

Markert, Stefanie

Article — Digitized Version

Risikoverhalten von Freiern: Ergebnisse einer sozialwissenschaftlichen Untersuchung

Neue Praxis: np. Zeitschrift für Sozialarbeit, Sozialpädagogik und Sozialpolitik

Provided in Cooperation with:

WZB Berlin Social Science Center

Suggested Citation: Markert, Stefanie (1991) : Risikoverhalten von Freiern: Ergebnisse einer sozialwissenschaftlichen Untersuchung, Neue Praxis: np. Zeitschrift für Sozialarbeit, Sozialpädagogik und Sozialpolitik, ISSN 0342-9857, Verlag Neue Praxis, Lahnstein, Vol. 21, Iss. 5/6, pp. 407-415

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/112365>

Standard-Nutzungsbedingungen:

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

Terms of use:

Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.

You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.

If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.



WZB-Open Access Digitalisate

WZB-Open Access digital copies

Das nachfolgende Dokument wurde zum Zweck der kostenfreien Onlinebereitstellung digitalisiert am Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung gGmbH (WZB). Das WZB verfügt über die entsprechenden Nutzungsrechte. Sollten Sie sich durch die Onlineveröffentlichung des Dokuments wider Erwarten dennoch in Ihren Rechten verletzt sehen, kontaktieren Sie bitte das WZB postalisch oder per E-Mail:

Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung gGmbH
Bibliothek und wissenschaftliche Information
Reichpietschufer 50
D-10785 Berlin
E-Mail: bibliothek@wzb.eu

The following document was digitized at the Berlin Social Science Center (WZB) in order to make it publicly available online.

The WZB has the corresponding rights of use. If, against all possibility, you consider your rights to be violated by the online publication of this document, please contact the WZB by sending a letter or an e-mail to:

Berlin Social Science Center (WZB)
Library and Scientific Information
Reichpietschufer 50
D-10785 Berlin
e-mail: bibliothek@wzb.eu

Digitalisierung und Bereitstellung dieser Publikation erfolgten im Rahmen des Retrodigitalisierungsprojektes **OA 1000+**. Weitere Informationen zum Projekt und eine Liste der ca. 1 500 digitalisierten Texte sind unter <http://www.wzb.eu/de/bibliothek/serviceangebote/open-access/oa-1000> verfügbar.

This text was digitizing and published online as part of the digitizing-project **OA 1000+**. More about the project as well as a list of all the digitized documents (ca. 1 500) can be found at <http://www.wzb.eu/en/library/services/open-access/oa-1000>.

Stefanie Markert

Risikoverhalten von Freiern

Ergebnisse einer sozialwissenschaftlichen Untersuchung

Angesichts der Übertragungswege des HI-Virus durch Sexualkontakt kommt Personengruppen mit wechselnden Sexualpartnern sowohl aus epidemiologischer Sicht, als auch unter Präventionsaspekten eine besondere Bedeutung zu. Im Hinblick auf die Intensivierung zielgruppenspezifischer Prävention wurde daher auch der Bereich der Prostitution Gegenstand von Diskussionen. Besonders interessierte dabei die Bedeutung von Prostitution bzw. Prostituierten bei der Weiterverbreitung von HIV-Infektionen und AIDS. Hinsichtlich weiblicher Prostitution standen bisher in erster Linie Fragen der HIV-Prävalenz unter Prostituierten und deren Verhalten hinsichtlich übertragungsrelevanter Sexualkontakte im Vordergrund.^{1*} Die vorliegende Studie (gefördert vom AIDS-Zentrum im Bundesgesundheitsamt Berlin) hat dagegen die Absicht, das Hauptaugenmerk auf die Kunden von weiblichen Prostituierten und deren Verhalten zu richten. Um eine Einschätzung des quantitativen Umfangs von Sexual- bzw. Freierkontakten im Bereich der Prostitution zu ermöglichen, hatte die Untersuchung im ersten Teil zur Aufgabe, die Anzahl der in der BRD (nur alte Bundesländer) tätigen weiblichen Prostituierten zu ermitteln. Im zweiten Teil der Studie wird die Abschätzung der Anzahl der Freier in der BRD und eine Charakterisierung unterschiedlicher Freiergruppen versucht; darüber hinaus werden Verhaltensstendenzen, die für eine mögliche HIV-Übertragung von Bedeutung sein können, aufgezeigt.

