



**BERATUNG UND INFORMATION FÜR
FRAUEN, DIE IN DER PROSTITUTION TÄTIG
SIND ODER WAREN**

**TÄTIGKEITSBERICHT
2021**

**c/o FRAUEN INFORMIEREN FRAUEN E.V.
OBERE KÖNIGSSTR. 47, 34117 KASSEL, TEL: 0561/8900601, FAX:
0561/893133,
E-MAIL: SICHTBAR@FIF-KASSEL.DE**

Inhaltsverzeichnis

1	VORWORT	4
2	WIR ÜBER UNS	6
2.1	Der Trägerverein	6
2.2	Die Ansprechpartnerinnen	6
2.3	Unser Verständnis von Prostitution	6
2.4	Zielgruppe	7
2.5	Angebote	7
3	DIE ARBEITSBEREICHE	8
3.1	Zugangsweg: Streetwork.....	8
3.1.1	Die Prostitutionsszene hat ihre eigenen Gesetze.....	8
3.1.2	Zuhälterei.....	8
3.1.3	Rahmenbedingungen bei der aufsuchenden Sozialarbeit	9
3.1.4	Der Einsatz von Muttersprachlerinnen in der Beratungsarbeit	10
3.2	Unsere Zielgruppen – die prozentuale Verteilung der geführten Beratungsgespräche nach Herkunftsländern.....	11
3.2.1	Die Roma-Frauen	12
3.2.2	Die thailändischen Frauen	13
3.2.3	Die rumänischen Frauen.....	14
3.2.4	Die Trans*Frauen	15
3.3	Unsere Ziele: Was machen wir?.....	15
3.4	Gesundheitsprävention.....	16
3.4.1	Sexuell übertragbare Krankheiten	16
3.4.2	COVID-19	17
4	ENTWICKLUNGEN UND ERGEBNISSE AUS DEN VERSCHIEDENEN KOOPERATIONEN	18
4.1	Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt der Stadt Kassel.....	18
4.1.1	Untersuchung auf sexuell übertragbare Krankheiten (gemäß § 19 Infektionsschutzgesetz) 18	
4.1.2	Gesundheitliche Beratung nach dem Prostituiertenschutzgesetz	18
4.1.3	Gesundheitliche Beratung und Anmeldung nach dem Prostituiertenschutzgesetz im zweiten Pandemie-Jahr	19
4.2	Zusammenarbeit mit der Humanitären Sprechstunde	20
4.2.1	Hintergrund.....	20
4.2.2	Entwicklung.....	20
4.2.3	Niedrigschwelliges Impfangebot im Prostitutionsmilieu.....	21
4.3	Kooperation mit der Aids-Hilfe Kassel	22
4.4	Kooperationen im Rahmen des Prostituiertenschutzgesetzes	23
4.5	Hessenweite Kooperationstreffen der Streetworker*innen.....	24

5	Entwicklungen 2021	25
5.1	Die Arbeitsorte der Frauen	25
5.1.2	Auswirkungen der Verlagerung der Arbeitsorte in private Bereiche.....	26
5.2	Wiedereröffnung von Prostitutionsarbeitsstätten mit Hygienevorgaben und Kontaktdatenerfassung.....	26
5.2.1	Die Regeln auf dem Straßenstrich.....	27
5.2.2	Die Umsetzung der Corona-Schutzmaßnahmen in den Laufhäusern und Clubs	27
5.3	Die Corona-Schutzimpfung	29
5.3.1	Impfskepsis der südosteuropäischen Roma-Frauen und Aufklärung über die Corona- Schutzmaßnahmen	29
5.4	Mehr Fälle von Zwangsprostitution in der Wohnungsprostitution	29
5.5	Streetwork in der ersten und zweiten Jahreshälfte	31
5.5.1	Austausch mit Kooperationspartner*innen	31
5.5.2	Beratungssituationen und Beratungsbedarf.....	31
6	Aussichten 2022	32
7	STATISTIK 2021	32

1 VORWORT

In Hessen galt das Prostitutionsverbot seit dem ersten Lockdown, ab Mitte März 2020, und endete am 31. Januar 2021. Über diesen Zeitraum hinaus waren nach den gültigen Corona-Schutzverordnungen alle Bordelle, Clubs und Laufhäuser bis zum 25. Juni 2021 geschlossen. Danach durfte in den Prostitutionsstätten unter Hygienevorgaben wieder offiziell gearbeitet werden.

Die Bordellschließungen haben zu einer Verlagerung der Prostitution von Laufhäusern und Clubs in Privatwohnungen geführt. Wir gehen davon aus, dass überwiegend rumänische Frauen auch nach der Wiedereröffnung nicht wieder in die Laufhäuser zurückgekehrt sind. Ihr Zugang zu unseren Hilfsangeboten blieb eingeschränkt, da wir sie an den uns unbekannt Adressen nicht in die aufsuchende Arbeit einbeziehen konnten.

Die Anzahl der geführten Beratungsgespräche hat im Hinblick auf die Herkunftsländer der Prostituierten eine große Veränderung erfahren. 2020 stammten noch 41% aller Frauen, die wir im Milieu aufsuchen konnten, aus Rumänien. Ihr Anteil ist 2021 auf nur noch 8% zurückgegangen. Mehr als jedes zweite Beratungsgespräch haben wir nun mit bulgarischen Roma-Frauen geführt. Die hohe und weiterhin ansteigende Zahl an bulgarischen Klientinnen ist auf die inzwischen 2-jährige hauptamtliche Mitarbeit einer bulgarisch- und türkischsprachigen Kollegin zurückzuführen, die einen guten sprachlichen und kulturellen Zugang zu den Frauen hat.

In der zweiten Jahreshälfte ist mit der Wiedereröffnung der Bordelle und unserer permanenten Vor-Ort-Arbeit der Beratungsbedarf enorm gestiegen.

Im Zusammenhang mit der Corona-Schutzverordnung für Prostitutionsstätten gab es einen immensen Informationsbedarf bezüglich der erforderlichen Hygienekonzepte, zu Corona- Schutzimpfungen und Antigen-Schnelltests, sowie zu der in den Verordnungen geforderten Datenerfassung der Kunden. Unsere Gespräche mit den Prostituierten haben gezeigt, dass die Maßnahmen für die meisten Frauen sehr schwer verständlich sind, und die behördlichen Vorgaben die vielen Armutstituierten, Analphabetinnen und Frauen, die kein oder kaum Deutsch sprechen, nicht erreichen. Die Verpflichtung der Frauen, nur risikoarme Praktiken anzubieten und die geringe Bereitschaft der Kunden, ihre persönlichen Daten in den Laufhäusern zu hinterlegen, führten zu einer drastischen Reduzierung der Verdienstmöglichkeiten der Frauen. Nur wenige Frauen konnten es sich finanziell leisten, Kunden die sich nicht registrieren lassen wollten abzulehnen und auf risikoreiche Praktiken zu verzichten, die dennoch von ihnen verlangt wurden. So fanden Infektionsschutzmaßnahmen aufgrund des finanziellen Drucks oftmals wenig Beachtung.

Das zweite Pandemie-Jahr hat weitere Problemlagen im Prostitutionsmilieu verstärkt ans Tageslicht gebracht. Wir haben mehr Beratungen von bulgarischen Roma-Frauen durchgeführt, die offensichtlich zur Prostitution gezwungen werden. Zudem verzeichneten wir eine zunehmende Anzahl von Prostituierten, die unter Drogeneinfluss standen, wenn wir mit ihnen sprachen. Nicht selten wurden die Frauen von Zuhältern zum Drogenkonsum gezwungen und suchtmittelabhängig gemacht.

Nach dem Prostituiertenschutzgesetz sollen die verpflichtenden behördlichen Beratungen eine Schutzfunktion erfüllen, indem z.B. Gesundheitsschutz, der Umgang mit gewalttätigen Kunden oder die Gefahr von Zwangsprostitution als wichtige Inhalte vermittelt werden. Obwohl diese Themen während der Corona-Pandemie geradezu im Brennpunkt standen, war die gesetzlich vorgeschriebene Anmeldung der Prostitutionstätigkeit in Kassel annähernd ein Jahr nicht möglich. Auch die verpflichtenden gesundheitlichen Beratungen konnten von den Prostituierten längere Zeit nicht in Anspruch genommen werden. Im Hinblick auf die besondere Gefährdungslage der Frauen fanden wir die fehlende Kommunikation dieser wichtigen Inhalte geradezu fatal.

