

3. DSTIG Special
24./25. November 2017



Einladung zum 3. Fachtag Sexuelle Gesundheit:

Forschung zur Sexarbeit

&

STI-Forschung

Zertifiziert mit
9 Ärztekammer
und **16** iCME
Punkten!

Fr. 24. & Sa. 25. Nov. 2017

in Köln

Eine Veranstaltung der Sektionen
„Sexuelle Gesundheit“ und „STI-Forschung“ der
Deutschen STI-Gesellschaft (DSTIG)
Gesellschaft zur Förderung der Sexuellen Gesundheit

Gefördert von:



**Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung**

im Auftrag des
Bundesministeriums für Gesundheit

Mit freundlicher Unterstützung



Stadt Köln

In Kooperation mit



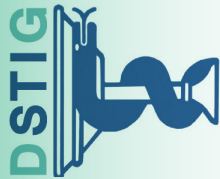
Katholisches Klinikum Bochum*
St. Josef-Hospital
St. Elisabeth-Hospital

UK RUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM



**UNIKLINIK
KÖLN**

GS:SG
Gemeinnützige Stiftung Sexualität und Gesundheit



DSTIG

**NEU:
kostenlose
Mitgliedschaft
für
Studierende!**

Deutsche STI-Gesellschaft

Gesellschaft zur Förderung der Sexuellen Gesundheit

Prävention

Klinik

Forschung

Praxis

Fortbildung

Leitlinien

Public Health

Gynäkologie

Urologie

Dermatologie

Infektiologie

Soziologie

Psychologie

Sexualität

Grußwort der Tagungsleiter	4
Grußwort	5
Adresse, Wegbeschreibung	6
Zertifizierung	7
Tagungshinweise	7
Programmübersicht	8
Kurzbeschreibung der Vorträge	12
Impressum	27



N.H. Brockmeyer
Uniklinik Bochum



H. Langanke
GSSG Köln



M. Fabri
Uniklinik Köln

Liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Interessierte,
zum dritten Mal laden wir Sie zum Fachtag „DSTIG special“ nach Köln ein.

Als Deutsche STI-Gesellschaft (DSTIG) verfolgen wir das Ziel, sexuelle Gesundheit zu fördern. „DSTIG special“ widmet sich dazu insbesondere der Forschung zur Sexarbeit und der STI-Forschung. Fachleute und Interessierte aus beiden Bereichen können im Rahmen der Fachtagung Wissen überprüfen und erwerben sowie Kontakte knüpfen und pflegen.

Sexuelle Gesundheit im Bereich der Sexarbeit hängt auch von den gesellschaftlichen Rahmenbedingungen ab. Zwei Schwerpunkte in dem vielfältigen Programm beleuchten diese Bedingungen genauer: Beim Prostituiertenschutzgesetz werden wir erforschen, wie wir Versorgung sichern und Stigmatisierung verhindern können, um die sexuelle Gesundheit von Menschen in der Sexarbeit zu stärken. Beim Schwerpunkt Männer in der Sexarbeit werfen wir forschende Blicke in ein allzu oft noch wenig beleuchtetes Forschungsfeld.

Die klinische Relevanz von STI nimmt weiterhin rasant zu, so dass fundierte Kenntnisse über diese Erkrankungen selten so wichtig waren wie heute. In den Sessions der STI-Forschung werden wir den Bogen von medizinischen Grundlagen bakterieller und viraler STI hin zu neuen Modellen in der STI-Forschung schlagen. Neben Fachleuten laden wir auch insbesondere Studierende und alle anderen Interessierte ein, spannende Aspekte zur modernen STI-Medizin und -Forschung zu diskutieren.

Der Fachtag bietet unterschiedliche Formate und vielfältige Möglichkeiten zur aktiven Beteiligung. Da wir Gäste mit internationaler Expertise erwarten, finden Teile der Fachtagung in englischer Sprache statt.

Wir freuen uns auf einen regen Austausch und produktive Vernetzung.

Ihre

N.H. Brockmeyer

H. Langanke

M. Fabri



GRÜßWORT

von Dr. Harald Rau
Dezernat V - Soziales,
Integration und Umwelt der
Stadt Köln

Sehr geehrte Tagungsgäste,

als für Gesundheit zuständiger Beigeordneter der Stadt Köln heiße ich Sie anlässlich des 3. Fachtages "Sexuelle Gesundheit: Forschung zur Sexarbeit & STI-Forschung" herzlich willkommen. Es freut mich sehr, dass Köln als Tagungsort gewählt wurde; zeigt es mir doch, wie attraktiv Köln als Kongressstadt ist.

Das Thema sexuelle Gesundheit muss immer mehr ins Bewusstsein und in den Gesamtkontext „Gesundheit“ integriert werden. Die Bundesregierung unterstützt dieses Ziel mit ihrer Strategie „BIS 2030“, die im April 2016 verabschiedet worden ist.

Die Themen Sexarbeit und STI bilden in vielfältiger Weise seismografische Veränderungen in unserer Gesellschaft ab. Ausgrenzung, Stigmatisierung und Migration, aber auch eine Veränderung von moralischen Werten in unserer Gesellschaft, sind einige Beispiele, die den Rahmen für die Debatte gestalten.

Die Umsetzung des Prostituiertenschutzgesetzes stellt alle beteiligten Akteure vor eine große Herausforderung. Im Vorfeld wurde von vielen Experten die Sorge artikuliert, dass das Prostituiertenschutzgesetz den vertrauensbasierten Kontakt zu Gesundheitsämtern und die medizinische Versorgung von SexarbeiterInnen gefährdet und darüber hinaus viele Menschen in die Illegalität abdrängen wird.

Köln hatte bei dieser Debatte schon immer eine Vorreiterfunktion und hat auch jetzt in der Umsetzung des Prostituiertenschutzgesetzes einen guten Weg gefunden, der mit einer Trennung zwischen §19 IfSG und §10 Prostituiertenschutzgesetz den Menschen weiterhin ermöglicht, mit Vertrauen in die städtische STI-Sprechstunde zu kommen. Die hohe Anzahl der Menschen, die diese Sprechstunde aufsuchen, zeigt, dass der Kölner Weg ankommt und das Vertrauen auch jetzt vorhanden ist.

Ich wünsche mir für den Fachtag eine Debatte, die zielgerichtet diskutiert, wie es unter den veränderten gesetzlichen Rahmenbedingungen möglich sein kann, den Kontakt zu einer sehr vulnerablen Gruppe in unserer Gesellschaft nicht zu verlieren. Es braucht darüber hinaus mehr epidemiologisch belastbare Zahlen und Fakten aus der STI-Forschung, um wissenschaftliche Grundlagen für diese Debatte zu liefern.

Ich danke der Deutschen STI-Gesellschaft, dass sie mit dieser Tagung fachliche Expertise aus Wissenschaft und Praxis verbindet und sich somit für ein Klima in unserer Gesellschaft gegen Ausgrenzung und Stigmatisierung einsetzt.

Harald Rau

Adresse

Bürgerhaus Kalk
Kalk-Mülheimer Str. 58
51103 Köln
www.buergerhauskalk.de

Bürgerhaus Kalk

Anfahrt mit öffentlichen Verkehrsmitteln:

vom Hauptbahnhof mit der Linie 18 zur Haltestelle Neumarkt, dann Bus-Linie 159 oder Bahn-Linien 1 und 9 bis zur Haltestelle "Kalk Post" (+ 10 Minuten Fußweg). Alternativ: bis Bahnhof Deutz/Messe und hier umsteigen in die Straßenbahnlinie 1 oder 9.

