

Bericht aus der Stadt Zürich aus Sicht der Sozialmedizin

Gesundheitsversorgung und Präventionsangebote für Female Sex Workers auf dem Strassenstrich und im Rotlichtmilieu

Ulrich Erlinger^a,
Ulrike Wuschek^{b,c},
Susan Riester^c,
Barbara Wigger^c,
Grazia Aurora^c,
Daniela Dyntar^a,
Brida von Castelberg^b

- a Stadtärztlicher Dienst Zürich
b Frauenklinik Maternité,
Stadthospital Triemli, Zürich
c Städtische
Gesundheitsdienste Zürich

Korrespondenz:
Ulrich Erlinger
Stadt Zürich
Stadtärztlicher Dienst
Walchstrasse 31
CH-8035 Zürich

ulrich.erlinger@zuerich.ch

Einleitung

Die Verbreitung der Sexually transmitted infections (STI) wie Chlamydieninfektionen, Gonorrhoe und Syphilis steigt in der Schweiz und ebenfalls in der Region Zürich seit Jahren wieder an [1]. Vor allem Female Sex Workers (FSW) auf dem Strassenstrich riskieren durch die Ausübung ihrer Tätigkeit eine Ansteckung und Verbreitung von STI einschliesslich der Infektion mit dem Humanen Immundefizienz-Virus (HIV) oder Hepatitis B- und C-Viren [2–5]. Diese Infektionen können sowohl akute als auch langfristige Folgen nach sich ziehen wie zum Beispiel Unfruchtbarkeit, Neigung zu Eileiterschwangerschaften oder Leberkrebs [6].

Ausgelöst durch Begleitumstände wie beispielsweise gesellschaftliche Marginalisierung oder Konfrontation mit physischer und psychischer Gewalt, entstehen für FSW auch langfristige Gefahren für ihre psychische Gesundheit [7–9]. Frühe vor allem sexuelle Traumatisierungen sowie psychische Krankheiten einschliesslich der Abhängigkeit von illegalen Drogen machen einen Einstieg in die Prostitution wahrscheinlicher [10, 11]. Insgesamt ist die Belastung von Sexworkerinnen auf dem Strassenstrich durch Infektions- und psychische Krankheiten um ein Vielfaches höher als in der Allgemeinbevölkerung [4].



In der gynäkologischen Sprechstunde der Städtischen Gesundheitsdienste Zürich haben Prostituierte Zugang zu einer umfassenden ambulanten Versorgung.

Fourniture de soins et offres de prévention pour les travailleuses du sexe sur le trottoir et dans les maisons closes de Zurich du point de vue de la médecine sociale

L'offre de prestations sexuelles en ville de Zurich a progressé au cours des deux dernières décennies. Alors que des centaines de maisons closes, grandes ou petites, se sont ouvertes, l'offre de prestations sur le trottoir s'est elle aussi considérablement étoffée. Si dans les années nonante la prostitution de trottoir était encore marquée par la drogue, l'offre est aujourd'hui dominée par des femmes d'Europe de l'Est sans problème d'addiction majeur. Afin de réduire la misère des travailleuses du sexe (Female Sex Workers, FSW) et de limiter autant que possible les conséquences sur la santé de la population, la ville, soutenue par des partenaires, a mis en place un réseau de soutien chargé de la prévention et de la prise en charge de ces femmes. Les principaux objectifs de ce réseau consistent à détecter et à traiter les infections sexuellement transmissibles (Sexually Transmitted Infections, STI), à éviter les grossesses non désirées, à assurer la prévention et une prise en charge psychosociale.

Ein weiteres wichtiges, aber selten thematisiertes Problem stellen nicht geplante Schwangerschaften bei FSW dar. Über die Perspektiven von Kindern, die aus Freierbeziehungen hervorgehen, ist wenig bekannt; vermutlich sind sie problembehaftet.