Unser Dank geht an die Fahrenden Ärzte e.V., die wir für ein niedrigschwelliges Impfangebot im Milieu gewinnen konnten. Mit Unterstützung des Gesundheitsamtes der Stadt Kassel haben sie im Juni damit begonnen, mit einem mobilen Team Prostituierte zu impfen. Insgesamt war der Bus der Fahrenden Ärzte im Sommer dreimal vor den Prostitutionsstätten im Einsatz. Das Angebot wurde vor allem von thailändischen Prostituierten und Latina-Frauen sehr gut angenommen. Bei den bulgarischen Roma-Frauen waren dagegen Impfskepsis, manchmal auch die Furcht vor Spritzen und ein häufig mangelndes Bewusstsein für die Risiken einer Corona-Infektion sehr groß. Entsprechend gering war auch ihre Bereitschaft, sich gegen COVID-19 impfen zu lassen und ihre Akzeptanz von Schutzmaßnahmen, wie z.B. Abstand zu halten, Hygienemaßnahmen zu beachten und einen Mund-Nasen-Schutz zu tragen.

Kassel, im März 2021

2 WIR ÜBER UNS

2.1 Der Trägerverein

Trägerin des Arbeitsbereiches „sichtbar – Information und Beratung für Frauen, die in der Prostitution tätig sind oder waren“ ist seit 1998 der Verein Frauen informieren Frauen – FiF e.V. mit Sitz in Kassel.

FiF e.V. wurde 1983 als Projekt der autonomen Frauenbewegung gegründet. Seit 38 Jahren bietet der Verein Beratung für Frauen zu unterschiedlichen Problem- und Fragestellungen an, ist seit 2002 Fachberatungsstelle gegen häusliche Gewalt für Frauen aus der Stadt Kassel und auch heute noch die einzige Informations- und Beratungsstelle in Kassel, deren satzungsgemäß verankertes Ziel es ist, „informativ und beratende Hilfestellung für körperlich, seelisch, wirtschaftlich und sozial bedürftige Frauen und Mädchen" (§ 2 der Satzung) anzubieten.

Das Leistungsangebot des Vereins ist bedarfsgerecht, nachfrageorientiert und flexibel gestaltet.

Es basiert auf Freiwilligkeit, Vertrauensschutz und Verschwiegenheit gegenüber Dritten.

Der Verein orientiert sich bei der Planung und Entwicklung neuer Angebote regelmäßig an der Häufigkeit der von Frauen und Mädchen genannten spezifischen Themen. Als Reaktion auf die deutlich häufigen Anfragen und offensichtlichen Lücken im regionalen Beratungsangebot haben wir unsere Angebote im Laufe der vergangenen Jahre immer wieder aktualisiert, erweitert bzw. ergänzt. Unsere Angebote beinhalten Informationsberatungen, Krisenintervention, psychosoziale Beratungen und psychotherapeutische Intervention wie Stabilisierung und Angstbewältigung.

2.2 Die Ansprechpartnerinnen

Im Jahr 2021 waren im Arbeitsbereich sichtbar folgende Mitarbeiterinnen beschäftigt:

Ayshe Ismailova, muttersprachliche Beraterin, Bulgarisch und Türkisch, Studentin der Sozialen Arbeit, Lehrerin, Teilzeit

Gabi Kubik, Diplom-Sozialarbeiterin/-pädagogin mit Zusatzausbildung in klientenzentrierter Gesprächsführung, Teilzeit

Allison Rivas Vega, Streetworkerin, Spanisch, Minijob

2.3 Unser Verständnis von Prostitution

Für uns ist es ein Akt der Diskriminierung, Prostituierte pauschal als Opfer zu sehen. Es gibt nicht *die* Prostitution, sondern sehr unterschiedliche Erscheinungsformen. Eine differenzierte Betrachtung ist somit unerlässlich.

Wir betrachten Prostitution als eine Form der Erwerbstätigkeit und sprechen von „Sexarbeiterinnen“, wenn Frauen diese Tätigkeit selbstbestimmt, freiwillig und professionell ausüben.

Wir sprechen von Zwangsprostitution, wenn Frauen zur Arbeit als Prostituierte gezwungen werden. Zwangsprostitution ist Menschenhandel zum Zweck der sexuellen Ausbeutung.

Wir sprechen von Armutprostitution, wenn prekäre wirtschaftliche Bedingungen in den Herkunftsländern und Perspektivlosigkeit dazu geführt haben, dass Frauen sich aus einer existentiellen Notlage heraus zur Prostitution entschieden haben. Dabei handelt es sich überwiegend um Frauen aus Osteuropa. Sie sprechen wenig oder kein Deutsch, sind teilweise Analphabetinnen und können demzufolge mit ihren Kunden kaum Vereinbarungen treffen und Preise verhandeln. Eine gesundheitliche Versorgung existiert nicht. All diese Merkmale lassen sie leicht zu Opfern von Zuhältern und Vermietern von Prostitutionsarbeitsstätten werden, die ihre Vulnerabilität ausnutzen, um sie zu kontrollieren, abhängig zu machen und auszubeuten.

Dennoch sind Armut- und Elendsprostitution nicht grundsätzlich Zwangsprostitution, sondern oftmals für die Frauen eine (oder die einzige) Möglichkeit, ihren Lebensunterhalt und den ihrer Kinder und Familien selbstständig zu sichern. Manche Lebenshintergründe lassen oftmals nur eingeschränkte Möglichkeiten der Existenzsicherung zu, und manche Frauen treffen Entscheidungen, die andere für sich strikt ablehnen.

Solange es keine grundlegenden Verbesserungen in den Herkunftsländern dieser Frauen gibt, liegt unser Fokus, insbesondere bei dieser schutzbedürftigen Gruppe, auf der Stärkung der Handlungsfähigkeit der einzelnen Frau, der Verbesserung ihres Selbstmanagements und der Sicherstellung ihres Zugangs zu Information, Beratung und gesundheitlicher Versorgung.

Wir respektieren die Entscheidung von Frauen, die sich freiwillig für die Prostitution als Erwerbsmöglichkeit entscheiden und/oder diese Entscheidung angesichts stark reduzierter Optionen treffen. Eine solch akzeptierende Haltung ist für uns die Voraussetzung für jede Form der Hilfe und Unterstützung für die betroffenen Frauen. Unser Beratungsansatz ist parteilich und orientiert sich an den individuellen Bedürfnissen und subjektiven Bedarfslagen von Frauen.

Das wesentliche Ziel der Beratungen von sichtbar ist grundsätzlich die Stärkung von Frauen und die Erweiterung ihrer individuellen Handlungskompetenzen, um selbstbestimmt Entscheidungen zu treffen.

Prostitution enthält für uns dennoch keine dauerhafte gewinnbringende Lebens- und Arbeitsperspektive, da fast alle Frauen starken physischen (gesundheitlichen) und extremen psychischen Belastungen ausgesetzt werden.

2.4 Zielgruppe

„sichtbar“ arbeitet seit 1998 parteilich für Frauen, die in der Region Kassel in der Prostitution tätig sind oder waren, unabhängig von Nationalität, Alter, sexueller Orientierung und Sprache.

Durch das niedrigschwellige Angebot der Streetwork in Clubs, Bordellen, Apartmenthäusern, Privatwohnungen und auf dem Straßenstrich stellt unsere Beratungsarbeit einen Alltagsbezug zum Milieu her. Unsere Offenheit gegenüber der Lebensweise der Frauen ermöglicht eine flexible Gestaltung der sozialen Hilfe, die sich an den Bedürfnissen und Zielen jeder einzelnen Frau in ihrer individuellen Lebenssituation sowie an der sozialen Situation und gesellschaftlichen Stellung weiblicher Prostituierter orientiert.

2.5 Angebote

Wir informieren und beraten vor Ort zu verschiedenen Themen und leisten primäre Präventionsarbeit im Bereich der sexuell übertragbaren Krankheiten (STI) und der HIV- und Aidsaufklärung.

Wir haben ein muttersprachliches Begleitungsangebot (spanisch, bulgarisch und türkisch) für Frauen mit sprachlichen Barrieren, in die Humanitäre Sprechstunde, zu Ärzt*innen, anderen Beratungsstellen sowie zu Ämtern und Behörden, um eine Eingliederung in das Hilfesystem zu gewährleisten.

Außerdem führen wir in der Beratungsstelle sowohl Einstiegs- als auch Ausstiegsberatungen durch, um die Frauen darüber zu informieren, welche Anforderungen bei der Ausübung einer Tätigkeit in der Prostitution auf sie zukommen und zukommen können bzw. welche Möglichkeiten sie haben, wenn sie sich für einen Ausstieg entscheiden. Frauen in schwierigen Lebenssituationen können fortlaufende psychosoziale Beratungen in Anspruch nehmen, um über ihre Arbeitssituation, psychische Probleme und Konfliktbewältigung zu sprechen, Ressourcen zu stärken und Perspektiven zu entwickeln.

Darüber hinaus beraten wir im Einzelfall auch weibliche Angehörige (z.B. Mütter sich prostituierender Frauen).