Anfahrt mit dem Auto:

Mit dem Auto über die A 559 (Abfahrt Köln-Kalk) oder die Stadtautobahn 55 A (Abfahrt Kalk/Buchforst).

Anreise per Zug:

Über KölnTourismus haben Sie die Möglichkeit, mit einem vergünstigten Zugticket zu der Veranstaltung zu reisen. Nähere Informationen hierzu finden Sie auf der Kongresswebseite.

Übernachtung:

Pensionen und Hotels finden Sie über:

<http://dstig.de/kongresse/dstig-special-2017.html>



© Google Maps

ZERTIFIZIERUNG

Der Fachtag hat folgende Zertifizierungen erhalten:

- Ärztekammer Nordrhein: **9 Fortbildungspunkte, Kategorie B** (bitte bringen Sie Ihre Barcode-Etiketten mit)
- Akademie für Infektionsmedizin e.V.: **16 iCME Punkte** (in der Kategorie "Weitere Fortbildungen")
- Deutsche AIDS-Gesellschaft e.V. (DAIG) als Fortbildungsveranstaltung

TAGUNGSHINWEISE

Annahme von Präsentationen: Bitte wenden Sie sich mind. 15 Minuten vor Ihrer Session in dem Raum, wo Sie Ihren Vortrag halten werden, an den/die jeweilige/n Ansprechpartner_in.

Dokumentation: Wir möchten Sie darüber informieren, dass die Tagung dokumentiert wird. Im Nachgang des Fachtages wird eine schriftliche Dokumentation erscheinen. Hierfür werden Fotos gemacht. Sollten Sie hierzu Fragen oder Anmerkungen haben, sprechen Sie uns bitte an der Registrierung an.

Evaluationsbögen werden an der Registrierung ausgeteilt. Bitte füllen Sie diese aus - wir sind gespannt auf Ihre Anregungen & Kritik!

Getränke und Snacks gibt es in den Pausen kostenlos. Bitte bringen Sie Ihre Gläser und Tassen wieder zurück zur Geschirrrannahme.

Toiletten befinden sich in jedem Stockwerk direkt an den Tagungsräumen.

Garderoben befinden sich im Großen Saal und in den einzelnen Tagungsräumen. Diese werden nicht bewacht. Lassen Sie daher bitte keine Wertsachen an der Garderobe, wir übernehmen keine Haftung.

W-Lan: Leider gibt es kein frei zugängliches W-Lan in den Tagungsräumen.

Zertifizierung: Für die Anerkennung der 9 Fortbildungspunkte durch die Ärztekammer müssen Sie sich mit Ihrem Barcode-Etikett in die Teilnehmer_innen-Liste an der Registrierung eintragen.

Freitag, 24.11.2017

13.00-13.30	ANMELDUNG		
13.30-13.45	BEGINN & BEGRÜSSUNG		
13.45-14.20	ERÖFFNUNGSVORTRAG Stigma, Recht & Sexarbeit: Implikationen für die Medizin P. Greenhouse, Bristol		
14.20-15.15	ERÖFFNUNGSVORTRAG Prävention von Sexuell übertragbaren Infektionen: neue Ansätze der BZgA Ch. Winkelmann, Köln		
15.05-15.15	10 Jahre Sektion "Sexuelle Gesundheit" - Was haben wir erreicht? V. Bremer, Berlin		
15.15-15.45	KAFFEEPAUSE		
15.45-17.15	SESSION 1 Versorgung und Herausforderungen in der Sexarbeit CHAIR: K. Baumhauer, Köln/ Ch. Winkelmann, Köln	15.45-17.15	SESSION 2 Bakterielle STI CHAIR: H. Rasokat, Köln/ D. Heuer, Berlin
15.45-16.15	Das Prostituiertenschutzgesetz – Hintergrund, Entstehung und erste Umsetzungsschritte Sicht des Bundes Ruth Niebuer, Bonn/ Berlin	15.45-16.10	Superbug N. gonorrhoeae? Resistenzsituation u. Therapie in Deutschland S. Buder, Berlin
16.15-16.45	Zentren für Sexuelle Gesundheit A. Platzmann-Scholten, Recklinghausen ; B. Menze, Essen	16.10-16.35	Wirtssphingolipid-Metabolismus: neue Option bei Chlamydien-Infektionen D. Heuer, Berlin
16.45-17.15	Zanzu - im Einsatz für die Beratung v. Sexarbeiter_innen D. Kostrzewski, Köln	16.35-16.55	STI-Klinik nach dem „Syndromic Approach“ H. Rasokat, Köln
		16.55-17.15	Was gibt es Neues aus Wissenschaft u. Klinik zu Chlamydien-Infektionen? J. Rupp, Lübeck
17.15-17.30	KAFFEEPAUSE, RAUMWECHSEL		

Freitag, 24.11.2017

17.30-19.00	KNOWLEDGE CAFÉS (KC) CHAIR: V. Bremer, Berlin/ E. Köhler, Oberursel <i>5 Parallelveranstaltungen</i>	
KC-1: Austausch ÖGD: wie kann man die gesundheitliche Pflichtberatung nach ProstSchG angemessen durchführen? Moderation: K. Baumhauer, Köln	KC-2: STI-Klinik nach dem "Syndromic Approach" Moderation: H. Rasokat, Köln	
KC-3: Sexualität - ein Verwaltungsakt Moderation: M. Schwarz, Bielefeld; F. Funk, Frankfurt a.M.	KC-4: Frauenärzte und Sexarbeiterinnen: kein einfaches Verhältnis Moderation: Th. Kimmich-Laux, Hamburg; G. Greb, Hamburg	
KC-5: STI-Klinik & Diagnostik - Grundlagen und Neues aus der Forschung Moderation: D. Heuer, Berlin; K. Ghoreschi, Tübingen; M. Fabri, Köln		
19.00-20.00	GET-TOGETHER	

Impressionen zum Fachtag „Sexuelle Gesundheit“ 2015 im Bürgerhaus Stollwerck



Samstag, 25.11.2017

8.45-8.55	BEGRÜSSUNG UND TAGESINFOS		
9.00-11.00	SESSION 3 STI-Prävention für Männer in der Sexarbeit/ <i>STI-prevention for men in sex work</i> CHAIR: E. Steffan, Berlin/ U.v. Rüden, Köln	9.00-11.00	SESSION 4 Neue Modelle in der STI-Forschung/ <i>New models in STI-research</i> CHAIR: M. Fabri, Köln/ K. Ghoreschi, Tübingen
9.00-9.30	Ergebnisse aus der europäischen MSM Internet-Studie / <i>Sexual transactions between men. Results from the European MSM Internet Survey</i> A.J. Schmidt, London 	9.00-9.30	Syphilis H. Schöfer, Frankfurt a.M.
9.30-10.00	Wie versorgt der ÖGD Sexarbeiter in Amsterdam?/ <i>How does the public health service provide for sex workers in Amsterdam?</i> S. van der Kolk, Amsterdam 	9.30-10.00	Antikörper-Therapie bei HIV M. Platten, Köln
10.00-10.30	Mann-männliche Sexarbeit E. Steffan, Berlin	10.00-10.15	Syphilis-Forschung mit humanen Proben/ <i>Syphilis research with human samples</i> M. Fabri, Köln 
10.30-11.00	Was Freier wollen - Sexuelle Gesundheit aus Sicht der Kunden H. Langanke, Malmö/Köln	10.15-11.00	Impfstoffentwicklung am Bsp. von Chlamydien/ <i>Development of a vaccine - the example of Chlamydia</i> G. Sary, Wien 
11.00-11.30	KAFFEEPAUSE		