Anzahl der Prostituierten in der BRD

Informationen über die Anzahl von Prostituierten sind in der BRD über Einrichtungen erhältlich, die mit Prostituierten befaßt sind und Angaben zum Umfang der Prostitution in ihrem Einzugsgebiet machen können. Einrichtungen, die als Informationsquelle in Frage kommen sind kirchliche Mitternachtsmissionen, Prostituiertenprojekte bzw. -vertretungen, Gesundheitsämter und Abteilungen des Polizeiapparates. Für die Erhebung war eine Befragung der Gesundheitsämter in Städten über 50 000 Einwohner die geeignetste Methode, da so flächendeckend auch in kleineren Städten Zahlen ermittelt werden konnten. Mitarbeiter der Gesundheitsämter können in der Regel nur Angaben zu ihrer Klientel machen, d. h. zu Prostituierten, die sich im empfohlenen bzw. vorgeschriebenen Turnus auf Geschlechtskrankheiten untersuchen lassen. Die zu erwartenden Zahlenangaben beinhalten folglich meist keine Prostituierten, die nicht öffentlich bzw. nur gelegentlich der Prostitution nachgehen. Um dieses Defizit auszugleichen, sollten die Mitarbeiter (a) zum einen angeben, wieviele Prostituierte zu ihnen zur Kontrolluntersuchung kommen und (b) darüber hinaus schätzen, wie hoch sie die Zahl derer einschätzen, die nicht erscheinen, von denen sie aber wissen, daß sie als Prostituierte arbeiten. Von 92 der 148 angeschriebenen Gesundheitsämtern liegen die benötigten Angaben vor.² Zur Ermittlung der Gesamtzahl der Prostituierten in der BRD wurden in jedem Bundesland die Angaben aus den 92 Städten »hochgerechnet« für die Städte, in denen die Gesundheitsämter keine Angaben lieferten.

Mit dem so aufbereiteten Zahlenmaterial der Gesundheitsämter läßt sich die Zahl der in der BRD tätigen Prostituierten auf mindestens 50 000 Frauen einschätzen. Der größte Teil der Frauen (ca. 2/3) ist nach diesen Angaben in Bars oder Bordellen beschäftigt und 16 % der Frauen arbeiten auf dem Straßenstrich. Die Beschaffungsprostitution liegt nach den Vorgaben aus den Gesundheitsämtern bei ca. 8 % der Gesamtzahl der Prostituierten. Dies entspricht bundesweit

* Anmerkungen s. S. 414.

ungefähr 4 000 weiblichen drogenabhängigen Frauen, die zur Finanzierung ihrer Sucht der Prostitution nachgehen. Die überwiegende Mehrheit der Prostituierten ist zwischen 20 und 30 Jahre alt, Beschaffungsprostituierte sind jedoch eher jünger als andere Prostituierte. Der Anteil der ausländischen Frauen, die in der BRD als Prostituierte arbeiten, beläuft sich nach den Angaben der Gesundheitsämter auf ca. 24 %.

Zur Gesamtzahl eine Anmerkung: Wegen der Auswahl der Informationsquellen (Gesundheitsämter) und der Bearbeitungsweise (die geschätzte Zahl lag oft nur geringfügig höher als die Zahl der gemeldeten Prostituierten) muß hinsichtlich der Größenordnung davon ausgegangen werden, daß die ermittelte Gesamtzahl von 50 000 Prostituierten eher als eine Mindestzahl von Prostituierten anzusehen ist. Es ist zu berücksichtigen, daß die genannte Zahl in erster Linie Frauen umfaßt, die ihre Tätigkeit als professionelle Tätigkeit verstehen und bei den Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitswesens in Erscheinung treten. Zu Frauen, die den Gesundheitsämtern nicht bekannt sind, zählen v. a. viele Frauen, die nur gelegentlich und unerkannt der Prostitution nachgehen, wie Frauen, die privat bzw. in Appartements, Salons oder über Vermittlungsgenturen arbeiten, die Mehrzahl der Beschaffungsprostituierten und Ausländerinnen.

Die Einschränkung hinsichtlich der Gültigkeit der Gesamtzahl trifft in besonderem Maße auch auf die Beschaffungsprostitution zu. Im Regelfall sind Gesundheitsämter keine Ansprechpartner für Drogenabhängige. Aus diesem Grunde sind sie in den meisten Fällen den Gesundheitsämtern nicht bekannt, d. h. die Mitarbeiter können nur einen kleinen Teil der Beschaffungsprostituierten quantitativ bestimmen. Die Zahl der weiblichen Beschaffungsprostituierten dürfte daher höher zu veranschlagen sein, als sie sich nach den Angaben der Gesundheitsämter darstellt. Geht man augenblicklich von einer geschätzten Zahl von 50 000 – 80 000 Drogenabhängigen in der BRD aus (Reuband, 1989) und rechnet mit ca. einem Drittel Frauenanteil, so ergibt sich eine Zahl von bundesweit ungefähr 20 000 – 30 000 weiblichen Drogenabhängigen. Aufgrund einer epidemiologischen Studie über Drogenabhängige in der BRD kann damit gerechnet werden, daß ca. 54 % von ihnen regelmäßig oder gelegentlich der Beschaffungsprostitution nachgehen (Kleiber, 1990). Nach dieser Berechnungsgrundlage ist mit einer Zahl von schätzungsweise 11 000 – 16 000 weiblichen Beschaffungsprostituierten auszugehen.

