

Was brauchen Sexarbeiter*innen für ihre Gesundheit?

Kernergebnisse der Studie „Sexuelle Gesundheit und HIV/STI-Präventionsstrategien und -bedarfe von Sexarbeitenden“

Pressekonferenz, 10.04.2024



Methoden

- Qualitatives Forschungsdesign → 11 Fokusgruppen
- Partizipative Forschung: Zusammenarbeit mit „Peer-Forscher*innen“ (Datenerhebung und -auswertung)



Teilnehmende Sexarbeiter*innen

	Zielgruppe	Zahl TN	Ort	Sprache
1.	Weibliche Escorts	7	Leipzig	Deutsch
2.	Schwarze Sexarbeiterinnen	2	Berlin	Englisch
3.	Transweibliche Sexarbeiterinnen aus Lateinamerika	11	Hamburg	Spanisch
4.	Männliche Sexarbeiter*	8	Berlin	Englisch
5. + 6.	Drogengebrauchende Sexarbeiterinnen	12+3	Saarbrücken	Deutsch
7.	Sexarbeiterinnen aus Bulgarien (cis und trans Frauen)	8	Hannover	Bulgarisch
8.	Sexarbeiter*innen mit chronischen Erkrankungen und/oder Behinderungen	6	Berlin	Deutsch
9.	Sexarbeiterinnen aus Thailand (cis und trans Frauen)	10	Neumünster	Thai
10.	Trans Sexarbeiter*innen	7	Berlin	Deutsch
11.	Männliche Sexarbeiter* aus Bulgarien	6	Hannover	Bulgarisch
	Insgesamt:	80 TN	6 Orte	5 Sprachen

„Was bedeutet Sexarbeit für Euch?“

„Ich mach das leidenschaftlich gern und es ist wunder-, wunderschön für mich.“

(Frau aus Deutschland)

„Sexarbeit bedeutet für mich die Hölle, Stress, Erniedrigung, Geld für Drogen und halt negative Erfahrungen.“

(Frau aus Deutschland)

„Es ist der einfachste Weg für uns, an Geld zu kommen. Es ist etwas, das wir mögen – Sex – also kombinieren wir es mit Arbeit.“

(trans Frau aus Venezuela)

„Die Leute um uns herum sind immer bereit, uns auszubeuten, weil wir die Schwächeren sind. [...] Wir werden betrogen oder auch beschimpft.“

(Frau aus Thailand)

1. Vier Kernprobleme

(Angst vor) Gewalt

Finanzieller Druck

Psychische
Belastungen

Fehlende Legalität

Fehlende Legalität

- Prostituiertenschutzgesetz (→ nicht angemeldete Sexarbeiter*innen)
- Sperrbezirksverordnungen
- Aufenthaltsrecht (→ Menschen ohne Papiere)
- Kriminalisierung von Drogenkonsument*innen
- Prostitutionsverbot während COVID-19

- Angst vor Strafverfolgung
- „undercover“ leben und arbeiten
- Geld verdienen (d.h. überleben) ist erschwert
- Geld- und Haftstrafen
- Erhöhte Vulnerabilität gegenüber Kunden und Dritten

2. Herausforderungen in Bezug auf Kondome

- Nachfragen nach Sex ohne Kondom, Tendenz steigend
- Kondomrisse
- Stealthing

3. Ergebnisse zu PrEP (HIV-Präexpositionsprophylaxe)

- **Großes Interesse** → insb. als zusätzliche Sicherheit angesichts des „Berufsrisikos“
- **Fehlendes Wissen** → insb. Assoziation mit Sex ohne Kondom
- **Bedenken** → insb. gegenüber Medikamenten-Einnahme
- **Zugangsbarrieren** → insb. Menschen ohne Krankenversicherung

4. Der Öffentliche Gesundheitsdienst spielt eine wichtige Rolle

- Beratungs- und Testangebote der Gesundheitsämter (§ 19 IfSG):
 - kostenlos
 - unabhängig von Krankenversicherung
 - anonym
 - explizit an Sexarbeiter*innen ausgerichtet

Kern-Empfehlungen

Nicht bestrafen... → Sperrbezirke abschaffen

...sondern unterstützen:

1. Mehr Sozialarbeit, Beratung und Prävention
2. Mehr Peer-to-Peer-Austausch
3. Kunden müssen adressiert werden

Optimierung der Angebote des **ÖGDs** (nach IfSG und nach ProstSchG)

Aufklärung zu **PrEP und PEP** für alle Sexarbeiter*innen sowie vereinfachter Zugang

HIV-Therapie für Menschen ohne Krankenversicherung