Samstag, 25.11.2017

11.30-13.00	SESSION 5 Sexarbeit und Regulierung CHAIR: H. Nitschke, Köln/ N.H. Brockmeyer, Bochum	11.30-12.00	SESSION 6 Virale STI CHAIR: A. Potthoff, Bochum/ G. Walter, Hamburg
11.30-12.00	Public Health und Kontrolle der Sexarbeit H. Nitschke, Köln	11.30-12.00	HIV (Manifestation an der Haut) K. Ghoreschi, Tübingen
12.00-13.00	Vertrauen ist gut, Kontrolle ist besser? Expert_innen-Diskussion mit dem Publikum H. Langanke, Malmö/Köln	12.00-12.30	HPV (Klinik/ Diagnostik/ Impfung) A. Potthoff, Bochum
		12.30-13.00	Hepatitis A: Ausbruch in Berlin bei Männern die Sex mit Männern haben S. Dudareva-Vizule, Berlin
13.00-14.00	MITTAGSPAUSE		
14.00-15.00	Knowledge Cafés (KC) - 5 Parallelveranstaltungen CHAIR: W. Throm, Heidelberg/ N. Feustel, Hamburg		
KC-6 Austausch ÖGD: wie kann man die gesundheitliche Pflichtberatung nach ProstSchG angemessen durchführen? Moderation: K. Baumhauer, Köln		KC-7 Streetwork unter dem ProstSchG – welche Methoden passen? Moderation: B. Rannersberger, Köln	
KC-8 Die Lola-App und ihr Einsatz Moderation: T. Rascher, Bochum; H. Köttner, Bochum		KC-9 HIV-PrEP im kommerziellen Sex Moderation: N. Feustel, Hamburg	
KC-10 STI-PEP/HIV-PrEP – Treatment as Prevention? Moderation: N.H. Brockmeyer, Bochum			
15.00-15.05	KAFFEEPAUSE, RAUMWECHSEL		
15.05-15.30	GEMEINSAME ABSCHLUSSRUNDE/ SCHLUSSWORTE		
15.30	ENDE DER VERANSTALTUNG		



...this speech will be held in English.

...dieser Vortrag findet auf Englisch statt.

Stand der Informationen: 11/2017

ERÖFFNUNGSVORTRAG

Stigma, Recht & Sexarbeit: Implikationen für die Medizin

Peter Greenhouse, Bristol

Stigmata und Vorurteile gegen Sexarbeit und Sexarbeiter/-innen (SA) haben großen Einfluss auf die Rechtsvorschriften, die die Prostitution in verschiedenen Ländern kontrollieren. Diese Gesetze beeinträchtigen Arbeitsbedingungen, persönliche Sicherheit, Zugangsmöglichkeiten zum Gesundheitswesen sowie das Vertrauen auf Diskretion und wertungsfreie Behandlung durch Gesundheitsarbeiter/-innen. All diese Faktoren beeinflussen auch die Kontrolle von STI sowohl bei SA, als auch bei deren Kunden und der breiteren Bevölkerung. Dieser Vortrag zeigt auf, wie vier verschiedene internationale Gesetzesregelungen zur Sexarbeit Einfluss auf die Menschenrechte sowie die sexuelle Gesundheit der SA nehmen können - "Vollkriminalisierung" (z.B. RUS), "partielle Kriminalisierung" (z.B. GB), "Kriminalisierung von Freiern" (z.B. Skand.) und Legalisierung (z.B. NL) - und beurteilt die internationale Forschung außerhalb Deutschlands zu STI-Raten und anderen sexuellen Gesundheitsfragen in jedem gesetzgebenden Milieu. Die bevorzugte Politik der "Entkriminalisierung" (z.B. NZ) hat sich sowohl auf die persönliche Sicherheit als auch auf die Anwendung von Kondomen positiv ausgewirkt, Beweise zur Reduktion auftretender STI müssen noch abgewartet werden.

ERÖFFNUNGSVORTRAG

Prävention von sexuell übertragbaren Infektionen: neue Ansätze der BZgA

Christine Winkelmann, Köln

Die über Jahrzehnte erfolgreiche Kampagne "Gib AIDS keine Chance" wurde 2016 weiterentwickelt zu LIEBESLEBEN, um eine integrierte Prävention von HIV und anderen sexuell übertragbaren Infektionen (STI) zu ermöglichen. LIEBESLEBEN verfolgt konsequent den Ansatz, Menschen unter Berücksichtigung sich verändernder Rezeptionsgewohnheiten umfassend zu informieren und sie in einem gesundheitsförderlichen Verhalten zu bestärken und trägt dabei zu einem offenen gesellschaftlichen Klima im Bereich Sexualität bei. Die integrierte Kommunikationsstrategie der Mehrebenenkampagne LIEBESLEBEN umfasst einerseits massenkommunikative, reichweitenstarke Maßnahmen zur Ansprache der Gesamtbevölkerung, wie die bekannten Großflächenplakate mit Cartoon-Motiven und andererseits personalkommunikative und zielgruppenspezifische Medien und Maßnahmen zur individuellen Information und zur Unterstützung von Multiplikatoren vor Ort. Dazu zählt als essentieller Baustein die enge Kooperation mit der Ärzteschaft, der bei der STI Prävention eine zentrale Rolle zukommt sowie die in der Lebenswelt Schule stattfindende Aufklärung über STI, die von hoher Bedeutung für nachwachsende Generationen ist. Dieser Vortrag gibt einen Überblick über den integrierten Kommunikationsansatz, stellt ausgewählte neue Maßnahmen vor und geht auf aktuelle Herausforderungen ein.

SESSION 1

Das Prostituiertenschutzgesetz – Hintergrund, Entstehung und erste Umsetzungsschritte aus Sicht des Bundes

Ruth Niebuer, Bonn/Berlin

Ziel des am 1. Juli 2017 in Kraft getretenen Prostituiertenschutzgesetzes ist es, Frauen und Männer in der Prostitution zu schützen, die Arbeitsbedingungen durch gesetzliche Mindeststandards zu verbessern und sozial unverträgliche oder jugendgefährdende Auswirkungen, menschenunwürdige und gefährliche Erscheinungsformen der Prostitution zu verdrängen. Wesentliche Kernelemente sind die Einführung einer Anmeldepflicht und einer verbindlichen, jährlich bzw. halbjährlich (für unter 21-Jährige) zu wiederholenden gesundheitlichen Beratung für Prostituierte sowie die Einführung einer Erlaubnispflicht für das Prostitutionsgewerbe. Das Gesetz sieht außerdem für Prostitutionsstätten Mindeststandards für den Gesundheitsschutz und die Sicherheit und bestimmte Pflichten des Betreibers zum Schutz der Gesundheit der Prostituierten vor. Das BMFSFJ begleitet die Umsetzung des Gesetzes in den Ländern. Eine Evaluierung erfolgt nach 5 Jahren, ein erster Zwischenbericht auf Grundlage statistischer Daten ist nach 2 Jahren vorgesehen.

Zentren für Sexuelle Gesundheit

A. Platzmann-Scholten, Recklinghausen; B. Menze, Essen

Sexuelle Gesundheit erfordert laut WHO die Einhaltung sexueller Rechte. Dazu gehören eine ganzheitliche Sichtweise und der Zugang zu Information, Beratung und Behandlung für alle Menschen. Da die Versorgungslandschaft in Deutschland im Bereich der sexuellen Gesundheit zersplittert und unüberschaubar ist, werden der einfache Zugang für Ratsuchende, eine integrierte Beratung sowie die Möglichkeit, Angebotsüberschneidungen bzw. -defizite zeitnah zu erkennen, verhindert. Teilweise fehlen notwendige Angebote, teils ist der Zugang durch fehlende Krankenversicherung oder einen ungeklärten Aufenthaltsstatus erheblich beeinträchtigt. Es ist dringend geboten Lösungsansätze zu entwickeln, um die lückenhafte Versorgung aufzuheben und eine flächendeckende Versorgung anzubieten. Die koordinierende Aufgabe des öffentlichen Gesundheitsdienstes kann durch Vernetzung und ggf. Modellprojekte zu mehr Transparenz und Synergieeffekten führen.