Unser Beratungsansatz ist ganzheitlich und parteilich und orientiert sich an den individuellen Bedürfnissen und subjektiven Bedarfslagen der Frauen.
Die Beratungen sind grundsätzlich anonym und vertraulich.

3 DIE ARBEITSBEREICHE

3.1 Zugangsweg: Streetwork

Unsere Erfahrungen zeigen, dass sich Prostituierte im Rahmen ihrer Tätigkeit in einer ganz eigenen Welt bewegen. Aufgrund der nach wie vor bestehenden Vorbehalte und Vorurteile gegenüber Prostituierten innerhalb unserer Gesellschaft haben die meisten Frauen keine oder nur sehr wenige Kontakte außerhalb dieses Milieus. Besonders prekär ist die Situation für Migrantinnen, die erst kurze Zeit in Deutschland sind, da sie die soziale Isolation in einem für sie fremden Land in der Regel nicht allein überwinden und in Problemsituationen nicht auf Netzwerke außerhalb des Milieus zugreifen können.

Zunehmend stellen wir fest, dass auch die milieuinternen Kontakte der Frauen (z.B. zu Mitbewohnerinnen in den Apartmenthäusern) immer geringer werden, was zu einer noch stärkeren Isolation der Frauen führt, als dies bisher der Fall war. So fehlt ihnen neben dem Kontakt nach außen auch häufig der Austausch innerhalb des Milieus.

Wir suchen die Frauen innerhalb ihrer spezifischen Lebenswelt an ihrem Arbeitsplatz auf. Dadurch stellt unsere Arbeit ein unverzichtbares Bindeglied zwischen dem Prostitutionsmilieu und der Welt außerhalb dar. Hilfs- und Unterstützungsangebote können so direkt ins Rotlichtmilieu transportiert werden, und die Frauen können direkt angesprochen, unterstützt und ggf. an andere Stellen weitervermittelt werden.

3.1.1 Die Prostitutionsszene hat ihre eigenen Gesetze

Innerhalb des Kasseler Milieus herrschen eigene Regeln, gelten bestimmte Werte und Normen und es bestehen intensiv verflochtene Beziehungsgefüge zwischen den Frauen und den anwesenden Männern. Dazu gehören sowohl Freier, Freunde und Partner der Frauen, als auch Vermieter, Zuhälter und vermutlich Menschenhändler, die den Aufenthalt der Frauen und deren Wechsel zwischen den einzelnen Städten überregional organisieren und kontrollieren. Für Außenstehende ist es nahezu unmöglich, Einblick und Zugang zu erhalten. Selbst Ordnungsbehörden wie Polizei und Finanzamt, Prostitutionskunden und auch unser spezialisiertes Hilfsangebot für Frauen erleben nur einen kleinen Ausschnitt dieser Szene.

3.1.2 Zuhälterei

Wir treffen bei der aufsuchenden Arbeit kaum Frauen an, die sich aus ihren Herkunftsländern selbstständig und ohne männliche Begleitung auf den Weg in die Kasseler Laufhäuser begeben haben. Im Kasseler Prostitutionsmilieu herrschen Strukturen vor, die allesamt die Straftatbestände der Zuhälterei (§ 181a Strafgesetzbuch)¹ erfüllen. Dennoch werden diese Fälle von den betroffenen Frauen fast nie zur Anzeige gebracht und größtenteils nicht einmal als Ausbeutung oder gar als ein Straftatbestand empfunden. Frauen, die wir bei der aufsuchenden Arbeit kontinuierlich über ein paar

¹ Nach § 181a Zuhälterei (Strafgesetzbuch) wird „mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren bestraft, wer eine andere Person, die der Prostitution nachgeht, ausbeutet. Mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe wird bestraft, wer die persönliche oder wirtschaftliche Unabhängigkeit einer anderen Person durch Vermittlung sexuellen Verkehrs fördert und im Hinblick darauf Beziehungen zu ihr unterhält, die über den Einzelfall hinausgehen.“

Monate antreffen, bauen in der Regel großes Vertrauen zu uns auf und erzählen uns ihre Lebensgeschichten, die immer wieder von Armut geprägt sind, und ihrem Wunsch, ihre Familien finanziell zu unterstützen und deren Existenznot zu mindern. Auf der anderen Seite sehen wir fast immer die „Freunde und Unterstützer“ der Frauen, die sich deren Armut und den Willen, hart für ihre Familien zu arbeiten, zunutze machen, sie manipulieren, ihnen die große Liebe versprechen und sich an ihrem Elend bereichern.

Dennoch ist es nicht immer eindeutig und für uns oft schwierig, die Beziehungsgeflechte der Frauen mit den anwesenden Männern richtig zu interpretieren: Viele der bulgarischen Frauen, die wir in die Humanitäre Sprechstunde begleiten, müssen zunächst ihren Partner/Freund fragen, ob sie mit uns zum Arzt gehen dürfen. Sie können die Entscheidung oftmals nicht selber treffen. Es gibt immer wieder Freunde, die den Arztbesuch in unserer Begleitung verbieten oder nur erlauben, wenn sie selbst auch mitkommen. Dieser Umstand hat nicht immer mit Zuhälterei zu tun. Es gibt in Bulgarien gesellschaftliche Schichten, auch außerhalb der Roma, wo es als normal angesehen wird, dass die Frau den Mann bei allem was sie tut, um Erlaubnis fragen muss. Insofern kann das Wissen um kulturelle Besonderheiten, das uns insbesondere die muttersprachliche Kollegin vermittelt, uns auch davor bewahren, falsche Schlussfolgerungen zu ziehen.

3.1.3 Rahmenbedingungen bei der aufsuchenden Sozialarbeit

Grundsätzlich suchen wir die Frauen, die in der Prostitution tätig sind, in ihren Arbeitsapartments, in den Laufhäusern, in Clubs und auf dem Straßenstrich auf, was im zweiten Jahr der Corona-Pandemie zumindest wieder von Juni bis Dezember regelmäßig und verstärkt möglich war. Dabei berücksichtigen wir üblicherweise aktuelle Entwicklungen, wie z.B. Neueröffnungen und Schließungen verschiedener Etablissements, die wir im Wesentlichen durch Internetrecherche erfahren und mittels unserer Kontakte vor Ort. Da wir uns nach den jeweiligen Arbeitszeiten der Frauen richten, sind wir wechselnd sowohl am Nachmittag, als auch am Abend in den verschiedenen Häusern unterwegs.

Wir sind uns bewusst, dass wir an den Arbeitsorten der Frauen nur zu Gast sind und achten darauf, weder den Arbeitsablauf noch die Intimsphäre der Frauen zu stören. Das bedeutet konkret, uns darauf einzustellen, dass Beratungsgespräche jederzeit durch kurze Telefonate oder Türkontakte mit Kunden unterbrochen oder auch abgebrochen werden können, da sich die Frauen in der Regel nicht leisten können, Kontaktaufnahmeversuche der Freier zu ignorieren. Ziel ist zunächst, an den Arbeitsorten der Frauen in Kontakt zu kommen. In Clubs ist dies jedoch nur möglich, wenn die Betreiber*innen, Vermieter*innen oder Barkeeper*innen den Zutritt gestatten.

Dies gilt ebenso für Apartments, in denen auch Männer anwesend sind, vor allem bei bulgarischen und rumänischen Frauen. Wir treffen häufig Männer an, deren Rolle für uns nicht immer ersichtlich ist. Mal sind es Zuhälter, die uns die Tür öffnen und den Einlass verweigern, während ein oder zwei Frauen abwartend im Hintergrund stehen. Manchmal erscheinen die Frauen erst gar nicht in Tür-Nähe oder sie werden in die Zimmer zurückgeschickt. Die Männer werden uns in der Regel als Freunde oder als Lebenspartner vorgestellt und werden von den Frauen als Unterstützer wahrgenommen.

Wir sind somit immer gefordert, auch mit Personen des milieuspezifischen Umfeldes einen positiven Kontakt herzustellen, um zum Teil überhaupt Zugang zu den einzelnen Frauen zu bekommen.

Diese Rahmenbedingungen sind alles andere als wünschenswert, da sie die Zugangswege zu den Frauen für uns zusätzlich erschweren, aber in einigen Häusern und Clubs kennzeichnend für die aufsuchende Arbeit im Kasseler Rotlichtmilieu. Obwohl wir parteiliche Unterstützung für Frauen anbieten und für diese als Ansprechpartnerinnen zur Verfügung stehen (auch wenn es beispielsweise um schlechte Arbeitsbedingungen vor Ort geht), müssen wir am Rand immer wieder auch andere Personen in die Beratungen einbeziehen.