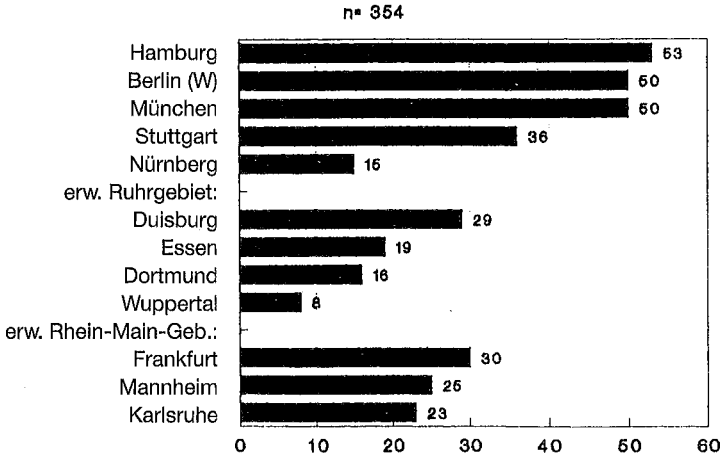
Beschreibung der Kunden von Prostituierten

Im zweiten Teil der Untersuchung wurden Interviews mit Prostituierten geführt, die als »Expertinnen« Auskunft über ihre Kunden geben sollten. Im Vordergrund stand dabei die Frage, wieviele und welche Freier zu riskantem Verhalten neigen, indem sie ungeschützte Sexualkontakte wünschen. Insgesamt wurden in einem Zeitraum von 3 Monaten 354 Interviews in 12 ausgewählten Städten durchgeführt (s. Abb. S. 409 oben).

Da die Arbeitsbedingungen sich z. T. stark unterscheiden, weniger in den einzelnen Städten als vielmehr darin, in welchem »Milieu« eine Frau tätig ist, wurden unterschiedliche Prostitutionsbereiche einbezogen. Die Gesamtanzahl der Interviews unterteilt sich in 4 Prostitutionsbereiche. Die Bereiche Straßenprostitution (einschließlich Autoprostitution) und Bordellstraßen (abgeschirmte Straßen wie Herbertstr. in Hamburg) umfassen je ein Drittel der Interviews, der Bereich der Wohnungsprostitution (Bordell-, Lokal- und Appartementprostitution) ist mit 14 % und die Beschaffungsprostitution mit 19 % vertreten. Unter der Annahme, daß die Straßenprostitution und Beschaffungsprostitution besonders prekäre Bereiche in bezug auf das Risikoverhalten der Freier darstellen, sollten hier ausreichend Interviews durchgeführt werden, auch wenn diese Bereiche quantitativ von geringer Bedeutung sind (s. Abb. S. 409 unten).

Um Anhaltspunkte zu erhalten, welche Männer Kunden von Prostituierten sind, sollten die befragten Prostituierten ihre Freier beschreiben. Da es nur sehr schwer möglich ist, in der Interviewsituation präzise Angaben über Alter, berufliche Stellung etc. zu erhalten, wurde eine

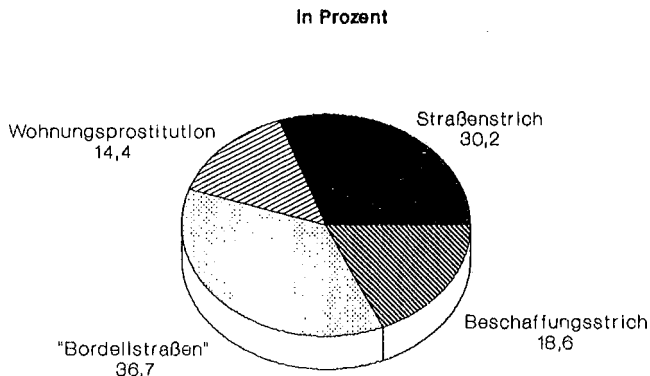
Ausgewählte Städte Anzahl der Interviews mit Prostituierten



Typologie als vorgefertigtes Raster vorgelegt, anhand dessen die befragten Frauen die zu beschreibenden Männer nach Lebensstilmerkmalen hinsichtlich ihrer sozialen Stellung in der Gesellschaft und Altersstruktur einordnen konnten. Insgesamt standen 9 Männer-Typen zur Auswahl.³

Männer, die am häufigsten von Prostituierten als Kunden beschrieben wurden sind die Männer-Typen »älterer Arbeiter«, »Geschäftsmann«, und »jüngerer Arbeiter«. Geht man davon aus, daß der Typ »Geschäftsmann« eher besserverdienende Männer darstellt, so vertritt der Arbeitertyp eher Männer am unteren Ende der sozialen Leiter. Aus dieser Beschreibung der Prostitutionskunden läßt sich herauslesen, daß das Spektrum der Kundschaft weit gefaßt ist, sowohl was die Altersstruktur als auch die soziale Lage anbetrifft. Zu vergleichbaren Ergebnissen kommt auch eine analoge Untersuchung über soziale und psychologische Charakteristika von weiblichen Prostituierten, nach deren Ergebnissen es den (nach soziodemographischen Merkmalen) typischen Kunden nicht gibt (spi, 1990).