Selbst Länder mit geringen finanziellen Möglichkeiten bieten Leistungen für FSW an, um zum Beispiel gezielt die Verbreitung des Human Immundefizienz Virus (HIV) einzudämmen [12]. Diese werden häufig von Nongovernmental Organisations (NGO) erbracht und legen ihren Schwerpunkt auf die Aufklärung über und Prävention von STI [13, 14]. In

westlichen Ländern stellen auch staatliche Institutionen Beratungen und einfache Behandlungen zur Verfügung, häufig in Kooperation mit NGOs, die dem erschwerten Zugang von FSW zu Gesundheitsinstitutionen Rechnung tragen [15, 16].

Das Angebot der Stadt Zürich: eine Kombination mit Sozial- und Gesundheitsberatung vor Ort

Entstehung und Konzept

In der Stadt Zürich haben FSW Zugang zu einer umfassenden ambulanten gynäkologischen Versorgung. Diese gynäkologische Sprechstunde der Medizinisch-Sozialen Dienste der Städtischen Gesundheitsdienste wurde im Juni 2003 eröffnet [17]. Das Praxisteam besteht aus Pflegenden der Städtischen Gesundheitsdienste und Oberärztinnen für Gynäkologie und Geburtshilfe der Frauenklinik des Stadtspitals Triemli. Die Praxis ist zentral gelegen, niederschwellig angesetzt und kann auch anonym besucht werden. Es erfolgt seitens der Patientinnen, die nicht krankenversichert sind, pro Konsultation eine finanzielle Beteiligung in Form einer fixen Pauschale. Ist eine Frau komplett mittellos, kann in seltenen Fällen auf einen städtischen Fonds zurückgegriffen werden.

Primäre Zielgruppe waren drogenabhängige Frauen (Injecting drug users, IDU), die sich zu einem grossen Teil prostituierten. Entsprechend wurde die Praxis im selben Gebäude plaziert, in dem die IDU wegen ihrer Suchterkrankungen behandelt werden. Inzwischen steht die Drogenproblematik nicht mehr im Vordergrund. Nach wie vor wird die Praxis von Frauen aufgesucht, die ein überdurchschnittliches Risikoprofil aufweisen und aufgrund der Kosten oder der kulturellen Desintegration einen erschwerten Zugang zur Regelversorgung haben. Viele der Frauen arbeiten im Sexgewerbe, einige sind sekundär abhängig von Medikamenten, die ihnen helfen, ihre prekäre Lebenssituation auszuhalten. Darunter befinden sich auch Opfer von Menschenhandel und Zuhälterei, weshalb die Zusammenarbeit mit spezialisierten Organisationen wie der Fachstelle Frauenhandel und Frauenmigration (FIZ Makasi) wichtig ist.

Medizinisches Angebot mit Vernetzung

Das medizinische Angebot der Sprechstunde umfasst das ambulante Spektrum der gynäkologischen Untersuchungen inklusive Krebsvorsorge, Schwangerschaftsdiagnostik, vorübergehende Basisbetreuung in der Schwangerschaft, Möglichkeit zum medikamentösen Schwangerschaftsabbruch, Beratung und Massnahmen zur Antikonzeption, STI-Screening, -Behandlung und -Präventionsaufklärung sowie Hepatitis-Impfungen. Im selben Haus gibt es eine allgemeinmedizinische Basisversorgung für randständige und suchtkranke Menschen.

Neben der individuellen Medizin und Beratung für die Betroffenen dient das Angebot der Praxis dazu,

Ansteckungen mit sexuell übertragbaren Krankheiten zu vermeiden, deren Ausbreitung einzudämmen und Infektionsketten zu unterbrechen, und erfüllt so auch bezirksärztliche Aufgaben. Ein weiterer Aspekt ist die Verhütung ungewollter Schwangerschaften durch Antikonzeptionsberatung und entsprechende Massnahmen. Die Tatsache, dass ungeplante Schwangerschaften bei FSW vorkommen, lässt auf eine fehlende wirksame Empfängnisverhütung sowie auf die unzureichende Anwendung der Safer-Sex-Praktiken schliessen. Schwangere Frauen ohne Zugang zur Regelversorgung suchen häufig erst in einem fortgeschrittenen Schwangerschaftsalter oder bei auftretenden Beschwerden eine ärztliche Betreuung auf. Neben der komplexen physischen und psychischen Problematik für die Frauen muss zudem die gesundheitliche Bedrohung der Kinder durch Infektionen berücksichtigt werden. So werden überwunden geglaubte Krankheitsbilder wie die konnatale Lues auch in Westeuropa und in der Schweiz zunehmend diagnostiziert [18].