Wir dürfen dabei nicht zu aufdringlich sein, um weder als geschäftsschädigender Störfaktor wahrgenommen zu werden, noch potentielle Kunden abzuschrecken oder die Betreiber*innen zu verärgern. Bei der aufsuchenden Arbeit lässt es sich ebenfalls nicht vermeiden, auch mit den

Prostitutionskunden konfrontiert zu werden. In der Regel werden wir, wenn wir durch die Treppenhäuser gehen und bei den einzelnen Apartments klingeln, von den meisten Freiern als nicht dem Milieu zugehörig eingeordnet und dementsprechend häufig beobachtet, aber selten angesprochen.

Die Corona-Pandemie hat eine Rahmenbedingung der aufsuchenden Arbeit verändert. Vor der Pandemie haben wir Informations- und Beratungsgespräche meist in den Arbeitswohnungen der Frauen geführt. Bei dem Besuch eines Laufhauses wurden wir in der Regel in zehn Wohnungen gebeten. Durch die in den Arbeitswohnungen mit anwesenden Männer, Freunde und Kolleginnen der Frauen, die bei unseren Besuchen keinen Mund-Nasen-Schutz tragen, haben wir die Wohnungen während der Corona-Pandemie nicht betreten. Um das Infektionsrisiko der Mitarbeiterinnen so gering wie möglich zu halten, fanden die Gespräche vor der Wohnungstür statt.

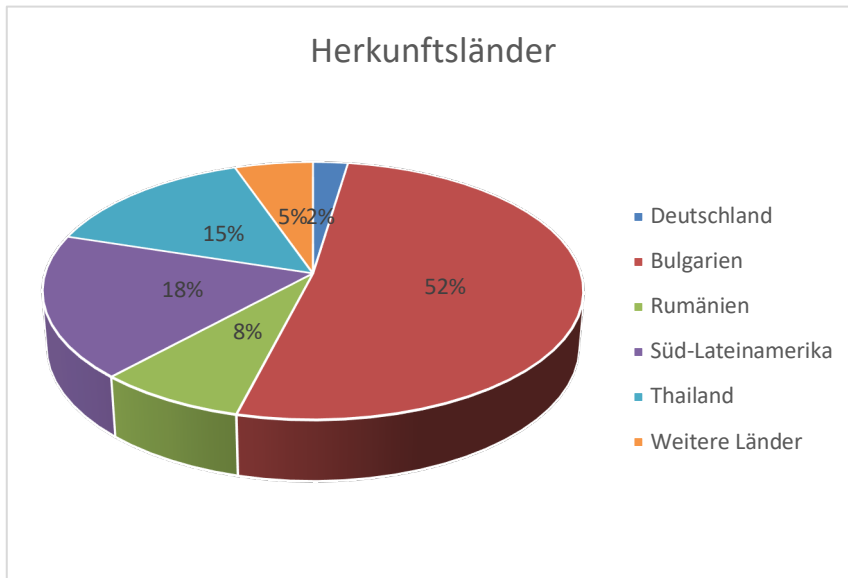
3.1.4 Der Einsatz von Muttersprachlerinnen in der Beratungsarbeit

Der Einsatz von Muttersprachlerinnen ist auch über die aufsuchende Arbeit hinaus ein unerlässliches Prinzip für die Beratungsarbeit mit einer Klientel, die zu 97% aus Migrantinnen besteht, die nicht oder kaum Deutsch sprechen. Die Muttersprachlerinnen sind ein wesentliches Qualitätsmerkmal unserer Arbeit. Eine bulgarisch und türkisch sprechende Kollegin ist seit zwei Jahren hauptamtlich beschäftigt und berät mittlerweile über 50% unserer Klientinnen und begleitet sie zur Humanitären Sprechstunde, zu Ämtern und Behörden, in Kliniken und zu anderen Beratungsstellen. Ihre Kenntnisse der kulturellen Hintergründe der Frauen und eine entsprechend kultursensible Beratung tragen wesentlich dazu bei, das Vertrauen unserer Klientinnen schnell zu gewinnen. In diesem Zusammenhang stellen wir fest, dass selbst Frauen, die von Zwangsprostitution betroffen sind und sich in der Regel nicht offenbaren, ihre Situation vereinzelt ansprechen.

Eine deutsche Kollegin wird bei der aufsuchenden Arbeit von einer spanischen und/oder rumänischen Muttersprachlerin begleitet. Darüber hinaus übersetzen die Muttersprachlerinnen unsere Info- und Aufklärungsmaterialien.

Aufgrund des diesjährigen geringen Anteils rumänischer Frauen unter unseren Klientinnen, haben wir nach dem Ausscheiden unserer rumänischen Muttersprachlerin zu Jahresbeginn vorerst keine Nachfolgerin beschäftigt. Sobald sich die Situation ändert, ist eine ehemalige rumänische Mitarbeiterin gern wieder einsatzbereit. Um die Kommunikation mit der großen Gruppe der meist spanisch sprechenden Latina-Frauen zu verbessern, und Hilfsangebote auch für diejenigen unter ihnen kommunizieren zu können, die kein Deutsch oder Englisch sprechen, haben wir ab Juni 2021 eine spanische Muttersprachlerin im Rahmen eines Minijobs beschäftigt.

3.2 Unsere Zielgruppen – die prozentuale Verteilung der geführten Beratungsgespräche nach Herkunftsländern



Die Anzahl der Beratungsgespräche, die wir mit bulgarischen Prostituierten führten, hat sich in den letzten drei Jahren fortlaufend deutlich erhöht. Von 2018 (18%) bis 2020 (32%) hatte sie sich bereits nahezu verdoppelt und ist in diesem Jahr auf 52% der Gesamtkontakte angestiegen. Damit sind mit Abstand die meisten unserer Klientinnen bulgarische Roma-Frauen. Diese Entwicklung ist besonders auf die inzwischen 2-jährige hauptamtliche Mitarbeit einer bulgarisch- und türkischsprachigen Kollegin zurückzuführen².

Einen rapiden Rückgang der Beratungskontakte, auf nur 8 %, haben wir dagegen bei den rumänischen Frauen zu verzeichnen. 2020 waren sie noch mit 41% der Gesamtkontakte die größte Gruppe der Prostituierten in den Kasseler Laufhäusern.³

Die zweitgrößte Gruppe unserer Gesamtkontakte sind die Süd- und Lateinamerikanerinnen. Die meist spanisch sprechenden Frauen, von denen ca. 30% Transsexuelle sind, kommen aus der Karibik (Kuba und der Dominikanischen Republik), aus Südamerika (Kolumbien, Uruguay, Venezuela und Brasilien) und aus Mittelamerika (Ecuador). Sie arbeiten in zwei großen Laufhäusern in Kassel-Ost (Bettenhausen). Durch den Einsatz einer spanischen Muttersprachlerin, die wir ab Juni beschäftigen konnten, haben wir auch vermehrt Beratungsgespräche mit Latina-Frauen geführt; sie umfassen 18% unserer Gesamtkontakte.

Eine weitere Zunahme der Beratungskontakte hat es zu thailändischen Frauen gegeben. Ihre Anzahl ist von 4% (2020) auf 15% (2021) der Gesamtkontakte gestiegen. Die meisten dieser Kontakte fanden im Zusammenhang mit einer COVID-19 Impfkation⁴ vor den Laufhäusern statt. Bei der Streetwork öffneten uns die Thailänderinnen dagegen selten die Tür.

² s. Kapitel 3.1.4 Der Einsatz von Muttersprachlerinnen in der Beratungsarbeit

³ s. Kapitel 3.2.1 Die rumänischen Frauen

⁴ s. Kapitel 4.3.2 Niedrigschwelliges Impfangebot im Prostitutionsmilieu

Hinzu kamen Frauen aus weiteren 3 Ländern⁵.

3.2.1 Die Roma-Frauen

Unsere bulgarischen Klientinnen gehören fast ausschließlich der Volksgruppe der Roma an. Armut, fehlende Bildung und strukturelle Ausgrenzung haben sie in ihrem Heimatland einen Überlebenskampf führen lassen. Durch die Freizügigkeitsmöglichkeit innerhalb der EU kommen zahlreiche bulgarische Roma und nutzen die Möglichkeit einer selbstständigen Tätigkeit in der Prostitution. Aus fast jeder Roma-Familie in Bulgarien arbeitet mindestens eine Person im Ausland. Die Roma-Frauen sind in einer problematischen Situation. Viele Frauen sind nicht alleine nach Deutschland gekommen. Sie befinden sich, im Vergleich zu den Rumäninnen, nicht nur in Begleitung ihres Partners oder Freundes; anwesende Männer werden uns als Verwandte, z.B. Brüder und Cousins vorgestellt, und wir wissen aus Erfahrung, dass dies nicht immer der Realität entspricht und nicht jeder uns vorgestellte Cousin tatsächlich mit den Frauen verwandt ist. Oft wollen Zuhälter von den Frauen „mein Cousin“ genannt und auch entsprechend vorgestellt werden. Sie benutzen das angebliche Verwandtschaftsverhältnis, um damit ihre hilfreiche und beschützende Rolle der Frau und anderen gegenüber zu betonen. Sie machen sich den Familienzusammenhalt der Roma zunutze, bei dem alle Mitglieder (Vater, Mutter und die Kinder, Großeltern, Onkel, Tanten, Cousins und Cousinen) sich gegenseitig verpflichtet fühlen und einander helfen und suggerieren dadurch, dass sie die Frauen unterstützen und sie niemals im Stich lassen würden.