Zanzu - im Einsatz für die Beratung von Sexarbeiter_innen

D. Kostrzewski, Köln

Zanzu ist ein mehrsprachiges Portal zu verschiedenen Aspekten der sexuellen Gesundheit und stellt umfassende Informationen bereit zu den Themen Körper, Familienplanung/Schwangerschaft, Infektionen, Sexualität, Beziehungen und Gefühle sowie Rechte und Gesetze. Zanzu wurde gemeinsam entwickelt von der BZgA und der belgischen Nichtregierungsorganisation Sensoa und steht seit 2016 mit inzwischen 13

Sprachen zur Verfügung. Das Portal adressiert in erster Linie Multiplikatoren, die Menschen beraten oder behandeln, die sich relativ neu in Deutschland befinden und (noch) kein Deutsch sprechen. Das Portal wird aber ebenso von der Endzielgruppe in Anspruch genommen, die sich sachlich und niedrigschwellig über die verschiedenen Themen informieren kann. Zanzu wurde nicht speziell für die Beratung im Kontext Sexarbeit entwickelt, nichtsdestotrotz kann das Portal hier gute Dienste erweisen – und das nicht nur im Kontext einer HIV/STI Beratung. Der Vortrag macht einige konkrete Vorschläge, die aber sicherlich mit Erfahrungen aus der Praxis abzugleichen und zu ergänzen sind.

SESSION 2

Superbug *N. gonorrhoeae*? Resistenzsituation u. Therapie in Deutschland

S. Buder, Berlin

Die dramatische Resistenzentwicklung bei *Neisseria gonorrhoeae* ist ein globales Problem bei der Behandlung und Kontrolle der Gonorrhoe. Derzeit zeigt sich weltweit eine besorgniserregende Resistenzentwicklung, so dass man der Gefahr eines potentiell kaum therapierbaren, hochresistenten Erregers gegenüber steht (multidrug-resistant *Neisseria gonorrhoeae*, MDR-NG). Das Gonokokken-Resistenznetzwerk (GORENET) ermöglicht seit 2014 für Deutschland eine kontinuierliche Darstellung und Überwachung der aktuellen Resistenzsituation. Aktuelle Resistenz-Daten zeigen derzeit eine niedrige und stabile Resistenzsituation für das first-line Therapeutikum Ceftriaxon. Hingegen nimmt die Rate der Azithromycin Resistenz bei Gonokokken deutlich zu, was die aktuell empfohlene duale Therapie zunehmend erschwert. Multiresistenzen und high-level Resistenzen werden ebenfalls beobachtet. Eine erhöhte Aufmerksamkeit gegenüber der lokalen und globalen Resistenzsituation bei Gonokokken und eine kontinuierliche Überwachung sind dringend erforderlich, da die therapeutischen Optionen dramatisch begrenzt sind. Die Therapie der Gonorrhoe bleibt eine Herausforderung mit spannenden neuen Entwicklungen.

Wirtssphingolipid-Metabolismus: neue Option bei Chlamydien-Infektionen

D. Heuer, Berlin

Chlamydien sind obligat intrazelluläre bakterielle Pathogene, die sowohl beim Menschen als auch bei Tieren Infektionen mit zum Teil schwerwiegenden Folgen verursachen können. Alle Chlamydien sind auf die Versorgung mit Sphingolipiden der Wirtszelle angewiesen. Wir haben daher versucht, diese Achillesferse mit Wirkstoffen zu beeinflussen, um gezielt die Infektion zu unterbinden. Diese neuen Wirkstoffe und molekularbiologische Daten zum Mechanismus der Lipidversorgung werden im Vortrag vorgestellt.

STI-Klinik nach dem „Syndromic Approach“

H. Rasokat, Köln

Das Konzept des syndromic approach geht auf den Wunsch der WHO zurück, auch in Ländern mit beschränkten Ressourcen eine Eindämmung von STI leisten zu können, indem Betroffenen bereits am Tag der Erstvorstellung (die häufig die einzige Vorstellung bleibt) eine nach Maßgabe der gegebenen klinischen Befunde und der gegebenen epidemiologischen Situation bestkalkulierte empirische Therapie angeboten wird. In diesem Vortrag wird dargelegt, wie sich das Konzept eines syndromic approach in unsere mitteleuropäische Situation übersetzen lässt. Angesichts der aktuellen epidemiologischen Situation ist auch bei uns ein Therapiebeginn möglichst bereits am Tag der Erstvorstellung sinnvoll. Für die Auswahl einer bestkalkulierten empirischen Therapie stützen wir uns jedoch nicht mehr nur auf das klinische Bild und die Kenntnis der zielgruppenspezifischen epidemiologischen Situation. Vielmehr können Verfahren der Direktmikroskopie und neue Entwicklungen der Erreger- und Antibiotikumresistenzdiagnostik in Schnelltestverfahren die Therapieentscheidung wesentlich steuern. Außerdem ist uns klargeworden, dass eine STI bei ein- und demselben Patienten beinahe in der Regel in mehreren Lokalisationen gleichzeitig auftritt, dass in der Regel mit mehreren STI-Erregern gleichzeitig zu rechnen ist, dass die Kenntnis der aktuellen Resistenzepidemiologien aller diese Erreger mit zu berücksichtigen sind und – dies nicht zuletzt –, dass zu einer STI immer mindestens(!) zwei oder drei Menschen gehören, die möglichst als therapeutische Einheit adressiert werden. Der Vortrag führt aus, welche Diagnostik- und Therapiepakete in einem unseren Möglichkeiten entsprechenden „syndromic approach“ geschnürt werden können.

Was gibt es Neues aus Wissenschaft und Klinik zu Chlamydien-Infektionen?

J. Rupp, Lübeck

Infektionen mit *C. trachomatis* sind die weltweit am häufigsten sexuell übertragene Erkrankung, mit zum Teil schwerwiegenden Folgen für die betroffenen Personen. Durch eine Vielzahl von experimentellen Arbeiten ist der für Chlamydien charakteristische intrazelluläre Entwicklungszyklus nahezu komplett entschlüsselt, jedoch haben die bislang gewonnenen Erkenntnisse meist noch keinen direkten Bezug zum klinischen Alltag. Drängende Fragen aus der Klinik beziehen sich auf Optimierungen der Chlamydien – Diagnostik zur Unterscheidung von akuten und chronisch-persistierenden Infektionen oder der genauen Lokalisation einer Infektion im Urogenitaltrakt. Weiter unverständlich ist auch, warum die zunächst zumeist asymptomatisch verlaufenden Infektionen im Weiteren dann zu ausgeprägten Entzündungsreaktionen und schwer-therapierbaren Verläufen führen können. Mithilfe neuer methodischer Ansätze und translationalen Studien konnten in den vergangenen Jahren nun neue Erkenntnisse zur Pathogenese und Prä-Disposition von Chlamydien- Infektionen gewonnen werden. So zeigen neuere Daten, dass ein spezielles mikrobielles Milieu (Mikrobiom) Chlamydien-Infektionen begünstigt und möglicherweise auch entzündliche Reaktionen im Urogenitaltrakt aufrechterhält.

KNOWLEDGE CAFES (24.11.2017)

Wie kann man die gesundheitliche Pflichtberatung nach ProstSchG inhaltlich und strukturell angemessen durchführen?