Prostitutionsbereiche, in denen die Interviews geführt wurden



Risikoverhalten

Als Indikator für risikohaftes Verhalten wurde der Umstand gewertet, ob und wie häufig von einer Prostituierten ungeschützter Verkehr gewünscht wird. Es ist davon auszugehen, daß durch die weitgestreuten Informationen der Anti-AIDS-Kampagnen Freiern die schützende Funktion von Kondomen bekannt ist. Die Freier, die trotzdem auf Kondome verzichten wollen, wurden als »Risiko-Freier« eingestuft.

Auf der Grundlage der vorgelegten Typologie ist der Typ »Geschäftsmann« der am häufigsten genannte Freier, der ungeschützten Verkehr verlangt. Daneben sind der »ältere Arbeitertyp«, sowie an dritter Stelle der »hellhäutige Ausländer« von Bedeutung. Im Resultat heißt dies: »Risiko-Freier«, die Sex ohne Kondom verlangen, sind meist Männer im mittleren Alter. In erster Linie bessergestellte Männer, aber auch – in geringem Umfang – »Normalverdiener«. Zum anderen betrifft dies auch ausländische Männer, die aufgrund ihres kulturellen Hintergrundes Kondome häufig ablehnen. Der größte Teil der befragten Frauen geben darüber hinaus an, daß die meisten Männer, die ungeschützten Verkehr wünschen, ihrer Einschätzung nach verheiratet seien.

Zahl der Freier – Zum quantitativen Umfang der Prostitutionskontakte

Einer der wichtigsten Aspekte bei den Prostitutionsinterviews war die Frage nach der wöchentlichen Anzahl der Freierkontakte. Pro Woche hat eine Prostituierte in unserer Stichprobe durchschnittlich 32 Freierkontakte. (Die am häufigsten genannte Anzahl (mode) lag bei 30 Freierkontakten). Umgerechnet auf ein Jahr sind dies ($32 \times 50 \text{ Wo} \times 50 \text{ 000 Prostituierten}$) 80 Mio. Freierkontakte. Da manche Freier mehrmals in der Woche oder im Monat eine Prostituierte aufsuchen, läßt sich die Anzahl der Kontakte nicht mit der Anzahl der Freier gleichsetzen. Zahlenangaben, wieviele Männer als Freier zu Prostituierten gehen, sind aufgrund der gesellschaftlichen Tabuierung des Freierseins, kaum zu erhalten. Eine Einrichtung, die sich als Prostituierteninteressenvertretung versteht, das Berliner Prostituierten-Projekt »Hydra« hat eine Schätzung der Freierzahlen versucht. Hydra nimmt einen Faktor von 0,04 als geschätzten Richtwert an, der das Verhältnis von Freierkontakten zu Freiern beschreibt (Hydra geht von 300 Mio. jährlichen Kontakten aus, die einer Gesamtzahl von mindestens 12 Mio. Freiern entsprechen.) (Hydra, 1988). Auf der Grundlage dieser Einschätzung ergeben sich in unserer Rechnung aus 80 Mio. Freierkontakten 3,2 Mio. Freier. Umgerechnet auf 17,5 Mio. Männer im geschlechtsaktiven Alter zwischen 20 und 60 Jahren in der BRD (alte Bundesländer) ist demnach ein Anteil von 18 % der Männer als Freier anzusehen, d. h. jeder 5.–6. Mann war bzw. ist schon mindestens einmal Kunde einer Prostituierten gewesen.

Risikobereitschaft der Freier

Im Schnitt wird eine Prostituierte aus unserer Befragung ca. 16 mal pro Woche mit dem Wunsch eines Freiers nach ungeschütztem Verkehr konfrontiert. (Dies bedeutet nicht, daß bei einem Durchschnitt von 32 Freiern die Hälfte der Kunden ungeschützten Verkehr verlangt. Aus einem Großteil der Anfragen nach ungeschütztem Verkehr ergeben sich keine Sexualkontakte.) Im Vergleich der Prostitutionsbereiche zeigt sich, daß in der Beschaffungsprostitution der Anteil der Fragen nach »Ohne-Kontakten« weit über dem der anderen Prostitutionsbereiche liegt. Die durchschnittliche Zahl liegt hier bei wöchentlich 33 Anfragen. Am niedrigsten liegt der Anteil in den Bordellstraßen mit durchschnittlich 12 Anfragen pro Woche. Häufigere Fragen in der Beschaffungsprostitution nach Sex ohne Kondom und darüber hinaus auch eine höhere Zahl an Versuchen, gegen die Abmachung Sex ohne Kondom durchzusetzen (durch Gewaltanwendung, Abstreifen des Kondoms), lassen darauf schließen, daß sich Männer bewußt Situationen suchen, in denen sie ihre Wünsche am problemlosesten durchsetzen könne. Das Wissen um die

Drogenabhängigkeit der Frau veranlaßt die Männer zu der Annahme, daß ihr Wunsch von einer drogenabhängigen Frau eher erfüllt wird. Der oft schlechte gesundheitliche Zustand der Beschaffungsprostituierten erweckt darüber hinaus den Eindruck, daß sie sich nicht mit der nötigen Durchsetzungskraft wehren können wie Frauen aus anderen Prostitutionsbereichen. Hinsichtlich risikohaften Verhaltens ergibt sich die Vermutung, daß Stammfreier häufiger nach Sex ohne Kondom fragen, da sie ein vertrauterer Verhältnis zu einer Prostituierten haben als andere Freier. Nach den vorliegenden Angaben bestätigt sich die Vermutung nicht. Stammfreier verlangen nicht häufiger ungeschützten Verkehr als andere Freier.