In den Beratungsgesprächen mit den Frauen sind die Männer meistens präsent und zeigen häufig zu Anfang große Skepsis oder gar eine stark ablehnende Haltung gegenüber unserer Beratung. Im Fortgang unserer Gespräche wird ihnen allmählich klar, dass sie eigentlich selber sehr von unseren Angeboten, z.B. der kostenlosen medizinischen Versorgung profitieren, weil ihre Frauen dadurch arbeitsfähig bleiben.

Die Roma-Frauen stellen eine besonders gefährdete Gruppe der Prostituierten dar: sie verfügen über nur geringe oder gar keine Deutschkenntnisse, sind häufig Analphabetinnen, ihnen fehlt es an Kontakten sowohl innerhalb als auch außerhalb des Milieus, und ihnen fehlen jegliche Absicherungen im Krankheitsfall. Sie haben keine Ressourcen, sich Hilfe und Unterstützung zu organisieren. Es fällt ihnen sehr schwer, ihr Misstrauen gegenüber Hilfsangeboten zu überwinden. Es gelang uns jedoch immer mehr, auch bulgarische Roma-Frauen zu einer medizinischen Versorgung in die Humanitäre Sprechstunde zu begleiten. Bereits 2019 hatten wir unser Angebot noch niedrigschwelliger an ihre Bedarfe angepasst, indem wir sie zunächst an ihren Arbeitsstätten abgeholt haben. Inzwischen ist die bulgarisch- und türkischsprachige Kollegin regelmäßig bei der Humanitären Sprechstunde anwesend, begleitet die Frauen zu den Ärzt*innen und ermöglicht die Kommunikation zwischen ihnen.

Den Frauen fehlt es oft an Bildung, und sie haben in der Regel nur wenige Jahre die Schule besucht. Dadurch haben sie, über die Prostitution hinaus, auch nur wenige Optionen, ihre Familien finanziell zu versorgen. In ihrem Herkunftsland leben sie in bitterster Armut und ohne Aussicht auf Besserung ihrer Lage.

Diskriminierung, Gewalt, Recht- und Schutzlosigkeit sind Grunderfahrungen, die diese Frauen mitbringen und auch hier häufig als Multidiskriminierung erleben. Sie haben kaum ein Bewusstsein für die Bedeutung und den Wert der Gesundheit und die entsprechende Lebensweise und sind nicht über die Möglichkeiten von Schwangerschaftsverhütung informiert. Ihre Partner bestehen darauf, kein Kondom zu benutzen, weil sie nicht wie Freier behandelt werden möchten und riskieren damit ungewollte Schwangerschaften, die in den meisten Fällen zu einem Schwangerschaftsabbruch führen.

Wir gehen davon aus, dass unter den Roma-Frauen viele Frauen nicht freiwillig in der Prostitution tätig sind, sondern gezielt aufgrund ihrer Unwissenheit, Naivität und wirtschaftlichen Notlage ausgewählt und von Schleppern nach Deutschland gebracht wurden, um in der Prostitution ausgebeutet zu

⁵ Ungarn, Polen und Russland

werden.⁶ Damit sind sie Opfer von Menschenhandel. Oftmals können wir bei einem solchen Verdacht diese Problematik nicht ansprechen, weil die Männer zuhören. Aber auch wenn wir die Möglichkeit haben, mit einer Frau allein zu sprechen, beteuert sie uns in der Regel, dass sie freiwillig als Prostituierte arbeitet, auch wenn dies nicht der Fall ist. Uns ist klar, dass sie massiv von den Zuhältern unter Druck gesetzt wird zu schweigen, und sie befürchten muss, dass ihre Kinder im Heimatland bedroht werden, wenn sie sich uns offenbart und um Hilfe bittet. Wenn wir den Verdacht auf Menschenhandel haben, und/oder nicht einmal von der Volljährigkeit der Frau überzeugt sind, informieren wir die Polizei darüber und bitten sie, die betreffende Frau zu überprüfen.

3.2.2 Die thailändischen Frauen

Frauen, die als Prostituierte arbeiten, kommen oft aus den ländlichen Gebieten im Norden und Nordosten Thailands. Ihre Familien sind Bauern und oft sehr arm. In Thailand ist es eine Tradition und Teil der Kultur, dass Kinder die Familie unterstützen, wenn sie erwachsen sind und Geld verdienen, zumal es dort nicht die soziale Absicherung wie in westlichen Ländern gibt.

Viele Frauen arbeiten als Prostituierte, um Schulden der Familie zu begleichen und die Schulausbildung der Kinder zu finanzieren. Schule und ärztliche Versorgung lassen sich mit einem „normalen“ Job in Thailand schwer finanzieren. Die thailändischen Frauen sehen in der Prostitution oft die einzige Möglichkeit genügend zu verdienen. Töchter, die im Rotlichtmilieu arbeiten, können durch regelmäßige Geldsendungen den Lebensstandard ihrer Familie verbessern und dadurch den Status der Familie anheben. Ihre Eltern kritisieren die Arbeit der Tochter in der Regel nicht, solange sie zuverlässig Geld schickt.

In den vorausgehenden Jahren war die Anzahl der Thailänderinnen unter den Prostituierten in Kassel im Vergleich zu den rumänischen Frauen und bulgarischen Roma-Frauen sehr gering (4-5%). Die wenigen Frauen waren den Streetworkerinnen bekannt, da sie sehr selten die Prostitutionsarbeitsstätten wechselten. Im Vergleich zu den meisten Frauen anderer Nationalität waren sie gut in unser deutsches System integriert, nach dem Prostituiertenschutzgesetz registriert und entrichteteten Steuern. In den meisten Fällen waren sie mit einem deutschen Mann verheiratet, in dessen Krankenversicherung sie mitversichert waren, und sie hatten Kinder in Thailand.

2021 ergab sich ein vollkommen anderes Bild. In zwei Laufhäusern arbeiteten, nach der Wiedereröffnung der Bordelle im Juni, fast ausschließlich Thailänderinnen. Der Zugang zu ihnen gestaltete sich für die Streetworkerinnen schwierig, da die meisten Frauen uns nicht kannten und die Tür nicht öffneten. So konnten wir für sie zunächst nur unsere Visitenkarten und Informationen über unsere Angebote in thailändischer Sprache hinterlegen.

Erst als wir im Juni mit dem Bus der Fahrenden Ärzte e.V. die Laufhäuser im Rahmen einer Corona-Impfkaktion aufsuchten⁷, kamen wir dabei in persönlichen Kontakt mit 80 thailändischen Frauen, die das Impfangebot annahmen. So konnten wir ihnen uns und unsere Hilfsangebote vorstellen; auch denjenigen unter ihnen, die wie sie sagten, sich aus Angst vor einer Kontrolle durch die Ordnungsbehörden nicht getraut hatten, uns die Tür zu öffnen. Viele äußerten Interesse an der für sie kostenlosen und anonymen medizinischen Versorgung der Humanitären Sprechstunde. Sie waren mit keinem deutschen Mann verheiratet und nicht krankenversichert. Einige hatten ihren Pass verloren.

So hatten wir in diesem Jahr vermehrt mit thailändischen Frauen zu tun, die oft nur ein Touristenvisum für die Schengen-Staaten hatten. Damit leben und arbeiten sie hier ohne Aufenthaltsgenehmigung. Somit können sie im Krankheitsfall nur einen Arzt aufsuchen, wenn sie privat bezahlen und sich nicht hilfesuchend an offizielle Stellen wenden, ohne ihre Abschiebung zu riskieren. Es ist naheliegend, dass viele dieser Frauen Zuhälter haben, die sie von einer Stadt zur nächsten schicken, um Polizeikontrollen

⁶ s. Kapitel 5.4 Mehr Fälle von Zwangsprostitution in der Wohnungsprostitution

⁷ s. Kapitel 4.2 Zusammenarbeit mit der Humanitären Sprechstunde der Fahrenden Ärzte e.V.

zu vermeiden, und dass die Frauen keine Möglichkeit haben, sich gegen Ausbeutung zu wehren, wenn sie hierbleiben wollen.