Das spezifische städtische Angebot versteht sich subsidiär zu anderen medizinischen Angeboten für randständige und unterversorgte Bevölkerungsgruppen wie zum Beispiel zur Sprechstunde «Meditrina» vom Schweizerischen Roten Kreuz Zürich, zu Angeboten der Regelversorgung von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten und zur ambulanten und stationären gynäkologischen Versorgung im Stadtspital Triemli, im Universitätsspital Zürich und im dermatologischen Ambulatorium des Stadtspitals Triemli.

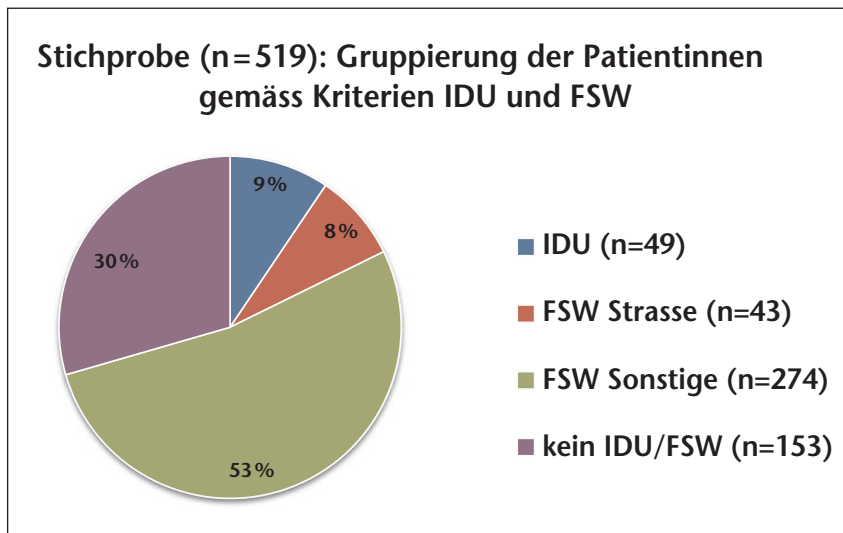
Beratungsspektrum vor Ort mit Vernetzung

Durch Präsenz des Praxis-Pflegeteams bei den Frauen auf dem Strassenstrich wird das Angebot der Sprechstunde bekannt gemacht. Die Pflegenden, die diese Aufgabe wahrnehmen, führen auch Informationsveranstaltungen in Sex-Etablissements durch. Inhalte sind Prävention in Form von Safer Sex, Empfängnisverhütung, Sexualpraktiken, Hygiene und Körperpflege sowie mögliche Unterstützungsangebote, auch im Zusammenhang mit Schwangerschaften. Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit dem Sozialdepartement, das im sogenannten Flora-Dora-Bus auf dem Strassenstrich präsent ist, sowie mit der Anlauf- und Beratungsstelle für Sexworkerinnen der Isla Victoria von der Zürcher Stadtmission. Gemeinsam erfolgen ambulante Sozial-, Gesundheits- und Präventionsberatungen vor Ort, persönliche Begleitungen, gezielte Besuche der Frauen und soziale Interventionen. Beispiele für soziale Interventionen sind Hilfe beim Umgang mit dem Meldewesen, mit Versicherungen, bei der Wohnungssuche und Rechtsberatung. Sozialarbeit erfolgt im Zusammenhang mit Kindern, Schulden, Einkommen und Umstiegshilfen. Weitere Vernetzungspartner sind u. a. die Sozialwerke Pfarrer Sieber, die Hilfswerke für Mutter Teresa und verschiedene Notschlafstellen.