Risikobewußtsein

4/5 der Prostituierten wurden von den Freiern gefragt, ob sie einen AIDS-Test gemacht haben. Dies zeugt zum einen von Problembewußtsein hinsichtlich einer Ansteckungsgefahr mit AIDS, bringt auf der anderen Seite jedoch zum Ausdruck, daß sie die Verantwortung den Prostituierten zuschreiben.

Als weiterer Indikator für Risikobewußtsein kann die Tatsache genommen werden, ob die Zahl der Freierkontakte abgenommen hat. Über die Hälfte der befragten Prostituierten gibt an, daß nach ihrer Einschätzung die Zahl der Freier durch AIDS abgenommen habe. Eine Abnahme der Freierzahlen ließe sich als Vorsichtsmaßnahme interpretieren eine mögliche Ansteckung durch Sexualkontakte mit wechselnden Personen zu vermeiden.

Nach Aussagen der Prostituierten erscheint generell die Kondomakzeptanz der Freier durch AIDS gestiegen zu sein. Die Frage, ob Freier seit dem Bekanntwerden von AIDS weniger Widerstände hätten, ein Kondom zu benutzen, bejahten 2/3 der befragten Frauen. Die Kunden in der Bordellstraße zeigen dabei eine höhere Akzeptanz, dagegen Kunden von Beschaffungsprostituierten nach den Aussagen der Frauen eine weit geringere Akzeptanz.

Bei der Angabe der Gründe, weshalb Sex ohne Kondom gewünscht wird, steht der Lustgewinn an erster Stelle. Daß der Schutz vor einer HIV-Ansteckung eine so geringe Rolle im Denken der Freier einnehmen kann, liegt wohl auch in der Tatsache begründet, daß den Prostituierten die Verantwortung hierfür überlassen wird. Durch die gesetzlichen Grundlagen (Gesetz zur Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten), einhergehend mit den vorgeschriebenen Gesundheitskontrolluntersuchungen wird dem Freier die »staatlich geprüfte, keimfreie Nutte« (Hydra, 1988) suggeriert. Somit fehlt den Kunden die Einsicht in die Notwendigkeit, selbst Verantwortung zu übernehmen.

Stellenwert der Prostitution für die Ausbreitung von AIDS

Daß es im Interesse der Prostitution liegt, nur mit Kondom zu arbeiten, steht außer Frage. Das »Berufsethos« einer professionellen Prostituierten verbietet eine andere Arbeitsweise. Der Körper ist das Kapital der Prostituierten, d. h. jede Frau, die sich als professionelle Prostituierte versteht, achtet auf ihre Gesundheit und versucht Ansteckungen mit Geschlechtskrankheiten und AIDS zu vermeiden, indem sie Kondome zum Schutz benutzt. Die Ergebnisse der Untersuchung belegen dies. 84 % der Prostituierten geben an, nur mit Kondom zu arbeiten. Das Kondom wird jedoch in den verschiedenen Prostitutionsbereichen unterschiedlich häufig durchgesetzt. Ausnahmen, Sex ohne Kondom zu akzeptieren, finden sich vor allem in Situationen, in den Frauen unter Druck stehen. In der Regel ist dieser Druck finanzieller Art. So ist es zu erklären, daß Frauen auf dem Drogenstrich unter dem Druck, Geld für den täglichen Drogenkonsum beschaffen zu müssen, eher bereit sind auch riskantere Praktiken, wie französisch »ohne« oder auch Geschlechtsverkehr ohne Kondom auszuüben. Unter den Frauen, die auch ohne Kondom arbeiten, sind drogenabhängige Frauen überrepräsentiert. Am höchsten ist die Kondombenutzungsrate in den Bordellstraßen. Hier beträgt der Anteil der Prostituierten, die mit Kondom arbeiten 91 %, während der Anteil auf dem Beschaffungsstrich mit 58 % am

niedrigsten liegt (Tab. 1). Unter den ungeschützten Kontakten sind Oralverkehrkontakte (»französisch«) am häufigsten. Von 28 ungeschützten Kontakten sind 23 Oralverkehrkontakte. Vaginalverkehr ohne Kondom wird lediglich von 2 Prostituierten genannt. Diese Kontakte fanden ausschließlich auf dem Beschaffungsstrich statt. Geht man davon aus, daß das Übertragungsrisiko bei Vaginalverkehr am höchsten ist, und Oralverkehr (Frau aktiv) ein geringeres Risiko aufweist, zeugt dies von einer sehr geringen Transmissionswahrscheinlichkeit.⁴