3.2.3 Die rumänischen Frauen

In den vergangenen Jahren kam die größte Gruppe der in der Prostitution tätigen Frauen in Kassel aus Rumänien (41%). In diesem Jahr waren dagegen nur noch 8% unserer Klientinnen Rumäninnen.

Nach der offiziellen Wiedereröffnung der Bordelle im Juni 2021, haben wir zunächst nur noch vereinzelt rumänische Frauen in verschiedenen Kasseler Laufhäusern angetroffen. Ein großes Laufhaus blieb auch nach der Wiedereröffnung der Prostitutionsstätten im Sommer geschlossen. Dort hatten fast ausschließlich Rumäninnen gearbeitet, von denen viele nach der Schließung in kleinen Privatwohnungen in der Stadt und im Landkreis Kassel untergebracht wurden. Sie sind auch weiterhin dortgeblieben.⁸ Ein Club am Straßenstrich wurde vorübergehend an männliche rumänische Saisonarbeiter vermietet; erst ab Oktober arbeiteten dort wieder rumänische Prostituierte. Viele Rumäninnen sind aber auch unmittelbar nach der Schließung der Bordelle und Laufhäuser in ihr Heimatland gereist und auch in diesem Jahr nicht wieder nach Kassel zurückgekehrt. Dies könnte darauf hinweisen, dass offenbar doch eine große Anzahl der Rumäninnen selbst entscheiden kann, ihre Tätigkeit während der Pandemie einzustellen.

In den vergangenen Jahren waren die Rumäninnen uns gegenüber sehr aufgeschlossen und wir kamen leicht mit ihnen ins Gespräch. Wir mussten uns ihr Vertrauen in der Regel nicht erst über längere Zeit erarbeiten. Die meisten Frauen waren interessiert an Informationen, vor allem zum Thema Gesundheit, und zeigten eine große Bereitschaft, Hilfsangebote anzunehmen, sobald wir ihnen unsere Unterstützung und Begleitung angeboten hatten. Sie mussten dafür auch niemanden um Erlaubnis fragen. Und dennoch hatten wir den Eindruck, nur vereinzelt rumänische Frauen anzutreffen, die ohne Zuhälter selbstständig in der Prostitution tätig waren. Meistens planten und gingen die jungen Frauen diesen Schritt nicht alleine, sondern wurden von Männern nach Deutschland begleitet, mit denen sie dort zusammen in den Prostitutionsarbeitsstätten lebten. Die Frauen stellten sie uns als „mein Verliebter“ vor, der sie beschützt und auf sie aufpasst. Sehr junge Frauen glaubten tatsächlich an eine gemeinsame Zukunft mit ihren „Verliebten“, dass er nur sie liebt und irgendwann mit ihr in die Heimat zurückkehrt. So fühlten sie sich nicht ausgebeutet, wenn sie ihr erarbeitetes Geld mit ihrem „Lebenspartner“ teilten oder es in vermeintlich gemeinsame Projekte, wie z.B. einen Hausbau in Rumänien oder in ein Geschäft investierten. Die Vorstellung, ein Freund, Partner oder Ehemann könne für eine gemeinsame Zukunftsplanung mit der Prostitutionstätigkeit seiner Lebensgefährtin einverstanden sein und auf sie aufpassen, erschien uns befremdlich und äußerst unglaubwürdig. Deshalb hatten wir diese Möglichkeit bisher vielleicht allzu konsequent ausgeschlossen und die meisten Freunde als Zuhälter betrachtet. In der Corona-Pandemie wurde offensichtlich, dass doch viele Frauen selbst entscheiden können, ob sie ihre Arbeit einstellen.

Die rumänischen Frauen sind zwischen 20 und 30 Jahre alt und kommen fast ausschließlich aus ländlichen Gebieten in Nord- und Südostrumänien, die an die Ukraine, an Moldawien und an das Schwarze Meer angrenzen. Dort leben sie mit ihren Familien in großer Armut. Sie sehen die Prostitutionstätigkeit in Deutschland oft als für sie einzige Möglichkeit, ihre Existenz zu sichern und Geld zu verdienen, um damit ihre Familienangehörigen und insbesondere ihre bei den Großeltern lebenden Kinder zu versorgen und zu unterstützen. Die Herkunftsfamilie weiß nur in Ausnahmefällen von der Prostitutionstätigkeit.

Alle haben zumindest die Grundschule besucht, die Hälfte ist bis zur 7. oder 8. Klasse in die Schule gegangen, und sie können lesen und schreiben. Etwa 40% haben einen Schulabschluss (Mittlere Reife), einige wenige Abitur und ein Studium absolviert.

⁸ s. Kapitel 5.1 Die Arbeitsorte der Frauen

3.2.4 Die Trans*Frauen

Viele der Trans*Frauen, die uns bei der Streetwork begegnen, kennen sich mit den strukturellen und bürokratischen Voraussetzungen gut aus, wie z.B. der Anmeldung beim Finanzamt, da sie bereits in ihren Herkunftsländern oder anderen europäischen Ländern, wie z.B. Spanien, einer sozialversicherungspflichtigen Tätigkeit nachgingen und/oder über eine Berufsausbildung verfügen.

Unter den Trans*Frauen finden sich immer wieder dieselben Nationalitäten. Etwa ein Viertel der Frauen sind Thailänderinnen, und dreiviertel der Frauen kommen aus Lateinamerika und Spanien.

Auch wenn die Frauen in Gesprächen selbstbewusst mit ihrer aktuellen Tätigkeit und dem Wechsel ihrer Geschlechtsidentität umgehen, wird dennoch auch immer wieder deutlich, dass sich bei ihnen aufgrund ihrer Transsexualität, ihrem Migrantinnen-Status und der Tatsache, dass sie in der Prostitution tätig sind verschiedene Diskriminierungsformen überschneiden. Auch wenn der Grad der Diskriminierung in etwa mit dem der Roma-Frauen vergleichbar ist, so tritt dieser bei den Trans*Frauen anders zu Tage und wird uns in den Beratungsgesprächen gespiegelt. Ihren Alltag verbringen die Frauen häufig außerhalb des Prostitutionsmilieus, und dort geraten sie immer wieder in Situationen, in denen sie direkt oder indirekt Diskriminierungen ausgesetzt sind, die sogar bis zur Weigerung, ihnen etwas zu verkaufen, reichen.

Dies liegt nicht nur an dem Unwissen, den falschen Informationen und der daraus resultierenden Unsicherheit, sondern auch nicht zuletzt an der gesellschaftlichen Ignoranz gegenüber den Lebensentwürfen und Lebenslagen von Trans*Menschen.

Grundsätzlich müssen wir die individuellen Lebenslagen und Hintergründe der Prostituierten in die Beratungen mit einbeziehen. Dies gilt auch im besonderen Maße für Trans*Frauen und erfordert für die Beratung nicht nur die Akzeptanz der Wechsel von Geschlechtsidentitäten, sondern auch einen reflektierten Umgang mit der eigenen Sexualität.

3.3 Unsere Ziele: Was machen wir?

Zunächst treten wir mit den Frauen vor Ort in Kontakt, um uns und die Angebote unserer Beratungsstelle bekannt zu machen und einen Einblick in die Arbeitssituation der einzelnen Frauen zu bekommen. Außerdem dienen unsere Besuche dazu, neue Kontakte zu Prostituierten zu knüpfen und bereits vorhandene Kontakte zu pflegen. Dabei sind wir bestrebt, durch Gespräche und regelmäßige Präsenz eine vertrauensvolle Atmosphäre und Akzeptanz in der Szene herzustellen. Gerade bei den Roma-Frauen, die fremden Personen aus Angst und Unsicherheit oft skeptisch gegenüberstehen und eher aus dem Weg gehen, ist es sehr wichtig, immer wieder präsent zu sein und Beziehungsarbeit zu leisten, um auch in Konfliktsituationen für sie vertrauenswürdig zu sein.

Darüber hinaus dient die persönliche Kontaktaufnahme auch dazu, uns vor Ort ein Bild von aktuellen Gegebenheiten und Veränderungen im Rotlichtmilieu zu machen und unsere Arbeitskonzepte ggf. anzupassen. Unser Grundsatz ist immer ein dynamischer Arbeitsverlauf, in dem sich unsere Angebote an der Nachfrage orientieren: Die Prostituierten kennen ihre Lebenswelten am besten und machen uns im Gespräch deutlich, ob und inwieweit bestehende Angebote für sie passend und annehmbar sind oder ob es weiterer Angebote und Maßnahmen bedarf, die gegebenenfalls auch gezielter ihre sprachlichen und kulturellen Bedürfnisse berücksichtigen.

Unser Ziel ist es, von den Frauen direkt vor Ort angesprochen zu werden, wenn sie Fragen haben, und sie im Bedarfsfall auf unser Angebot zurückgreifen und uns telefonisch kontaktieren.

