Gesundheitsämter haben durch ihre

Angebote und Einrichtungen sowie durch aufsuchende Arbeit die Möglichkeit, einen engen Kontakt zu Sexarbeiter\*innen zu pflegen – umso mehr, wenn zu den Mitarbeitenden Personen mit Sexarbeitserfahrung sowie Personen mit Sensibilität für unterschiedliche soziokulturelle Hintergründe (zum Beispiel Personen aus denselben Ländern wie einige der Klient\*innen) gehören. Aus den Fokusgruppen-Gesprächen kristallisieren sich folgende Handlungsfelder heraus, die durch die Förderung entsprechender Angebote im Bereich der Sozialarbeit und Beratung angegangen werden sollten:

- Für Menschen, die darüber nachdenken, in der Sexarbeit anzufangen, sind **Einstiegsberatungen** in Fachberatungsstellen zu empfehlen. Dort können sie sachliche Informationen über Vor- und Nachteile des Jobs sowie über die aktuellen Bedingungen und Perspektiven in der Branche erhalten, sodass sie eine informierte Entscheidung für oder gegen einen Einstieg in die Sexarbeit treffen können. Auch können sie unmittelbar Tipps bekommen, sollten sie sich dafür entscheiden.
- **Aufsuchende Beratung** zur Erstkontaktaufnahme mit Sexarbeiter\*innen, die bisher an keine Unterstützungseinrichtung angebunden waren.
- Förderung von **Peer-Beratung** und Peer-to-Peer-Austausch (siehe Empfehlung 3).
- **Professionalisierungs-Maßnahmen** für Sexarbeiter\*innen, um einen möglichst hohen Grad an sicherem und selbstbestimmten Arbeiten zu gewährleisten. Dazu gehören beispielsweise die Vermittlung von Verhandlungs- und Durchsetzungstechniken sowie von professionellen Einstellungen gegenüber Sexarbeit und die Aufklärung über Rechte und Pflichten.
- Freiwillige und anonyme **Beratung über Möglichkeiten zum Schutz der sexuellen Gesundheit** müssen stark ausgebaut werden, insbesondere über weitere Safer-Sex-Methoden neben Kondomen – etwa PrEP (als zusätzliche HIV-Schutzmethode) und PEP (als Notfallmaßnahme).
- Manche Sexarbeiter\*innen wollen mit der Sexarbeit aufhören, doch sie schaffen es aufgrund vieler struktureller Hindernisse wie fehlender Sprachkenntnisse, Analphabetismus oder Wohnungslosigkeit nicht. Um Sexarbeiter\*innen bei der beruflichen Neuorientierung zu unterstützen, muss **Umstiegsberatung** gefördert werden. Für den Erfolg ist es überaus wichtig, dass diese Angebote **akzeptierend** sind. Insbesondere drogengebrauchende Menschen und Menschen ohne Papiere dürfen nicht ausgeschlossen werden. Die Umstiegsangebote müssen aber auch sexarbeitsakzeptierend sein und dürfen nicht voraussetzen, dass Klient\*innen mit der Sexarbeit aufhören, während sie im Umorientierungsprozess sind. Zudem müssen die Umstiegsprogramme finanziell auskömmlich sein.

**Damit sie diese überaus wichtigen Aufgaben und Funktionen erfüllen können, ist ein Ausbau finanzieller und personeller Ressourcen von Fachberatungsstellen (in den Bereichen Sexarbeit und Menschenhandel), Drogenhilfen, Aidshilfen und Gesundheitsämtern sowie die Etablierung neuer dauerhafter Angebote notwendig.** Die Kürzungen im sozialen Bereich stellen eine ernste

Bedrohung für viele aktuelle und zukünftige Sexarbeiter\*innen dar. Wenn dieser Trend nicht gestoppt wird, ist als Folge eine Zunahme von Ausbeutung zu erwarten.

### 5. Es braucht mehr Angebote für trans Frauen, drogengebrauchende Frauen, migrantische Frauen und Männer sowie Menschen ohne Papiere

Trans Frauen, drogengebrauchende Frauen sowie migrantische Frauen und Männer mit oder ohne Papiere wurden in der Datenauswertung als Gruppen von Sexarbeiter\*innen mit erhöhtem Informations- und Unterstützungsbedarf identifiziert. Für sie braucht es mehr spezifische Angebote, die zielgruppenadäquat vermittelt werden müssen (wie in Empfehlung 6 beschrieben).