Moderation: K. Baumhauer, Köln

Das zum 01.07.2017 in Kraft getretene, kritisch diskutierte Prostituiertenschutzgesetz stellt die umsetzenden Behörden vor eine gewaltige und undankbare Herausforderung. Das spiegelt sich unter anderem in der sehr heterogenen Umsetzung der einzelnen Bundesländer und Kommunen wider. Der im Gesetz formulierte Schutzgedanke für Sexarbeiterinnen und Sexarbeiter auf der einen Seite, steht im krassen Widerspruch zu der kontrollierenden, die schützende Anonymität aufhebenden Pflichtberatung und Anmeldung auf der anderen Seite. Diese Ambivalenz wird deutlich, wenn man versucht, bei der Umsetzung des Gesetzes den Schutz der in der Sexarbeit tätigen Menschen in den Vordergrund zu stellen. In diesem Knowledge Café soll diskutiert werden, ob und in welchem strukturellen Rahmen eine gesundheitliche Pflichtberatung inhaltlich angemessen gestaltet werden kann.

STI-Klinik nach dem Syndromic Approach

Moderation: H. Rasokat, Köln

S.O.

Sexualität - ein Verwaltungsakt

Moderation: M. Schwarz, Bielefeld; F. Funk, Frankfurt a.M.

Seit einigen Jahren wird Sexarbeit oder Prostitution in Deutschland wieder verstärkt und mitunter hitzig diskutiert, wobei die Debatten bei kritischer Betrachtung einige Fragen aufwerfen: Was ändert sich, wenn man Sex gegen Entgelt anbietet? Und wie hat sich die Rechtslage mit dem seit Juli 2017 in Kraft getretenen Prostituiertenschutzgesetz tatsächlich geändert? Anhand dieser und weiterer Fragen möchten wir einen Überblick über die aktuelle politische Diskussion um Sexarbeit in Deutschland sowie die Folgen dieser Debatten für die Lebens- und Arbeitsrealitäten von Sexarbeiter*innen geben. Melanie Schwarz hat ca 10 Jahren in der Sexarbeit gearbeitet. Frances Funk blickt auf 30 Jahre Berufserfahrung zurück. Seit vielen Jahren engagieren sie sich für die Rechte von Menschen in der Sexarbeit und waren unter anderem feste Teilnehmerinnen am Runden Tisch Prostitution in NRW und betreiben heute gemeinsam mit Kolleginnen das Projekt voice4sexworkers.

Frauenärzte und Sexarbeiterinnen: kein einfaches Verhältnis

Moderation: Th. Kimmich-Laux, Hamburg; G. Greb, Hamburg

Das Verhältnis niedergelassener FrauenärztInnen zu Sexarbeiterinnen oder besser Sexdienstleisterinnen ist geprägt von Unwissenheit, Berührungsängsten, Verachtung, Verdrängung und auch voyeuristischer Neugier. Der Begriff Sexarbeit wird selten von Niedergelassenen benutzt, es ist mehr die Rede von Prostitution (Nutten), wobei mitschwingt: unfreiwillig, mit Ge-

walt, unter Drogen, unter unwürdigen Bedingungen. Da es wenige Daten über die Zahl der Menschen in der Sexarbeit und deren Arbeitsfelder gibt (Bordell, Straßenstrich, private Dienstleistungsangebote, Sex für Studium/Wohnung), entsteht viel Raum für Spekulationen und eigene Phantasien. Vom „Berufsverband sexuelle und erotische Dienstleistung“ (BESD) haben die wenigsten FrauenärztInnen bisher gehört. Die meisten Sexarbeiterinnen geben sich in der Praxis nicht als solche zu erkennen und verhindern damit ein adäquates Verhalten der ÄrztInnen. Andererseits begegnen ÄrztInnen ihnen oft mit Abwertung und damit einhergehender nicht adäquater Behandlung. Eine sachliche Aufklärung der niedergelassenen GynäkologInnen um die besonderen gesundheitlichen Fragestellungen der Sexdienstleisterinnen, der Prävention, aber auch eine empathische Begleitung in den Lebensentwürfen, den Wünschen, Ängsten und Sehnsüchten dieser Frauen sollte unser Ziel sein. Wir wollen in diesem Knowledge Café mit Ihnen gemeinsam diskutieren, wie ein besseres Wissen und ein größerer Respekt erarbeitet werden kann – so wie jede Patientin das von uns erwarten darf. Wir müssen die Lebensweise dieser Frauen nicht verstehen und/oder akzeptieren, sondern den Menschen Respekt zollen, so dass bald in vielen gynäkologischen Praxen ein „Stöckelschuh“ zu sehen sei als Zeichen des kompetenten und vorurteilsfreien Umgangs. Nehmen Sie an diesem Knowledge Cafe teil, wenn Sie Sexarbeiterinnen akzeptierend und professionell behandeln wollen.

Klinik & Diagnostik - Grundlagen und Neues aus der Forschung

Moderation: D. Heuer, Berlin; K. Ghoreschi, Tübingen; M. Fabri, Köln

Die Zahl von Patienten mit sexuell übertragbaren Infektionen (STIs) nimmt in den letzten Jahren leider wieder zu. Wir möchten in diesem Knowledge Café gemeinsam mit den Teilnehmern die Grundlagen zur Klinik und Diagnostik der häufigsten STIs gemeinsam besprechen. Ziel ist es, wichtige Punkte zur Klinik und Diagnostik von bakteriellen und viralen STIs, die in der täglichen Praxis Anwendung finden, gemeinsam herauszuarbeiten. Ein Schwerpunkt wird die Beteiligung der Haut und der Schleimhäute bei STIs sein. Daneben möchten wir auch Neues aus der Forschung besprechen und gerade junge Kolleginnen und Kollegen für die Arbeit auf dem Gebiet der STIs motivieren. Der Input hierfür soll aus der gemeinsamen Diskussion mit den Teilnehmern kommen. Wir freuen uns auf Ihr Mitwirken!

SESSION 3

Ergebnisse aus der europäischen MSM Internet-Studie / Sexual transactions between men. Results from the European MSM Internet Survey

A.J. Schmidt, London

Wie versorgt der ÖGD Sexarbeiter in Amsterdam? / How does the public health service provide for sex workers in Amsterdam?

S. van der Kolk, Amsterdam

Since 1995 male sex workers (MSW) are a special target group for the Public Health Service of Amsterdam (GGD Amsterdam). One of the reasons they are a target group is because of the high STI prevalence. The STI prevalence varies between 20% and 25%. Beside the high STI prevalence, research indicates that MSW show high risk sexual behavior due to hard-drug use during work.

The double stigma they often experience, homosexuality and sex-work, and because MSW often don't identify themselves with prostitution, are factors that contribute to high risk sexual behavior. Alongside MSW are a hard to reach group due to their high mobility. Hence MSW in Amsterdam are hard to reach for STI/HIV testing and counselling, which makes them more vulnerable for STI/HIV transmission. In 2008 the prostitution and health centre 292 (P&G292) opened. The P&G292 is a centre for sex workers where sex workers get information on rights and duties and at the same time help for mental and social matters. Methods: Since 2008 the P&G292 developed different methods for approaching MSW; online outreach through commercial dating websites, banner advertising on commercial dating websites for male escorts, outreach field work and the monthly focus group for MSW. Since 2014 a special website is online for male escorts; www.info4escorts.nl. Results: In 2016, 236 MSW were tested at the P&G292 from which 32 consultations were conducted during outreach activities. The STI prevalence in 2016 was 21,7%.

Discussion: MSW are a high risk group concerning STIs. A specific method is required to approach this group. The possibility of direct referral to the PSW (prostitution social workers) prevents of no shows.