Die Bereitstellung unseres Beratungsangebotes direkt vor Ort ermöglicht es, dass auch Frauen unsere Unterstützung erhalten können, die aus unterschiedlichen Gründen wie Scham, Kontaktängsten oder auch Zwang daran gehindert werden, telefonisch oder persönlich mit unserer Beratungsstelle Kontakt

aufzunehmen. Unsere Angebote sind anonym und kostenlos. Für unsere Arbeit ist in erster Linie entscheidend, ob eine Frau Hilfe benötigt, nicht ob sie krankenversichert oder vor Ort gemeldet ist oder einen legalen Aufenthaltsstatus hat. Wenn wir einen vertrauensvollen Zugang zu den Frauen finden, können wir sie in der Regel vielfältig unterstützen. Dabei weisen wir sowohl auf in Kassel oder auch bundesweit geltende Anmeldepflichten für die in der Sexarbeit tätigen Frauen hin als auch auf rechtliche Konsequenzen, wenn sie die geltenden Auflagen nicht beachten.

Eine muttersprachliche Kollegin begleitet sprach- und ortsunkundige Frauen in die Humanitäre Sprechstunde⁹, in Arztpraxen, in Kliniken und bei Ämter- und Behördengängen.

Unsere Erfahrungen haben gezeigt, dass wir in den meisten Fällen nur durch Begleitung sicherstellen können, dass die von uns weitervermittelten Frauen im entsprechenden Hilfsangebot ankommen und ihre Anliegen dort auch kommunizieren können.

Des Weiteren verteilen wir Informationsmaterial in verschiedenen Sprachen und vermitteln Basis-Wissen zu Übertragungswegen von HIV und anderen sexuell übertragbaren Infektionen, sowie zu Verhütung und Schwangerschaft. Während der Corona-Pandemie hat sich die gesundheitliche Aufklärung erweitert; wir führten, über die allgemeine gesundheitliche Aufklärung hinaus, viele Gespräche über COVID-19, die Corona-Schutzverordnungen, über Impfangebote, Corona-Testmöglichkeiten und Hygienemaßnahmen.

3.4 Gesundheitsprävention

3.4.1 Sexuell übertragbare Krankheiten

Wir fördern in der Zielgruppe, soweit wie möglich, die Bereitschaft, sich verantwortungsbewusst und gesundheitsfördernd zu verhalten und freiwillige Untersuchungsangebote zu nutzen. Dies geschieht, indem wir motivieren, aufklären, Kompetenzen fördern und Informationen zugänglich machen, die auf die Zielgruppe abgestimmt sind. Unser muttersprachliches Begleitungsangebot und die permanente Präsenz der bulgarisch-/türkischsprachigen Kollegin in jeder Humanitären Sprechstunde garantieren das Ankommen unserer Klientinnen in der medizinischen Versorgung und ermöglichen ihnen die Kommunikation mit den dort praktizierenden Ärzt*innen.

Wir stellen fest, dass die Offenheit für einen Krankenversicherungsschutz oder die Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen beträchtlich variiert: Die Bedingungen im Gesundheitswesen der Herkunftsländer, das erlernte Gesundheitsverständnis, eine andere Sozialisation und Tradition erschweren neben milieuspezifischen Problemen gesundheitsgerechtes und –bewusstes Verhalten.

Durch die Erfahrungen in ihren Heimatländern mit sehr begrenzten Angeboten zur gesundheitlichen Prävention ist es für die Frauen nicht selbstverständlich, eine routinemäßige Gesundheitsvorsorge in Anspruch zu nehmen. Dementsprechend werden sogar schwangerschaftsbegleitende Angebote nicht nur aus finanziellen Gründen nicht wahrgenommen, sondern auch, weil diese Art der Vorsorge in den Heimatländern oft kein Regelangebot ist.

Die Existenz der Humanitären Sprechstunde hat im Wesentlichen dazu beigetragen, dass zunächst vor allem rumänische Prostituierte präventive Angebote in Anspruch nahmen und damit ein Gesundheitsbewusstsein entwickelten, welches zuvor nicht im Ansatz vorhanden und geradezu undenkbar war.

Das vorhandene Misstrauen der bulgarischen Roma-Frauen gegenüber dem medizinischen Hilfsangebot bedurfte dagegen zunächst fortwährender Information und Aufklärung. Darüber hinaus gelang ihr Ankommen in der Humanitären Sprechstunde nur mit einem an ihre Bedarfe angepassten sehr niedrigschwelligen Begleitungsangebot, bei dem wir die ortsunkundigen Frauen in ihren Laufhäusern abholten und zu den Ärzt*innen begleiteten. Dass es gelang ihr Vertrauen zu gewinnen,

⁹ siehe Kapitel 4.2 Zusammenarbeit mit der Humanitären Sprechstunde

ist vor allem unserer bulgarischen Kollegin zu verdanken, die die Frauen sehr kultursensibel in ihrer eigenen Sprache anspricht.

Viele Frauen versichern uns, dass sie keinerlei sexuelle Dienste ohne Kondom anbieten, doch halten die Forderungen der Freier nach ungeschützten Sexualkontakten unvermindert an und beinhalten ein hohes Risiko, vor allem für die unzureichend aufgeklärten bulgarischen Roma-Frauen, die sich u.a. aus Unwissenheit über sexuell übertragbare Krankheiten, darauf einlassen. Einigen wenigen Freiern ist in der Tat nicht klar, dass sie sich beim Sex auch mit Herpes, Syphilis, Tripper und Hepatitis anstecken können. Den meisten jedoch sind die gesundheitlichen Gefahren durchaus bewusst; das Risiko gibt ihnen einen zusätzlichen Kick. Die Angst, sich dennoch angesteckt zu haben, und das schlechte Gewissen der Partnerin (wenn vorhanden) gegenüber, kommt erst später und führt sie zum HIV-Test und/oder zur Beratung der AIDS-Hilfe. Fällt der Test negativ aus, beginnt sich das Rad in der Regel von Neuen an zu drehen. Die Angst vor einer eventuellen Ansteckung ist nach einiger Zeit vergessen, ebenso das schlechte Gewissen, und sie fordern beim erneuten Besuch bei einer Prostituierten wieder Sex ohne Kondom ein. Bei den Frauen ergeben sich aus dieser Forderung in der Regel sehr unterschiedliche Reaktionen.

Frauen, die für einen Zuhälter arbeiten, haben häufig gar keine Wahl zu entscheiden, sondern müssen den Wünschen und Forderungen der Freier nachgehen, um sich vor Gewalt durch den Zuhälter zu schützen.

Auch die mit dem Prostituiertenschutzgesetz 2017 eingeführte Kondompflicht hat diese Situation nicht verbessert. Die Frauen sind sich bewusst, dass sie Bußgelder entrichten müssen, wenn sie gegen das Gesetz verstoßen und ihre Dienste ohne Kondom anbieten. Gleichzeitig wissen sie aber auch, dass die Kontrollmöglichkeiten durch die Ordnungsbehörden diesbezüglich gering bis nicht vorhanden sind. Die Angst, sich strafbar zu machen veranlasst sie bestenfalls dazu, nicht mehr offen dafür zu werben und in Gesprächen zu beteuern, dass sie ausschließlich mit Kondom arbeiten.

3.4.2 COVID-19

Bei den Prostituierten handelt es sich zum größten Teil um die Altersgruppe der Anfang 20-jährigen, die im Fall einer Infektion mit dem Corona-Virus selten schwer an COVID-19 erkranken. Vor dem Hintergrund der existentiellen Notlage, in der sich die meisten Frauen befinden, ist es nachvollziehbar, dass es ihnen nicht immer gelingt, ausschließlich nach epidemiologischen Gesichtspunkten zu handeln. Lehnen sie finanziell lukrative Angebote, die höhere Infektionsrisiken beinhalten ab, um sich und ihre Kunden vor einer Infektion mit dem Corona-Virus zu schützen, riskieren sie damit unter Umständen, mittellos und wohnungslos zu sein, hungern zu müssen, sich bei Zuhältern und Vermietern zu verschulden, noch abhängiger von ihnen zu werden, und nicht zuletzt, ihre Kinder und Familien im Heimatland nicht mehr finanziell unterstützen zu können.

So fanden auch die Infektionsschutzmaßnahmen, die mit der Wiedereröffnung der Prostitutionsstätten einhergingen, wie z.B. die Corona-Testpflichtverordnungen und Hygienekonzepte, oftmals wenig Beachtung. Die Ablehnung von Kunden, die die Zugangsvoraussetzungen nicht erfüllten und den Verzicht auf risikoreiche Praktiken, die von den Frauen verlangt wurden, konnten sich nur wenige Prostituierte leisten.

Die Nöte der Frauen wurden von Kunden auch weiterhin ausgenutzt, ungeachtet der damit einhergehenden Selbst- und Fremdgefährdung.