### 6. Sexarbeiter\*innen müssen besser erreicht werden

Voraussetzung für die Gesundheitsförderung von Sexarbeiter\*innen ist, dass sie von Unterstützungsmaßnahmen und gesundheitlichen Angeboten erfahren und sowohl in der Lage als auch gewillt sind, die Angebote in Anspruch zu nehmen – kurz gesagt: dass Sexarbeiter\*innen erreicht werden. Verschiedene strukturelle Faktoren (beispielsweise kriminalisierende Gesetze oder eine Pandemie wie COVID-19) können dies beeinträchtigen, etwa weil die bestehenden Kontakte zwischen Ratsuchenden und Angeboten abbrechen. Bei manchen Sexarbeiter\*innen kommen individuelle Vulnerabilitätsfaktoren erschwerend hinzu: Illegalisierung (insbesondere als Mensch ohne Papiere), finanzielle Prekarität und dadurch verringerte (Zeit-)Ressourcen, Sprachbarrieren, Analphabetismus etc.

In den Fokusgruppen wurden mehrere Merkmale von Angeboten als förderlich beschrieben. Daraus leiten wir Empfehlungen für Einrichtungen ab, die für Sexarbeiter\*innen Angebote machen (insbesondere im Bereich der Gesundheit):

- **Bundesweit flächendeckende Angebote aufsuchender** Beratung sowie mobile Angebote (beispielsweise HIV/STI-Tests).
- Arbeit auf Augenhöhe mit **Peer-Multiplikator\*innen** (Sexarbeiter\*innen, die in ihren Communitys als Wissensvermittler\*innen fungieren) mit der Möglichkeit, Aufwandsentschädigungen zu zahlen.
- Aufsuchende Angebote und flexible **Öffnungszeiten** von Einrichtungen, die sich **an den Bedarfen der Zielgruppen orientieren** (beispielsweise Abendangebote in Gesundheitsämtern und Beratungsstellen) und Sprechstunden ohne Termin.
- Einrichtungen sollten deutlich hervorheben, dass Angebote **anonym** in Anspruch genommen werden können, sodass auch Menschen sie nutzen können, die illegalisiert sind. Gegebenenfalls muss auch die Unabhängigkeit der Angebote von Gesetzen wie dem Prostituiertenschutzgesetz betont werden, damit Sexarbeiter\*innen diese nutzen.
- **Mehrsprachige** medizinische und Beratungsangebote sowie mehrsprachiger Internet-Auftritt.
- **Kooperationen** auf lokaler Ebene zwischen Gesundheitsämtern, Fachberatungsstellen (insbesondere in den Bereichen Sexarbeit, Sucht und Menschenhandel), Aidshilfen und Peer-

Projekten zum gegenseitigen Wissenstransfer, zur Bekanntmachung der Angebote bei den jeweiligen Klient\*innen sowie zur Gestaltung von gemeinsamen Angeboten wie Informationsveranstaltungen. Staatliche Stellen müssen sich hierbei der Wahrung von Anonymität verpflichten.

- **Attraktive Angebote schaffen**, zum Beispiel PrEP und HIV-Therapie für Menschen ohne Krankenversicherung, zielgruppenspezifische Räume für Selbsthilfe und mobile HIV/STI-Testangebote.

## 7. Flächendeckende Optimierung der gesundheitlichen Angebote nach Prostituiertenschutzgesetz und Infektionsschutzgesetz

Die Studie zeigt, dass der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) eine wichtige Funktion in der Gesundheitsförderung von Sexarbeiter\*innen einnimmt – primär durch die Angebote der Gesundheitsämter nach § 19 Infektionsschutzgesetz (IfSG). Damit Sexarbeiter\*innen überall in Deutschland auf bedarfsgerechte Angebote zugreifen können, ist jedoch eine inhaltliche Optimierung und eine flächendeckende Umsetzung dieser Angebote notwendig. Da auch die verpflichtende gesundheitliche Beratung für die Anmeldung als Prostituierte vom ÖGD umgesetzt wird (§ 10 ProstSchG), ist es umso wichtiger, den ÖGD für die Bedarfe von Sexarbeiter\*innen weiter in der Breite zu sensibilisieren und dementsprechend aufzustellen.