Für die Arbeit in der Sprechstunde und bei den Beratungen vor Ort sind neben den fachlichen Vor-

Abbildung 1

Gruppierung der Patientinnen gemäss Angaben zu Injecting Drug Users (IDU) und Female Sex Workers (FSW). (Grundlage: Stichprobe aus 519 von insgesamt 713 der in der gynäkologischen Sprechstunde der Medizinisch-Sozialen Dienste im Jahr 2010 betreuten Frauen).



aussetzungen ein interkulturelles Verständnis und sprachliche Kompetenzen ebenso erforderlich wie ein Zugang zu schwierigen Persönlichkeiten und ein hohes Mass an gesellschaftlicher Toleranz.

Das durch die dargestellte Arbeit entstehende Wissen wird auch von behördlicher Seite genutzt. So ist die ärztliche Leitung der Sprechstunde an der Versorgungsplanung beteiligt und eng mit dem Stadt-

ärztlichen Dienst vernetzt. Die Städtischen Gesundheitsdienste als Dachorganisation der Sprechstunde sind wiederum gemeinsam mit dem Stadtärztlichen Dienst und den Beteiligten des Sozialdepartements in verschiedenen Projekten und Stäben der Stadtverwaltung vertreten, die sich mit der Gestaltung der Rotlichtszene beschäftigen. Auch mit anderen Partnern wie dem Fachbereich Female Sexwork der AIDS-Hilfe Schweiz (Aids-Prävention im Sexgewerbe, APiS) besteht eine Kooperation.

Klientel der Gynäkologischen Sprechstunde

Bei der Analyse einer Stichprobe von 73% aller im Jahr 2010 in der Gynäkologischen Sprechstunde vorstelligen Patientinnen (519 von insgesamt 713 Frauen) ergibt sich folgende Zusammensetzung: 9% Frauen mit Drogenkonsum (IDU), 8% FSW mit Tätigkeit auf dem Strassenstrich, 53% sonstige FSW und 30% Frauen ohne Angabe von IDU oder FSW, jedoch auch mit Gründen für eine niederschwellige Betreuung wie z.B. Obdachlosigkeit, psychiatrische Diagnose, fehlende Krankenversicherung oder illegaler Aufenthalt (Abb. 1). Somit liegt der Anteil von FSW (ohne Begleitdiagnose IDU) innerhalb der Sprechstunde bei 61%. Davon zählen gut 13% (43 von 317 Frauen) zum Bereich Strassenprostitution, was den Beobachtungen bezüglich des Schweizer Sexmarktes durch das Institut für Soziologie der Universität Genf entspricht.

Aus der Analyse des betreuten Kollektivs geht hervor, dass bei FSW, die auf dem Strassenstrich arbeiten,

Abbildung 2

Verteilung der Diagnosen von Sexually transmitted infections (STI), Stichprobe aus dem Jahr 2010.

