

Prostitution und HIV

Gesundheitsgefahr durch Sexkaufverbot?

Fachverbände und Beratungsstellen sprechen sich in einem neuen Positionspapier gegen das sogenannte Sexkaufverbot aus. Wir fragten Dr. Hans Jäger, Internist in einer HIV-Schwerpunktpraxis in München, nach möglichen gesundheitlichen Folgen des aktuell diskutierten Gesetzes.



Dr. med. Hans Jäger
MVZ Karlsplatz,
München



MMW: Auch die Aidshilfe ist gegen das Verbot der Prostitution. Weshalb?

Jäger: Ein Verbot wäre naiv, als würde man beschließen: Ab morgen gibt es keinen Starkregen mehr. Den wird es trotzdem weiter geben. Genauso wenig kann man das älteste Gewerbe der Welt verbieten. Studien zeigen, dass ein Verbot zu mehr Gewalt führt, weil Prostitution an anderer Stelle stattfindet, weniger kontrolliert, was auch zu mehr HIV-Infektionen führt.

MMW: Warum würden sich dann mehr Menschen mit HIV anstecken?

Jäger: In Deutschland spielt die Prostitution in der HIV-Epidemiologie im Vergleich zu Südeuropa oder Russland keine so große Rolle, da viele Frauen bei uns in gesundheitlichen Kontrollen sind. Durch ein Prostitutionsverbot würden sich jedoch viele nicht mehr trauen, in die Praxen oder zum Gesundheitsamt zu gehen, was zu weiterer HIV-Verbreitung führen würde.

MMW: Wie kann man die Gesundheitsrisiken durch Sexarbeit noch besser eindämmen?

Jäger: Rund 88.000 registrierten HIV-Patienten in Deutschland steht eine Dunkelziffer von ca. 11.000 Infizierten gegenüber – nicht nur Prostituierte. Heute können wir Patienten mit einer Tablette pro Tag so behandeln, dass sie nicht mehr ansteckend sind. Deshalb müssen wir die Dunkelziffer verkleinern. Das geht nur durch verstärktes Testen in Gesundheitsämtern und Praxen. Besonders die Symptome von Mononukleose oder schwerer Grippe gleichen denen einer HIV-Infektion, da wird oft vergessen, auch auf HIV zu testen.

MMW: Wie würde optimale Prävention im Kontext der Prostitution aussehen?

Jäger: Kondome sind ein wichtiger Bestandteil und seit etwa drei Jahren können wir mit Medikamenten vorbeugen. Es gibt die Präexpositionsprophylaxe (PrEP), damit kann man sich mit einer Tablette am Tag vor Ansteckung schützen. Studien dazu gab es vor allem mit schwulen Männern, aber auch im heterosexuellen Bereich ist Prävention mit Medikamenten erfolgreich. ■

Interview: Joana Schmidt

Oft erst spät diagnostiziert

HIV-Infektion bei Frauen

Die WHO hat aktuelle 10-Jahres-Daten zur Entwicklung von HIV und AIDS in Europa publiziert. Auffällig ist der Trend zur späten Diagnose, insbesondere bei Frauen.

— Während in ganz Europa die Zahl der HIV-Infektionen um 14% angestiegen ist, hat sie sich in den 31 Ländern der europäischen Union (EU) und des Europäischen Wirtschaftsraums (EEA) zwischen 2009 und 2018 insgesamt leicht verringert (neue HIV-Diagnosen in EU/EEA 2009: 6,6/100.000 Einwohner; 2018: 5,8/100.000 Einwohner). Bei den Frauen über 40 bleibt diese erfreuliche Entwicklung allerdings aus. Hier sind die HIV-Diagnoseraten konstant. In der weiblichen Bevölkerung zeigt sich in den vergangenen zehn Jahren ein zunehmender Trend zur späten Diagnose. Das Alter zu diesem Zeitpunkt ist von median 33 auf 37 Jahre gestiegen. Während im Jahr 2009 in den Ländern der EU/EEA 12% der positiven HIV-Tests bei Frauen auf die Altersklasse 50 plus entfielen, waren es im Jahr 2018 insgesamt 19%.

Noch deutlicher wird dieser Trend, wenn alle europäischen Staaten einbezogen werden. In den Ländern Osteuropas sind die Infektionsraten innerhalb von zehn Jahren um 30% gestiegen.

In den meisten Fällen wurde von einer heterosexuellen Übertragung berichtet. ■ st

▪ <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/hiv-aids-surveillance-europe-2019-2018-data>