Zur Optimierung der Angebote nach § 19 IfSG und nach § 10 ProstSchG können aus der Studie folgende Empfehlungen abgeleitet werden:

- Die **partizipative Erarbeitung beziehungsweise Überarbeitung bundesweit geltender Leitfäden**, an denen sich diese Angebote orientieren müssen. An dieser Arbeit sollen Sexarbeiter\*innen aus diversen Communitys sowie Fachberatungsstellen und die Aidshilfe beteiligt werden.
- **Schulungen** und Fortbildungen zu den Bedarfen und Lebensrealitäten von Sexarbeiter\*innen für alle Fachkräfte des ÖGD, die nach den oben genannten Paragraphen arbeiten.
- **Beratungen zur PrEP und zur PEP** in den Angeboten nach IfSG und nach ProstSchG systematisch verankern.
- **Erweiterung der Angebote nach IfSG** um folgende Leistungen für Sexarbeiter\*innen ohne Krankenversicherung:
  - PrEP und PEP (wie in Empfehlung 8 beschrieben)
  - HIV-Therapie (wie in Empfehlung 9 beschrieben)
  - Behandlung von STIs
  - Schutzimpfungen
  - ärztliche (insbesondere gynäkologische) Sprechstunden



- **Ausbau von Sozialarbeit und Beratung zur verbesserten Anbindung von Sexarbeiter\*innen mit Vulnerabilitätsfaktoren** (wie in Empfehlung 5 und in Empfehlung 6 beschrieben)
- Sexarbeiter\*innen muss verständlich sein, dass zwischen den Angeboten nach IfSG und denjenigen nach ProstSchG **kein Datenaustausch** stattfindet und dass sie keinerlei Nachteile zu befürchten haben, wenn sie erstere Angebote in Anspruch nehmen.

Um diese Optimierungen umzusetzen, braucht es eine **stärkere bundesweite Koordination** der Angebote für Sexarbeiter\*innen durch den ÖGD. Dazu lautet die Empfehlung, auf Bundesebene eine Koordinierungsstelle „Sexarbeiter\*innen im ÖGD“ zu schaffen, die die Qualitätssicherung der Angebote, die Koordinierung der Erarbeitung von Beratungsleitfäden und den Wissenstransfer zwischen den Gesundheitsämtern und zwischen den Ländern verantwortet.

Weil sie anonym in Anspruch genommen werden können und unter anderem aufsuchend erfolgen sollen, haben die Angebote nach § 19 IfSG das Potenzial, viel mehr Sexarbeiter\*innen mit Vulnerabilitätsfaktoren (insbesondere Menschen ohne Papiere und Menschen ohne Krankenversicherung) zu erreichen als die Angebote nach § 10 ProstSchG.

#### 8. Aufklärung zu PrEP und PEP für alle Sexarbeiter\*innen und vereinfachter Zugang

Die HIV-PrEP und die HIV-PEP können wichtige Mittel zum Gesundheits- und Arbeitsschutz in der Sexarbeit sein. Zur Entfaltung dieses Potenzial sind allerdings strukturelle Maßnahmen in Bezug auf Aufklärung und Zugang erforderlich:

1. **Alle Sexarbeiter\*innen sollten wissen, dass es die PrEP gibt.** Dies bedeutet keine pauschale Empfehlung der PrEP-Einnahme für Sexarbeiter\*innen. Ziel sollte sein, dass sie genug sachliche Informationen erhalten, um diese Schutzmöglichkeit bei Bedarf in Betracht ziehen und eine informierte Entscheidung treffen zu können. **Auch über die PEP** sollten Sexarbeiter\*innen informiert werden. Allein das Wissen um die PEP kann für Sexarbeiter\*innen schon eine psychische Entlastung bedeuten und ist Voraussetzung dafür, dass Sexarbeiter\*innen diese Notfallmaßnahme nach einem HIV-Risiko in Anspruch nehmen können. Viele Sexarbeiter\*innen informieren sich vor allem **in Gesundheitsämtern** über sexuelle Gesundheit. Deshalb benötigen sie dort Aufklärung über die PrEP und die PEP (sowohl im Angebot nach § 10 ProstSchG als auch im Angebot nach § 19 IfSG). Auch Fachberatungsstellen in den Bereichen Sexarbeit und Drogen wird empfohlen, die PrEP- und PEP-Aufklärung systematisch anzubieten, zum Beispiel in Form von Workshops. Hinweis: Die Deutsche Aidshilfe arbeitet an einer Broschüre zu PrEP und PEP, die die Aufklärung bei diversen Gruppen von Menschen – darunter Sexarbeiter\*innen – fördern soll (voraussichtliche Veröffentlichung im Jahr 2024).
2. Die Aufklärung über die PrEP darf nicht dazu führen, dass der Druck auf Sexarbeiter\*innen erhöht wird, Sex ohne Kondom anzubieten. Um dies zu verhindern, muss **der Assoziation „PrEP = Sex ohne Kondom“ aufklärend begegnet werden.** Die PrEP soll nicht als Alternative zu Kondomen, sondern als zusätzliche Schutzmaßnahme angeboten werden.
3. Der Zugang zur PrEP muss für Sexarbeiter\*innen deutlich erleichtert werden:

- **Viele Sexarbeiter\*innen mit PrEP-Bedarf sind nicht krankenversichert.** Manche beziehen die PrEP-Medikamente über informelle Wege (etwa über das Internet oder den informellen Markt). Diese Art der Versorgung birgt Gefahren: Ohne medizinische Betreuung und HIV-Tests vor Beginn und während der Einnahme laufen sie Gefahr, eine unentdeckte HIV-Infektion zu verschlimmern. Außerdem besteht das Risiko, dass das Medikament nicht kontinuierlich verfügbar ist – doch PrEP-Stopps können zu HIV-Infektionen führen. In einigen Gesundheitsämtern (zum Beispiel in Berlin und Hamburg) wird bereits Menschen ohne Krankenversicherung die PrEP-Versorgung angeboten: Sie erhalten die nötigen Untersuchungen kostenlos sowie ein Privatrezept, mit dem sie in der Apotheke die Medikamente für circa 50 Euro pro Monat kaufen können. Derartige **Angebote sollen ausgeweitet werden und in mehr Gesundheitsämtern verfügbar sein.** Für Menschen mit geringem Einkommen sollten die Kosten für die Medikamente übernommen werden.
- Sexarbeiter\*innen in der gesetzlichen Krankenversicherung mit PrEP-Bedarf sollten niedrigschwellig Rezepte für die PrEP erhalten. Da ein Großteil der Sexarbeiter\*innen keine HIV-Schwerpunktpraxen aufsucht, sind sie darauf angewiesen, dass mehr Hausärzt\*innen und Gynäkolog\*innen die PrEP auf Kassenrezept verschreiben.

## 9. Zugang zu Krankenversicherung und zu HIV-Therapie für alle – auch für Sexarbeiter\*innen ohne Papiere

Keine Krankenversicherung zu haben, ist eine der größten gesundheitlichen Hürden. Davon sind viele Menschen in der Sexarbeit betroffen, insbesondere Menschen aus Drittstaaten ohne Papiere, aber auch viele Menschen aus der EU. Für die Gesundheitsförderung von Sexarbeiter\*innen ist daher erforderlich, dass die Hürden zum Eintritt beziehungsweise zur Rückkehr in die **gesetzliche Krankenversicherung** abgebaut werden, um auch Menschen ohne Papiere und Menschen mit wenig finanziellen Mitteln den Zugang zum Krankenversicherungsschutz zu ermöglichen. Durch die Krankenversicherung für alle würde sich nicht nur der Gesundheitszustand vieler Menschen verbessern. Diese Maßnahme wäre auch kosteneffizient – denn Prävention ist günstiger als Behandlung und Intervention.

Gleichzeitig ist der **bundesweite Ausbau von Clearingstellen** zur Klärung des Versicherungsschutzes, zur Unterstützung bei der Realisierung von Ansprüchen und zur Vermittlung möglichst vieler Menschen ins gesundheitliche Regelsystem unbedingt zu empfehlen. Zudem muss das Aufenthaltsgesetz insofern angepasst werden, als bei der **Übermittlungspflicht die Gesundheitsversorgung ausgenommen** wird. Diese Anpassung würde es Menschen ohne Papiere ermöglichen, medizinische Leistungen beim Sozialamt zu beantragen – ohne befürchten zu müssen, aufgrund der Übermittlung ihrer Daten an die Ausländerbehörden abgeschoben zu werden.