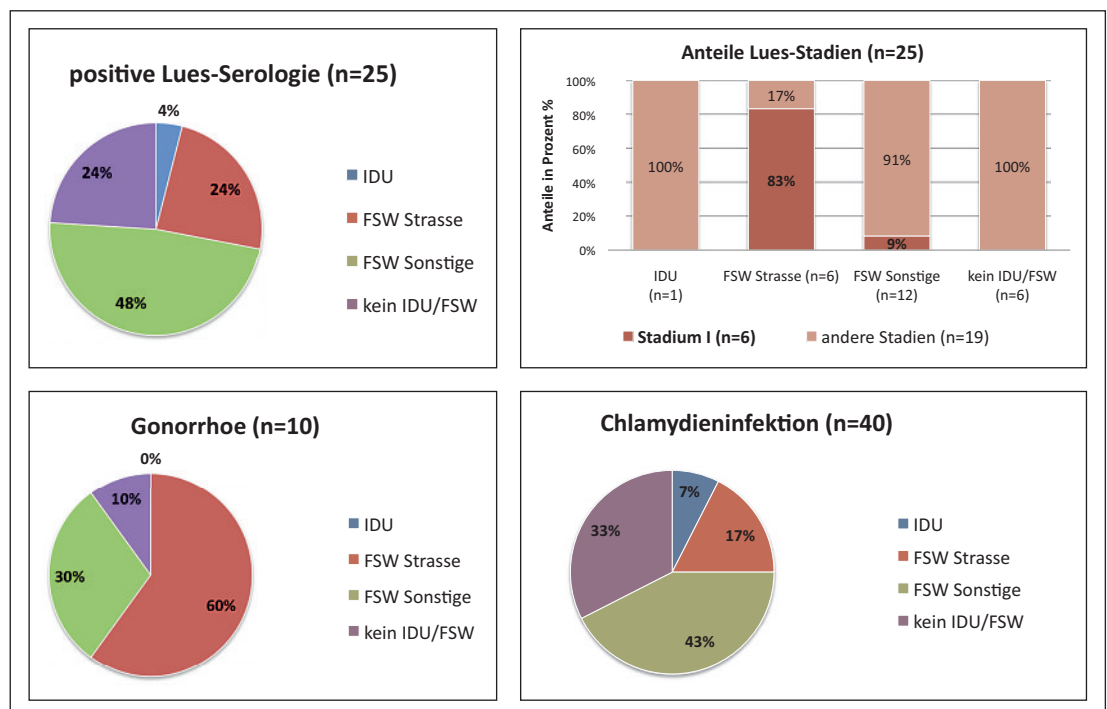
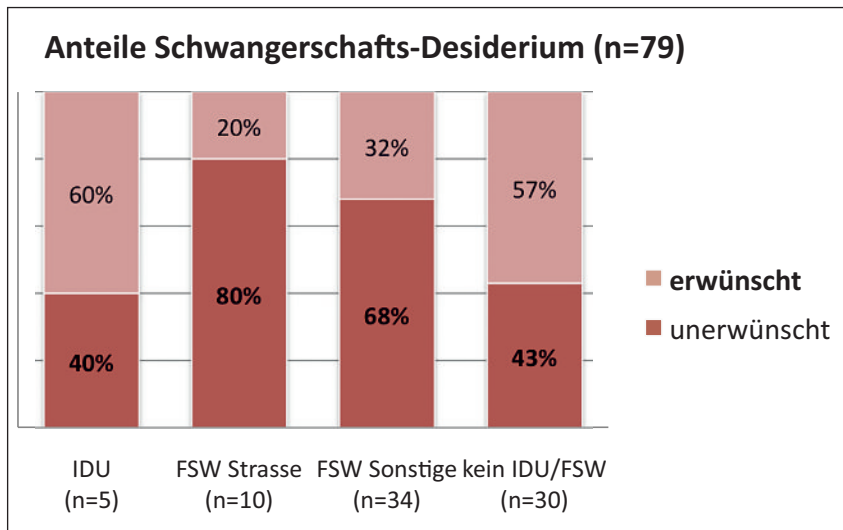


Abbildung 3

Verteilung der Schwangerschaften gemäss Desiderium, Stichprobe aus dem Jahr 2010.



die anteilige Belastung mit STI höher ist als bei den «sonstigen FSW», insbesondere für akute und hoch ansteckende Infektionen wie Lues im Stadium I und Gonorrhoe (Abb. 2). Dies trifft auch für die Rate an unerwünschten Schwangerschaften, die einen Schwangerschaftsabbruch zur Folge haben, zu (Abb. 3).

Ausblick

Die Notwendigkeit von Betreuung, Beratung und Behandlung der Frauen auf dem Strassenstrich und allgemein im Rotlichtmilieu der Stadt Zürich wird einerseits durch die epidemiologische Entwicklung von STI und andererseits durch die grosse Zahl an Neueinsteigerinnen auf dem Strassenstrich deutlich, wo allein im Jahr 2009 ca. 800 neu dort arbeitende Frauen gezählt wurden.