Mann-männliche Sexarbeit in NRW

E. Steffan, Berlin

Ziel der in Kooperation zwischen SPI Forschung gGmbH (Methoden, Bericht) und den Aidshilfen in Dortmund (Studienkoordination), Essen, Düsseldorf sowie Looks e.V. in Köln durchgeführten empirischen Studie war es, neue Erkenntnisse über die Lebens- und Arbeitsverhältnisse mann-männlicher Sexarbeiter (male*Escorts) zu gewinnen und daraus Schlussfolgerungen für die Weiterentwicklung zielgruppengerechter Angebote zur HIV/AIDS-Prävention und zur psychosozialen Unterstützung zu ziehen. 125 male*Escorts beteiligten sich an einer face-to-face- bzw. Online-Fragebogenerhebung. Weitere 15 stellten sich darüber hinaus für teilnarrative Interviews (Umfang

1-1,5 Stunden) zur Verfügung. Die Studie baut auf den Ergebnissen zweier Vorgänger-Studien aus den Jahren 2001 und 2008 auf und kann deshalb auch Entwicklungen aufzeigen. Das Land NRW hat die Studie unterstützt.

Was Freier wollen - Sexuelle Gesundheit aus Sicht der Kunden

H. Langanke, Malmö/Köln; Ute Herrmann, Berlin; Tanja Sommer, Regensburg

Im (fach-) öffentlichen Diskurs zum Prostituiertenschutzgesetz fehlt die Perspektive der Kunden („Freier“) weitgehend. Um dieser Freier-Perspektive Raum zu geben, initiierte ein Vorstandsmitglied des Berufsverbands erotische und sexuelle Dienstleistungen (BESD) im Juni 2016 eine von deren Betreibern unterstützte Umfrage in so genannten Freierforen im Internet. Als Erhebungsinstrument diente ein Fragebogen, dessen Beantwortung sowohl quantitativ (z.B. zu Herkunft, Alter, Beziehungsstatus mit SPSS) als auch qualitativ (nach Mayring) ausgewertet wurde. Im Ergebnis zeigte sich eine hohe Auskunftsbereitschaft der Befragten. 149 auswertbare und teils ausführliche Antworten legten nahe, dass Freier die Inanspruchnahme sexueller Dienste auch (selbst-) kritisch reflektieren. Als Motivation wurden v.a. genannt: der vereinfachte Zugang zu Sex im Allgemeinen sowie zu Frauen und Praktiken, die ansonsten unerreichbar wären. Themen der sexuellen Gesundheit wie beispielsweise Hygiene und Erholung, wurden initiativ benannt und zahlreiche psychosoziale Aspekte hervorgehoben. Das freiwillige Anbieten sexueller Dienste hielten die befragten Männer insgesamt für eine Grundvoraussetzung.

SESSION 4

Syphilis

H. Schöfer, Frankfurt a.M.

Anhaltend steigende Erkrankungszahlen der Syphilis spiegeln Veränderungen im sexuellen Risikoverhalten unserer Bevölkerung wider. Bereits zwischen 2001 und 2008 hat sich die Zahl der jährlichen Neuinfektionen fast verdoppelt. Seit 2010 kamen jedes Jahr zwischen 14 und 22% mehr Fälle dazu. Jeweils über 80% der Betroffenen sind Männer die Sex mit Männern haben und jeder Zweite (!) hat zusätzlich eine HIV-Infektion. Bei Frauen hat sich die Situation seit 2 Jahrzehnten kaum verändert (niedrige Inzidenz von 1-2/100 000/Jahr). Beim Arzt stellen sich etwa 35% aller Patienten mit einem genitoanal oder oralen Primäraffekt vor, weitere 28 % mit typischen Hautveränderungen der Sekundärsyphilis (makulopapulöses Exanthem, Condylomata lata etc.) und mit generalisierter Lymphadenopathie. Klinisch erscheinungsfrei (latente Syphilis) sind weitere 34% aller serologisch behandlungsbedürftigen Syphilispatienten. Sie werden durch serologische Such- und Bestätigungstests diagnostiziert. Im Primärstadium gewinnen NAAT-Verfahren (z.B. PCR) zunehmend an Bedeutung. Parallel dazu soll bei unbekanntem HIV-Status unbedingt ein HIV-Test durchgeführt werden. Die leitliniengerechte Therapie basiert

weiter auf Depotpenicillin (i.m.) oder Ceftriaxon (i.v.). Zur Prophylaxe der Herxheimer-Reaktion wird die einmalige Gabe von 1mg Prednisolonequivalent/kg KG vor der 1. Antibiotikagabe empfohlen. Auch bei Standardtherapie sind klinische und serologische Kontrollen des Therapieerfolges erforderlich.

Antikörper-Therapie bei HIV

M. Platten, Köln

Die HIV-Infektion ist heutzutage mittels antiretroviraler Therapie (ART) gut zu behandeln. Allerdings hat die ART auch Nachteile, wie die Notwendigkeit der täglichen Einnahme, mögliche Resistenzentwicklung und Nebenwirkungen. Zudem ist eine dauerhafte Eradikation der HIV-Infektion durch ART nicht erreichbar. Breit neutralisierende HIV-Antikörper haben gezeigt, dass sie in der Lage sind, die HI-Viruslast signifikant zu senken und das Wiederauftreten der Viruslast während einer ART-Pause zu verzögern. In diesem Vortrag werden die bisher durchgeführten und geplanten Studien mit den breit neutralisierenden Antikörpern 3BNC117 und 10-1074 vorgestellt; zudem wird auf denkbare Anwendungsmöglichkeiten breit neutralisierender Antikörper in der Prävention, Therapie und auch bezüglich einer möglichen Heilung der HIV-Infektion eingegangen.

Syphilis-Forschung mit humanen Proben/ Syphilis research with human samples

M. Fabri, Köln

Syphilis is a sexually transmitted, chronic infectious disease caused by *Treponema pallidum* with manifestations in nearly every organ. Because “screen and treat” strategies to control the disease were unsuccessful, the estimated global burden of syphilis remains 18 million cases and 5.6 million new cases per year. In developing countries, syphilis is the leading cause of stillbirths. In Western countries, there has been a dramatic increase of syphilis incidence over the past years. Taken together, these findings document an urgent need for the development of a syphilis vaccine. Meanwhile, a detailed knowledge of the immune defense mechanisms against *T. pallidum* is prerequisite for the successful development of a syphilis vaccine. While rabbit models have provided great insights into host-pathogen interactions in syphilis, knowledge regarding the human host defense is lagging behind. In this short presentation, the current concept of human immunity against *T. pallidum* and gaps of knowledge will be outlined. Furthermore, we will discuss how human samples could be used to deepen our understanding of human host defense against *T. pallidum*.