Zusammenfassung

Was den epidemiologischen Stellenwert der Prostitution betrifft, so läßt sich abschließend feststellen, daß bei den von uns befragten Prostituierten in den angegebenen Prostitutionsbereichen, in denen vorrangig professionelle Prostituierte und keine Ausländerinnen vertreten waren, lediglich in der Beschaffungsprostitution mit einer relevanten Transmissionsgefahr gerechnet werden muß. Ungeachtet der höheren HIV-Prävalenz finden in diesem Prostitutionsbereich die meisten (potentiell) risikohaften Kontakte (ungeschützter Vaginal- und Oralverkehr) statt. Aufgrund der suchtbedingten materiellen Lage bzw. der daraus resultierenden Erpressbarkeit bei drohendem Entzug sind drogenabhängige Prostituierte eher bereit, ungeschützte Kontakte zu akzeptieren. Darüber hinaus werden sie auch häufiger als nicht drogenabhängige Prostituierte vor die Entscheidung gestellt, auch »Ohne-Kontakte« bei besserer Bezahlung zu akzeptieren.

Über ähnliche Resultate berichtet eine Studie über Prostituierte in Birmingham (Kinnell, 1991). Von 258 befragten Prostituierten gaben 14 % risikohafte d. h. Analverkehr- bzw. ungeschützte Sexualkontakte an. Intravenös (i. v.) drogenabhängige Prostituierte hatten häufiger riskante Kontakte als nicht abhängige Frauen.

Tabelle 1

	Straße	Wohnung	»Bordellstr.«	Drogen	Gesamt
Anzahl der Freier*					
Summe	3 444	1 527	4 727	1 723	11 421
Durchschnitt	31	30	36	28	32
Zahl der Anfragen nach Sex ohne Kondom pro Woche					
Summe	1 597	679	1 490	1 572	5 338
Durchschnitt	16	15	12	33	16
Zahl der Versuche, Sex ohne Kondom gegen die Abmachung durchzusetzen					
Summe pro Monat	364	139	657	468	1 629
Durchschnitt p. Prost./Monat	4	4	5	10	5
Kondomnutzung	90 %	88 %	91 %	58 %	84 %

* Die Zahlen beziehen sich auf alle Angaben zu Freierkontakten pro Woche, d. h. auch Zahlenangaben, die nicht nach Typen spezifiziert werden konnten, sind miteingeschlossen.

Der primäre Ansatzpunkt zu Verhaltensänderungen ist bei Freiern zu suchen. Die deutschen Freier sind im europäischen Vergleich unter Prostituierten als besondere »Gummi-Muffel« bekannt (Hydra, 1990). An Freier gerichtete Appelle zur Kondomnutzung können sowohl an Orten, die nicht mit Prostitution in Verbindung gebracht werden, als auch vor Ort, in den

Betrieben, in denen Prostituierte arbeiten, lanciert werden, sofern die Frauen solche Aktionen befürworten. Die Art der Ansprache ist von Fall zu Fall und in Absprache mit den Prostituierten zu entscheiden. Broschüren und Material sollten möglichst im Zusammenarbeit mit Prostituierten erstellt werden. Aufklärung von Freiern ist insbesondere im Bereich der Beschaffungsprostitution nötig, da Frauen dort das Durchsetzungsvermögen fehlt. Zum anderen scheint hier die Risikoverdrängung der Freier am stärksten ausgeprägt zu sein.

Der zweite Ansatzpunkt für AIDS-präventive Maßnahmen ist die Unterstützung von Prostituierten. Eine Prostituierte ist grundsätzlich an der Kondomnutzung interessiert. Überlegungen, Sex ohne Kondom zu akzeptieren, basieren auf Konkurrenz- bzw. Drucksituationen vielfältiger Art, denen eine Prostituierte ausgesetzt sein kann. In der Literatur und auch in den Ergebnissen der vorliegenden Untersuchung zeigt sich, daß mangelhafte Professionalität und mangelndes Selbstbewußtsein im Zusammenhang steht mit einer niedrigeren Kondombenutzungsrate und häufigeren Anfragen nach ungeschützten Kontakten seitens der Freier. Selbstbewußtsein und Professionalität kann sich nur unter nicht repressiven Lebens- und Arbeitsbedingungen entwickeln. Arbeits- und Lebens-Bedingungen, die die Ausübung der Tätigkeit einer Prostituierten behindern, wirken kontraproduktiv für die AIDS-Prävention. Nicht zuletzt aus diesem Grund ist es wichtig, die Bemühungen von Prostituierten zur Aufhebung von Diskriminierung in beruflicher und rechtlicher Hinsicht und die Forderung nach Anerkennung der Prostitution als Beruf (incl. Sozial- und Krankenversicherung) zu unterstützen, damit »... sie besser in der Lage sind, ihr Eigeninteresse an vorbeugenden Schutzmaßnahmen sowohl gegenüber Freiern als auch gegenüber Bordellbetreibern durchzusetzen...« (Enquete-Kommission, 1990)