**Die HIV-Therapie muss für alle Menschen mit HIV, auch für jene ohne Krankenversicherung, gewährleistet sein.** HIV-Behandlungen retten nicht nur das Leben von Infizierten, sie verhindern auch die Übertragung auf andere Menschen. Diese Forderung ergibt sich daher sowohl aus dem

menschenrechtlichen Anspruch auf Gesundheitsversorgung als auch aus der Notwendigkeit, HIV-Neuinfektionen zu vermeiden. Wie eine HIV-Therapie für Menschen ohne Krankenversicherung organisiert werden kann, zeigt das Angebot „HIV-Therapie für Menschen ohne Krankenversicherung“ der Stadt Hamburg, welches vom Centrum für HIV und sexuell übertragbare Infektionen in Altona (CASAbianca) umgesetzt wird. Dieses beinhaltet für Menschen mit HIV ohne Zugang zur Krankenversicherung, für die keine anderweitige Möglichkeit zur HIV-Therapie besteht, die Kostenübernahme für die antiretrovirale Therapie sowie Begleituntersuchungen und ärztliche Betreuung. Dieses regionale Angebot ist erfolgreich, aber nicht ausreichend. Es braucht dringend eine **länderübergreifende, gesetzlich verankerte Implementierung, zum Beispiel durch den Öffentlichen Gesundheitsdienst im Rahmen des § 19 IfSG.**

#### **10. Verbesserung der Behandlungsangebote im Suchtbereich und moderne Drogenpolitik**

Viele Menschen mit einer Suchterkrankung, insbesondere Frauen, gehen der Sexarbeit nach, um Drogen zu finanzieren und ihr Überleben zu sichern. Zur Verbesserung der Lebenssituation und zur Förderung der sexuellen Selbstbestimmung dieser mehrfachdiskriminierten Gruppe sind bedarfsgerechte Präventions- und Behandlungsangebote im Suchtbereich notwendig. Dazu zählen niedrigschwellig angebotene Substitutionsbehandlungen mit allen zur Verfügung stehenden Ersatz- sowie Originalstoffen und unterschiedlichen Applikationsformen. Entgiftungs- und Entwöhnungsmaßnahmen sollten ebenso wie sonstige ambulante und stationäre psychologische und psychiatrische Hilfen zeitnah in Anspruch genommen werden können. Notwendig ist auch die flächendeckende Einrichtung von Drogenkonsumräumen (auch speziell für Frauen), die Schutz und Sicherheit beim Konsum bieten.

Sucht ist eine Erkrankung. Drogenabhängige Menschen können durch Bußgelder, Sozialstunden und Haftstrafen nicht geheilt werden. Drogenkonsument\*innen müssen entkriminalisiert und die Substanzen, von denen sie abhängig sind, staatlich kontrolliert abgegeben werden.

#### **11. Sexarbeiter\*innen verdienen gesamtgesellschaftlich Respekt und Wertschätzung**

**Der Abbau von Diskriminierung ist eine Grundvoraussetzung für die Verbesserung der Lebensbedingungen aller Sexarbeiter\*innen.** Die Stigmata und Vorurteile rund um Sexarbeit müssen daher reflektiert und beseitigt werden. Gesamtgesellschaftlich soll anerkannt werden, dass die Erbringung von sexuellen Dienstleistungen eine Arbeit ist. Abwertung und Bevormundung schaden Sexarbeiter\*innen. Die Gesellschaft ist gefordert, sie als mündige Personen zu sehen, sich für ihre Lebenswelten zu öffnen und Solidarität zu zeigen.

Diese Forderung gilt auch und **insbesondere im Gesundheitsbereich.** Medizinisches Personal sollte besser über Sexarbeit aufgeklärt werden und Patient\*innen das Gefühl vermitteln, dass sie über ihre Tätigkeit sprechen können, ohne dafür Verurteilung oder Diskriminierung zu erfahren.<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> Das Projekt Roter Stöckelschuh bietet beispielsweise Fortbildungen, Beratungen, Vorträge und Informationsveranstaltungen für interessierte Fachkräfte im Gesundheits- und Sozialwesen an. (<https://roterstoeckelschuh.de/mitmachen#bildungsangebote>)