Impfstoffentwicklung am Bsp. von Chlamydien/ Development of a vaccine - the example of Chlamydia

G. Stary, Wien

Vaccination by non-mucosal routes often induces little or no protection against pathogens at mucosal surfaces. A reason for this shortcoming is thought to be the differential imprinting of activated effector/memory lymphocytes in regional lymphoid tissues. These immunobiological challenges present formidable obstacles to the development of effective vaccines for many mucosal pathogens. One prominent example among these 'intractable' pathogens is *Chlamydia trachomatis* (Ct), a gram-negative obligatory intracellular bacterium that infects mucosal epithelial cells. Genital *Chlamydia trachomatis* (Ct) infection induces protective immunity that depends on interferon- γ producing CD4 T-cells. By contrast, mucosal exposure to ultraviolet light (UV)-inactivated Ct (UV-Ct) generated regulatory T-cells that exacerbated subsequent Ct infection. I could show in a recent publication that mucosal immunization with UV-Ct complexed with charge-switching synthetic adjuvant particles (cSAP) elicited long-lived protection in conventional and humanized mice. UV-Ct-cSAP targeted immunogenic uterine CD11b+CD103⁻ dendritic cells (DCs), whereas UV-Ct accumulated in tolerogenic CD11b⁻CD103⁺ DCs. Upon mucosal vaccination, CD11b+CD103⁻ DCs carry UV-Ct-cSAP to lymph nodes and stimulate CD4 T-cells. Regardless of vaccination route, UV-Ct-cSAP induced systemic memory T-cells, but only mucosal vaccination induced effector T-cells that rapidly seeded uterine mucosa with resident memory T-cells (TRM). Optimal Ct clearance required both TRM seeding and subsequent infection-induced recruitment of circulating memory T-cells. Thus, our mucosal vaccine approach generated two synergistic memory T-cell subsets with distinct migratory properties. By dissecting the multifaceted adaptive immune mechanisms that control murine host responses against genital Ct infection after mucosal vaccination, we might be able to apply similar immunization strategies also for other mucosal pathogens.

SESSION 5

Public Health und Kontrolle der Sexarbeit

H. Nitschke, Köln

Spätestens seit dem Mittelalter wird Sexarbeit als bevorzugtes Handlungsfeld von „Public Health“ angesehen – auch wenn das damals noch nicht so hieß. So lassen sich historisch sechs Phasen von „Public Health“ unterscheiden, denen jeweils unterschiedliche Theorien und Handlungsrahmen entsprechen: Gesundheitsschutz, Miasmenkontrolle, Ansteckungskontrolle, Präventivmedizin, Primärversorgung und Gesundheitsförderung. Hinterlassenschaften dieser Phasen finden sich im aktuellen Handeln des öffentlichen Gesundheitswesens in Deutschland und sind – anders als oft dargestellt – zwar kritisch, aber nicht grundsätzlich negativ zu bewerten. Der Vortrag zeigt, welche dieser Theorien das Handeln des öffentlichen

Gesundheitsdienstes im Umgang mit Sexarbeit in den letzten 30 Jahren geprägt haben. Ausgehend von den Erfahrungen der Referentin werden Hypothesen zu den Gründen formuliert, aus denen sich in diesem Feld bis heute in Gesetzgebung und Praxis unwissenschaftliche und stigmatisierende Hinterlassenschaften halten. Schritte zu ihrer Überwindung werden ebenso benannt wie die Notwendigkeit, positive ältere Ansätze in aktuelle Strategien der Gesundheitsförderung zu integrieren.

Vertrauen ist gut, Kontrolle ist besser? Expert_innen-Diskussion mit dem Publikum

H. Langanke, Malmö/Köln

SESSION 6

HIV - Manifestation an der Haut

K. Ghoreschi, Tübingen

Sexuell übertragbare Infektionen (STIs) können sich primär oder sekundär an der Haut und den Schleimhäuten manifestieren. So dient die Haut häufig als Indikatororgan für STIs und der Dermatologe hat eine wichtige Rolle bei der Erstdiagnose von STIs. Einzelne STIs zeigen sehr krankheits-typische Symptome an der Haut und sind für den Dermatologen leicht zu erkennen. Bei unspezifischer Klinik kann die sofortige Blickdiagnose jedoch mitunter schwierig sein und zusätzliche diagnostische Maßnahmen erfordern. Insbesondere Defekte des Immunsystems können sich an der Haut durch ungewöhnliche oder besonders ausgeprägte Infektionen, Entzündungen oder Tumore präsentieren. So werden auch erworbene Immundefizienzen wie die Infektion mit HIV oftmals durch ihre Manifestation an der Haut primär diagnostiziert. Einschränkungen der humoralen und/oder zellulären Abwehr erhöhen die Suszeptibilität für einzelne Hautkrankheiten. Die enormen Fortschritte in der Behandlung von HIV, aber auch die Prävention mancher STIs wird in Zukunft vermutlich das Spektrum bestimmter Hautmanifestationen leicht verschieben. In dieser Präsentation sollen einzelne Hautmanifestationen bei HIV und anderen schweren Immundefizienzen exemplarisch dargestellt werden. Auch in Zukunft benötigen wir eine genügende Aufmerksamkeit und den erfahrenen klinischen Blick, um über das Sensororgan Haut zugrundeliegende STI und Immundefizienzen frühzeitig zu erkennen.

HPV (Klinik/ Diagnostik/ Impfung)

A. Potthoff, Bochum

Humane Papillomvirusinfektionen (HPV) haben die höchste Prävalenz aller sexuell übertragbarer Infektionen weltweit. Kondome schützen nur unvollständig vor HPV-Übertragungen. In allen vorliegenden Studien werden bei Sexarbeiterinnen häufiger Hochrisiko-HPV-Typen nachgewiesen, als in der weiblichen Allgemeinbevölkerung. Sexarbeiterinnen erkranken

häufiger an Warzen und Gebärmutterhalskrebsvorstufen. Gleichzeitig haben sie oft nur eingeschränkten Zugang zu Vorsorgeuntersuchungen z.B. aufgrund fehlender oder eingeschränkter Krankenversicherung. Seit mehreren Jahren stehen effektive Impfungen gegen HPV zur Verfügung. Die Aufklärung über Übertragungswege, Schutz und Therapiemöglichkeiten muss deutlich verbessert werden. Die Behandlung ist oft langwierig und Rezidive sind häufig. Die Chance gleichzeitig auf andere sexuell übertragbare Infektionen zu untersuchen sollte genutzt werden und an eine adäquate Nachsorge gedacht werden.

Hepatitis A: Ausbruch in Berlin bei Männern die Sex mit Männern haben **S. Dudareva-Vizule, Berlin**

Hepatitis A Ausbrüche bei Männern, die Sex mit Männern (MSM) haben, wurden in der Vergangenheit wiederholt aus mehreren Ländern berichtet. Das Infektionsrisiko für Hepatitis A ist bei Sexualpraktiken mit der Möglichkeit einer fäkal-oralen Übertragung erhöht. Daher wird die Hepatitis A-Impfung von der Ständigen Impfkommission (STIKO) auch für Personen mit einem Sexualverhalten mit hoher Infektionsgefährdung (z.B. MSM) empfohlen. Seit Mitte November 2016 ereignet sich in Berlin ein Hepatitis A-Ausbruch bei MSM, der epidemiologische Zusammenhänge zu Fällen in anderen deutschen und europäischen Städten zeigte. Die Ergebnisse der Ausbruchsuntersuchung zeigen, dass bei MSM die empfohlene Hepatitis A-Impfung nicht ausreichend umgesetzt wurde und Impflücken bestehen. MSM und Ärzteschaft wurden auf verschiedenen Wegen über das Ausbruchsgeschehen informiert. In dem Vortrag werden die Ergebnisse der Ausbruchsuntersuchung und Kontrollmaßnahmen vorgestellt und diskutiert.

KNOWLEDGE CAFES (25.11.2017)

Wie kann man die gesundheitliche Pflichtberatung nach ProstSchG inhaltlich und strukturell angemessen durchführen?