An dieser Stelle soll darüber hinaus auf die präventionspolitische Bedeutung von Betreibern von Bordellen und Clubs etc. hingewiesen werden. Sex ohne Kondom bringt mehr Geld, sowohl für die Prostituierten als auch für diejenigen, die indirekt an der Prostitution verdienen (wie etwa Club- und Bordellbesitzer). Oft bestimmen die Frauen nicht selbst, ob sie mit oder ohne Kondom arbeiten, sondern sie haben sich den Anforderungen der Besitzer bzw. Betreiber unterzuordnen. Kampagnen sollten darauf abzielen, Bordellbesitzer oder Betreiber von anderen Betrieben im Prostitutionsgewerbe zu überzeugen, daß es in ihrem eigenen Interesse, dem der Kunden und dem der Prostituierten ist, Kondombenutzung zu unterstützen. Kondome, die in den Prostitutionsbetrieben sichtbar ausliegen, können zum einen die Situation für den Freier klären (»hier wird nur mit Kondom gearbeitet«) und ersparen zum anderen den Prostituierten lästige Fragen.

An dritter Stelle sind besondere Maßnahmen für Beschaffungsprostituierte erforderlich. Da Drogenabhängige generell einer zweifachen Infektionsgefahr ausgesetzt sind, nämlich einmal durch Spritzenaustausch beim i. v. Drogengebrauch und zum anderen über ungeschützten Sexualkontakt (mit z. T. ebenfalls i. v. drogengebrauchenden Partnern) müssen hier breitgefächerte Angebote und Maßnahmen vorgesehen werden.

Aufsuchende Sozialarbeit, als Beispiel Streetwork und Kontaktläden in Gegenden, in denen Beschaffungsprostituierte arbeiten, können neben der Vergabe von Einmalspritzbesteck und Kondomen durch betreuerische Hilfen stabilisierend und verhaltensändernd (in Richtung auf »Safer Use« und »Safer Sex«) wirken.

Neben den beispielhaft genannten Maßnahmen der psychosozialen Strategie, ist die Vergabe von Methadon oder anderen Substituten zur AIDS-Prophylaxe nach wie vor umstritten.

Während auf der einen Seite angeführt wird, daß durchgeführte Studien nur schwer vergleichbar sind, um nachweislich eine langsamere Verbreitung des Virus zu belegen, wird auf der anderen Seite eine Substitution befürwortet, die einhergeht mit einer engen psychosozialen Betreuung und damit gewährleistet, daß Verbesserungen der Lebensqualität und Möglichkeiten zur Wiedereingliederung in die Gesellschaft wahrgenommen werden können. In bezug auf die Beschaffungsprostitution stellte z. B. eine Studie der Uni-Klinik Münster fest, daß in der Gruppe von 30 substituierten Drogenabhängigen bei allen verbleibenden 24 Probanden ein Ausstieg auf Beschaffungskriminalität und Prostitution beobachtet wurde (Walger, 1989).

Da nicht mit einem raschen Erfolg ausstiegsorientierter Strategien gerechnet werden kann, sollten in Anbetracht der Transmissionsgefahr pragmatische, niedrigschwellige Angebote für drogenabhängige Prostituierte neu überdacht und gefördert werden.