Das Einzugsgebiet des Angebotes erstreckt sich wegen der enormen Mobilität der FSW auf die gesamte Schweiz und darüber hinaus. Neben der humanitären Seite des Angebotes ist der Beitrag zur Gesundheit der kantonalen und regionalen schweizerischen Bevölkerung essentiell. Dieser Beitrag muss bei der zukünftigen Finanzierung und insbesondere bei der Umsetzung des neuen Nationalen Programms des BAG zur Eindämmung von HIV und anderen STI (NPHS 2011-2017) [1] berücksichtigt werden.

Literatur

- 1 Nationales Programm HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen (NPHS) 2011–2017. Bundesamt für Gesundheit Schweiz (BAG). Bern; 2010.
- 2 Harcourt C, van Beek I, Heslop J, McMahon M., Donovan, B and M. The health and welfare needs of

female and transgender street sex workers in New South Wales. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*. 2001;25:84–9.

- 3 Heitland H. Gesundheit bei Sexarbeiterinnen. Norderstedt; Grin-Verlag; 2008.
- 4 Jeal N, Salisbury C. A health needs assessment of street-based prostitutes: A cross-sectional survey. *Journal of Public Health*. 2004;26:147–51.
- 5 Cohan D et al. Sex worker health: San Francisco style. *Sex Transm Infect*. 2006; 82:418–22.
- 6 Ward H, Day S. What happens to women who sell sex? Report of a unique occupational cohort. *Sex Transm Infect*. 2006;82:413–17.
- 7 Farley M, Isin B, Kiremire M, Sezkin U. Prostitution in Five Countries: Violence and Post-Traumatic Stress Disorder. *Feminism & Psychology*. 1998; 8: 405–26.
- 8 Jung YE, Song JM, Chong J, Seo HJ, Chae JH. Symptoms of Posttraumatic Stress Disorder and Mental Health in Women Who Escaped Prostitution and Helping Activists in Shelters. *Yonsei Med J*. 2008;49:372–82.
- 9 Rossler W et al. The mental health of female sex workers. *Acta Psychiatr Scand*. 2010;1–10.
- 10 Roxburg A, Degenhardt L, Copeland J. Posttraumatic stress disorder among female street-based sex workers in the greater Sydney area, Australia. *BMC Psychiatry*. 2006;24.
- 11 McClanahan SF, McClelland GM, Abram KM, Teplin LA. Pathways Into Prostitution Among Female Jail Detainees and Their Implications for Mental Health Services. *Psychiatric Services*. 1999;50.
- 12 Dandona L et al. HIV prevention programmes for female sex workers in Andhra Pradesh, India: outputs, cost and efficiency. *BMC Public Health*. 2005;98.
- 13 Basu I et al. HIV Prevention Among Sex Workers in India. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2004;36(3):845–52.
- 14 Kerrigan D et al. Environmental–Structural Interventions to Reduce HIV/STI Risk Among Female Sex Workers in the Dominican Republic. *American Journal of Public Health*. January 2006; Vol 96. No. 1. 96.
- 15 Chimienti M. Sexwork in der Schweiz: Stand des Wissens. Best Practices. Empfehlungen Swiss Aids News. 2010;3:14–5.
- 16 Steffan E, Kersch V. Die Verlagerung des Strassenstrichs der Stadt Köln – Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung. Berlin: SPI Forschung GmbH; 2004.
- 17 Wuschek U. Analyse, Angebot und Krankheitsspektrum einer niederschweligen gynäkologischen Sprechstunde der Stadt Zürich – Masterthesis zur Erlangung des Master of Public Health. Charité, Berlin; 2008. S. 107.
- 18 Lautenschlager S. Syphilis in der Schweiz: wird ein Screening bei Schwangeren sinnvoll? *Gynäkologie*. 2009;2: 16–7.