Moderation: K. Baumhauer, Köln

Das zum 01.07.2017 in Kraft getretene, kritisch diskutierte Prostituiertenschutzgesetz stellt die umsetzenden Behörden vor eine gewaltige und undankbare Herausforderung. Das spiegelt sich unter anderem in der sehr heterogenen Umsetzung der einzelnen Bundesländer und Kommunen wider. Der im Gesetz formulierte Schutzgedanke für Sexarbeiterinnen und Sexarbeiter auf der einen Seite, steht im krassen Widerspruch zu der kontrollierenden, die schützende Anonymität aufhebenden Pflichtberatung und Anmeldung auf der anderen Seite. Diese Ambivalenz wird deutlich, wenn man versucht, bei der Umsetzung des Gesetzes den Schutz der in der Sexarbeit tätigen Menschen in den Vordergrund zu stellen. In diesem Knowledge Café soll diskutiert werden, ob und in welchem strukturellen Rahmen eine gesundheitliche Pflichtberatung inhaltlich angemessen gestaltet werden kann.

Streetwork unter dem ProstSchG – welche Methoden könnten passen? Moderation: B. Rannersberger, Köln

Die Auswirkungen des Prostituiertenschutzgesetzes auf die Szene und den Markt der Sexarbeit sind schon vor dem 01.07.2017 spürbar gewesen. Es herrscht nun eine maximale Verunsicherung bei denen, die von dem Gesetz betroffen sind. Es ist anzunehmen, dass es zu einer „Marktberreinigung“ in der Prostitutionsszene kommen wird und es ist zu befürchten, dass viele Sexarbeiterinnen und Sexarbeiter damit in die Illegalität gedrängt werden. Um den Kontakt zu den betroffenen Menschen nicht zu verlieren und um diese Veränderungen beobachten und dokumentieren zu können, müssen die etablierten Methoden des Streetwork hinterfragt und möglicherweise angepasst werden. Diese Herausforderung soll hier diskutiert werden.

Die Lola-App und ihr Einsatz

Moderation: A. Gabb, Bochum

"Lola-NRW" ist eine Informations-App für Frauen in der Sexarbeit. Mit der seit 2015 öffentlichen „Lola-NRW“-App sollen insbesondere osteuropäische Sexarbeiter*innen erreicht werden, für die der Zugang zu gesundheitsfördernden Lebens- und Arbeitsbedingungen und medizinischen Hilfen oftmals erschwert ist. Kernpunkte der App sind eine Übersicht von Beratungsangeboten in NRW, Kurzclips, in denen berufsrelevante Themen wie Safer Sex" oder "Jobwechsel" niedrigschwellig erklärt werden, FAQ's zum ProstSchG sowie ein individuelles Beratungsangebot über Email oder Telefon und neuerdings ein Forum. Alle Inhalte der App sind in den Sprachen deutsch, englisch, türkisch, rumänisch und bulgarisch sowohl les- als auch hörbar. Im Rahmen des Knowledge Cafes wird die App von der Ausgangslage beginnend, weiter zur Umsetzung bis zum heutigen Stand und dem vielfältigen Einsatz der App vorgestellt. Weiterhin be-

steht Raum für Austausch sowie für Ideen zur Weiterentwicklung.

HIV-PrEP im kommerziellen Sex

Moderation: N. Feustel, Hamburg

Die HIV-Prä-Expositionsprophylaxe (PrEP) schützt, wenn sie wie vorgeschrieben eingenommen wird, sowohl Männer als auch Frauen zuverlässig vor HIV. Sie schützt jedoch nicht vor anderen sexuell übertragbaren Infektionen. Inwieweit kann PrEP ein geeignetes Präventionstool in der kommerziellen Sexarbeit sein/werden? Wie stehen Sexarbeiterinnen und Sexarbeiter dazu? Welche Fragen gibt es? Wo und wie können Informationen über PrEP für Sexarbeiter_innen zur Verfügung gestellt werden? Könnte – gerade in Hinblick auf das Prostituiertenschutzgesetz – ein Druck für Sexarbeiter_innen entstehen, PrEP nehmen zu müssen? Und wenn ja: Wie können wir das verhindern? Moderator dieses Knowledge Cafés ist Filmemacher Nicholas Feustel, der sich auf Dokumentationen im Bereich Gesundheit und Menschenrechte spezialisiert hat, mit Schwerpunkt auf HIV-bezogene Themen. Er setzt sich seit vielen Jahren für einen bezahlten Zugang zu PrEP in Deutschland ein, für alle, die davon profitieren könnten.

STI-PEP/HIV-PrEP – Treatment as Prevention?

Moderation: N.H. Brockmeyer, Bochum

Neben dem Benutzen von Kondomen ist die antiretrovirale Therapie von HIV-Infizierten (TAP), durch die das Ansteckungsrisiko auf ca. 5% reduziert wird, eine erfolgreiche HIV-Präventions-Strategie. Weitere Therapie-Möglichkeiten zur HIV-Prävention sind die Post-Expositions-Prophylaxe (PEP), also die Einnahme von antiretroviralen Medikamenten nach einem HI-Virus-Kontakt, und die Prä-Expositionsprophylaxe (PrEP). Es liegen Studien (z.B. TDF2, iPrEx, Partners-PreP, PROUD, IPERGAY) sowie weitere Publikationen vor, die die Wirksamkeit der PrEP zur Verhinderung einer HIV-Infektion von über 90%, bei richtiger Einnahme und bei Vorhandensein der medizinischen Voraussetzungen bestätigen. Wenn die PrEP als alleinige HIV-Präventions-Methode eingesetzt wird, besteht allerdings weiterhin das Risiko für andere Sexuell Übertragbare Infektionen (STI). Einer Substudie der ANRS IPERGAY-Studie zufolge reduziert eine anlassbezogene PEP mit Doxycyclin als Schutz vor STI die Inzidenz von Chlamydien und Syphilis bei MSM mit hohem Risiko. Mögliche Nebenwirkungen und Risiken müssen vor dem Einsatz jeglicher medikamentöser Maßnahme besprochen werden und eine Schaden-/Nutzen-Abwägung erfolgen. Die PrEP ist daher in erster Linie für Menschen geeignet, die ein hohes Risiko haben, sich mit HIV zu infizieren und durch andere Angebote nicht erreicht wurden oder die anderen Methoden zur Vermeidung einer HIV-Infektion nicht – oder nicht durchgängig – nutzen oder nutzen können. Sie bieten für diese Personen eine neue Chance der Prävention und trägt damit nicht nur zum Schutz dieser Menschen, sondern auch ihrer Partner_innen und auch deren Partner_innen bei. Eine PEP mit Doxycyclin als Prävention gegen andere STI muss aus vielerlei Gründen (z.B. Antibiotikaresistenz) sehr kritisch gesehen werden.

Gefördert von:



Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung

im Auftrag des
Bundesministeriums für Gesundheit.

Mit freundlicher Unterstützung



Stadt Köln

In Kooperation mit:



WALK IN RUHR
ZENTRUM
FÜR SEXUELLE
GESUNDHEIT
UND MEDIZIN

Katholisches Klinikum Bochum
St. Josef-Hospital
Universitätsklinikum

UK RUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM



UNIKLINIK
KÖLN

ÄRZTLICHE LEITUNG DER VERANSTALTUNG:

Prof. Dr. Norbert H. Brockmeyer, Bochum

WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG

Programm Sexarbeit

Harriet Langanke, Köln

Programm STI-Forschung

Dr. Mario Fabri, Köln

KONTAKT

DSTIG-Geschäftsstelle

Prof. Dr. Norbert H. Brockmeyer

Walk In Ruhr (WIR) - Zentrum für Sexuelle Gesundheit und Medizin

Klinik für Dermatologie, Venerologie und

Allergologie der Ruhr-Universität Bochum

E-Mail: info@dstig.de

Tel.: 0234-509 8923

Nächster Deutscher STI-Kongress:

Juni 2018, Berlin; <http://dstig.de/kongresse.html>

www.dstig.de

Mit freundlicher Unterstützung von:



Sponsoringbetrag 1.200,00 €



Sponsoringbetrag 1.000,00 €