Anmerkungen

- 1 Von den Studien im bundesdeutschen Raum zur HIV-Prävalenz von weiblichen Prostituierten sind hier zu nennen: Hunsmann, G. et al.: Seroepidemiologie von HTLV-III (LAV) in der Bundesrepublik Deutschland, in: AIFO, 12, S. 672-675, 1986; Epp, Ch. et al.: Anti-HIV-Positivitätsrate in Oberbayern, Niederbayern und Schwaben, in: AIFO, 6, S. 334-337, 1987; Deinhardt, F. et al.: Weniger Blutspender sind HTLV-III-positiv, in: Deutsches Ärzteblatt, 48, S. 3395, 1985; Görgens, G. et al.: Ergebnisse der »Anonymen AIDS-Beratungsstelle« der Gesundheitsbehörde der Landeshauptstadt München, in: AIFO, 2, S. 104-109, 1987; Fischer, D., Leidl, J.: Gefahren, die von HIV-infizierten Prostituierten ausgehen. Sitzung des National AIDS-Beirates, in: Jäger, H.: AIDS und HIV-Infektionen, 1989.
- 2 An dieser Stelle möchten wir den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Gesundheitsämter für die Bearbeitung und Rücksendung unseres Erhebungsbogens und für die Unterstützung der weiteren Erhebung danken.
- 3 Die verschiedenen Typen waren:
 - Typ 1: »Geschäftsmann«: fährt »dickes« Auto, z. B. großer Mercedes, BMW, o. ä., gut (seriös) gekleidet, vom Herrengeschäft, Aktentasche, Siegelring, mittleres Alter, »leicht angegraut«
 - Typ 2: »Draufgänger-Playboy-Yuppie-Typ«: fährt schnittiges Auto, z. B. Mercedes SEL, o. ä., sportlich gekleidet, aus der Boutique, jugendlicher Typ, »wir um die 30«
 - Typ 3: »Arbeiter-Typ« mittleres Alter, fährt Mittelklassewagen, z. B. Ford Taunus, Opel Kadett, billigere, praktische Kleidung aus dem Kaufhaus
 - Typ 4: »jugendlicher Arbeiter-Typ«, fährt eher Kleinwagen, auch Golf, aktuelle modische Kleidung
 - Typ 5: »Angestellten-Typ« (mittl. Alter), fährt eher Mittelklassewagen, Auto ist gepflegt; bieder und ordentlich, eher unscheinbar gekleidet
 - Typ 6: »Alternativ-Typ« (mittleres Alter), fährt eher Kleinwagen, älteres Modell, Gebrauchtwagen; locker-lässige Kleidung, »Studentenlook«
 - Typ 7: »Rentner«
 - Typ 8: »hellhäutiger Ausländer«
 - Typ 9: »farbiger Ausländer«
- 4 Aufgrund der Tatsache, daß die Interviews knapp gehalten werden sollten und nicht einschätzbar war, inwieweit die befragten Frauen detaillierte Angaben zu Sexualpraktiken geben, wurde auf Fragen nach den verschiedenen geübten Praktiken verzichtet. Den Ergebnissen einer Studie über Prostituierte in Brüssel (A.S.B.L., o. J.), der spi-Studie in Berlin (Kleiber, u. a., 1990) und einer Studie über Prostituierte in Birmingham (Kinnell, 1991) zufolge zeigt sich, daß Vaginalverkehr, Oralverkehr und Masturbation die am häufigsten ausgeübten Praktiken sind. Analverkehr wird nur von einem kleinen Teil der Prostituierten ausgeübt.

	Vaginal- verkehr	Oral- verkehr (Frau aktiv)	Masturbation	Anal- verkehr
Brüssel (N = 458) (Mehrfachnennungen)	67,0 %	41,7 %	70,7 %	5,9 %
spi (N = 60) (Mehrfachnennungen)	60,7 %	51,0 %	33,9 %	1,9 %
Birmingham (N = 258)	56,0 %	20,5 %	12,0 %	(others: 6,5 %)

Literatur

- A.S.B.L. Prévention – SIDA – Prostitution (Hg.): La Prostitution féminine en Communauté française de Belgique et la prévention de l'infection HIV, Brüssel, o. J.
- Deutscher Bundestag: AIDS: Fakten und Konsequenzen. Endbericht der Enquete-Kommission des 11. Deutschen Bundestages »Gefahren von AIDS und wirksame Wege zu ihrer Eindämmung«, Bonn, Referat für Öffentlichkeitsarbeit, 1990
- Hydra (Hg.): Beruf: Hure, Hamburg 1988
- Hydra (Hg.): Hydra Nachtexpress. Zeitung für Bar, Bordell und Bordstein. Der Freier. Ein Mysterium wird aufgedeckt, Berlin, 1990

- Kinnell, Hilary: Prostitutes' Perception of Risk and Factors Related to Risk-taking, in: Aggleton, Peter/Hart, Graham/Davies, Peter (Hg.): AIDS-Responses, Interventions and Care, London 1991, S. 74
- Kleiber, Dieter: Erfordernisse der AIDS-Prävention bei i. v. Drogenabhängigen, in: Prävention, 3, 1990, S. 90.
- Kleiber, Dieter/Velten, Doris/Jacobowski, Constanze: Soziale und psychologische Charakteristika von Besuchern weiblicher Prostituirter. Untersuchung von Ansätzen zur AIDS-Prävention, 1. unveröffentlicher Zwischenbericht, Sozialpädagogisches Institut (spi) Berlin, 1990
- Michels, Ingo: Spritzentausch und Methadonprogramme für intravenös Drogengebrauchende (i. v. DUs) als Instrumente der AIDS-Prävention, in: D.A.H. (Hg.): Aspekte der AIDS-Diskussion auf internationalen Kongressen 1989: Montreal – Wien – New York, AIDS-Forum DAH Sonderband, 1990, S. 33-76
- Reuband, K.-H.: Illegale Drogen, in: Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (Hg.): Jahrbuch '90 zur Frage der Suchtgefahren, Hamburg, 1989
- Walger, Peter u. a.: Medizinische und psychologische Effekte der Methadon-Substitution HIV-Infizierter Drogenabhängiger, in: Psychotherapie, Psychosomatik, medizinische Psychologie, 39, 1989, S. 381-389

Verf.: Stefanie Markert, INTERSOFIA, (Gesellschaft für Interdisziplinäre Sozialforschung i. Anwendung mbh), Wegenerstr. 10–11, 1000 Berlin 31