Neben Aufklärung und Informationsberatungen zu Corona-Schutzmaßnahmen und Test- und Impfangeboten, die wir fortwährend vor Ort geleistet haben, gab es in Kooperation mit den Fahrenden Ärzten e.V., ein niedrigschwelliges Impfangebot vor den Kasseler Laufhäusern. Die sichtbar-Mitarbeiterinnen waren den Frauen beim Ausfüllen der Einwilligungs- und Aufklärungsbögen zur COVID 19-Impfung behilflich und bei der Impfung im Bus der Fahrenden Ärzte anwesend, wenn dies von den Frauen gewünscht wurde. Nähere Informationen zu der Impfkaktion sind in Kapitel 4.2.3 „Niedrigschwelliges Impfangebot im Prostitutionsmilieu“ zu lesen.

4 ENTWICKLUNGEN UND ERGEBNISSE AUS DEN VERSCHIEDENEN KOOPERATIONEN

4.1 Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt der Stadt Kassel

4.1.1 Untersuchung auf sexuell übertragbare Krankheiten (gemäß § 19 Infektionsschutzgesetz)

Mit Inkrafttreten des Infektionsschutzgesetzes am 01.01.2002 ist die Untersuchungspflicht von Prostituierten durch das Gesundheitsamt entfallen, und somit auch der regelmäßige Kontakt des Gesundheitsamtes zum Prostitutionsmilieu.

Sprachunkundige, junge Frauen in schlechtem Gesundheitszustand und ohne Krankenversicherung finden selbstständig so gut wie keinen Zugang zu den professionellen Hilfemöglichkeiten. Der Zugang zu Beratung, Information sowie die Vermittlung medizinischer Untersuchung/Behandlung können nur durch aufsuchende Arbeit erfolgen, die von den sichtbar-Mitarbeiterinnen geleistet wird. Sichtbar ist seitdem eine unverzichtbare Brücke zwischen den Prostituierten und dem Gesundheitsamt geworden. Ziel der Zusammenarbeit ist nicht nur die Verbesserung der gesundheitlichen Situation der Frauen und damit verbunden auch die Verhinderung der Weiterverbreitung übertragbarer Krankheiten, sondern auch, dass sich langfristig ein Gesundheitsbewusstsein bei den Frauen bildet und festigt.

Durch die Gründung der Humanitären Sprechstunde 2017 wurde neben der Möglichkeit, beim Gesundheitsamt eine Blutuntersuchung auf sexuell übertragbare Krankheiten vornehmen zu lassen, ein weiteres medizinisches Untersuchungsangebot geschaffen. In Kooperation mit den Kolleg*innen der Humanitären Sprechstunde und den Mitarbeiter*innen des Gesundheitsamtes, kann die Blutentnahme direkt in der Humanitären Sprechstunde erfolgen und zur Untersuchung auf sexuell übertragbare Krankheiten an das Labor des Gesundheitsamtes weitergeleitet werden. Dieses niedrigschwellige Angebot hat eine große Wirkung: Immer häufiger nutzen die meisten Frauen, die sich eigentlich nur gynäkologisch untersuchen lassen wollen oder die Humanitäre Sprechstunde wegen anderen gesundheitlichen Problemen aufsuchen, die Möglichkeit der Blutentnahme gleich mit.

4.1.2 Gesundheitliche Beratung nach dem Prostituiertenschutzgesetz

Prostituierte sind seit dem Inkrafttreten des Prostituiertenschutzgesetzes im Juli 2017 zu einer gesundheitlichen Beratung beim Gesundheitsamt verpflichtet. Im Anschluss an die Gesundheitsberatung erhalten sie eine schriftliche Bestätigung über die Inanspruchnahme.

Dieser Nachweis ist insgesamt drei Monate gültig; in dieser Zeit muss die Anmeldung bei der zuständigen Behörde (in Kassel ist hierfür das Ordnungsamt zuständig) erfolgen, da der Nachweis über die gesundheitliche Beratung sonst seine Gültigkeit verliert. Für Prostituierte unter 21 Jahre muss diese Beratung alle sechs Monate und für Frauen über 21 Jahre alle 12 Monate wiederholt werden.

Die im Prostituiertenschutzgesetz vorgesehene, verpflichtende Gesundheitsberatung wird von einer Kollegin des Gesundheitsamtes durchgeführt, die schon im Rahmen der 2002 abgeschafften Untersuchungspflicht für die Prostituierten der Region Kassel zuständig war.

Lange Zeit haben wir den fehlenden Einsatz von neutralen Dolmetscherinnen bei der gesundheitlichen Beratung als problematisch betrachtet. Frauen, die kein Deutsch sprechen, brachten Personen aus dem Milieu zum Übersetzen mit. Männliche Begleitpersonen wurden zwar in der Regel von den Gesprächen beim Gesundheitsamt ausgeschlossen, was den Frauen jedoch nicht unbedingt den Weg in ein vertrauensvolles Gespräch ebnete, weil es durchaus auch weibliche Zuhälterinnen gibt, die sich als

Freundin der zu beratenden Frau ausgeben, oder vom Zuhälter beauftragte Frauen, die ihnen gern bei der Übersetzung behilflich sind. Da wir mit der Kollegin, die die Gesundheitsberatung durchführt in einem guten Austausch stehen, konnten wir sie zumindest auf Frauen aus dem Milieu (Zuhälterinnen) hinweisen, die als Begleiterinnen auftauchen könnten, um zu verhindern, dass diese bei den Gesprächen als Übersetzerinnen akzeptiert werden.

Seit 2020 ist es aufgrund größerer Arbeitskapazitäten unserer bulgarisch-/türkischsprachigen Kollegin möglich, den bulgarischen Frauen eine Begleitung zur Gesundheitsberatung anzubieten und damit die für die Beratungen notwendigen neutralen Übersetzungen zu gewährleisten.

4.1.3 Gesundheitliche Beratung und Anmeldung nach dem Prostituiertenschutzgesetz im zweiten Pandemie-Jahr

Die Arbeitsausweise der Prostituierten, die sie benötigen, um ihre Tätigkeit legal ausüben zu können, waren im Laufe der Pandemie oft abgelaufen. Viele Frauen hätten ihre Arbeit spätestens im Juni, zum Zeitpunkt der Wiedereröffnung der Laufhäuser und Bordelle, beim Ordnungsamt neu anmelden und/oder die in regelmäßigen Abständen erforderliche gesundheitliche Beratung beim Gesundheitsamt wiederholen müssen.

Nach dem langen Arbeitsverbot aufgrund verschiedener Corona-Verordnungen wurde die gesetzlich vorgeschriebene Anmeldung der Prostitutionstätigkeit für die Frauen zu einer neuen Hürde:

Das Ordnungsamt hatte seine Tätigkeit nach §3 ProstSchG für Prostituierte während der Schließung der Prostitutionsstätten eingestellt und erst wieder aufgenommen, nachdem bereits wieder fast annähernd ein halbes Jahr in den Bordellen gearbeitet werden durfte. In der Konsequenz hat auch das Gesundheitsamt die gesundheitliche Beratung für Prostituierte in diesem Zeitraum nicht mehr durchgeführt, da deren Nachweis seine Gültigkeit verliert, wenn bis zu einem Zeitraum von drei Monaten nach der gesundheitlichen Beratung keine Anmeldung beim Ordnungsamt erfolgt.

Wichtige Inhalte der behördlichen Beratungen wie Gesundheitsschutz, der Umgang mit gewalttätigen Kunden oder die Gefahr von Zwangsprostitution wurden somit lange nicht kommuniziert.

Obwohl die Möglichkeit der gesetzlich vorgeschriebenen Anmeldung und Beratung für Prostituierte kaum gegeben war, mussten sie damit rechnen, dass deren Unterlassung als Ordnungswidrigkeit geahndet und mit einem Bußgeld belegt wird.

Durch diesen Umstand wurde zudem auch unsere Präventionsarbeit bei der Streetwork behindert: Frauen, die ihre Tätigkeit nicht anmelden konnten, haben uns aus Angst vor einer behördlichen Kontrolle die Tür nicht mehr geöffnet, so dass sich für sie auch die von uns geleistete gesundheitliche Aufklärung häufig auf das Hinterlegen von schriftlichen Informationen beschränken musste. Das damit nicht zu ersetzende notwendige Gespräch, z.B. über Corona-Schutzmaßnahmen, Test- und Impfangebote, konnte oftmals nicht geführt werden.

Von Oktober bis zum Jahresende war es wieder möglich, Termine für unsere Klientinnen beim Ordnungsamt zu vereinbaren. Da die Terminvergabe jedoch nicht zeitnahe, sondern mit einer Wartezeit von zwei bis drei Monaten erfolgte, mussten wir die meisten vereinbarten Termine für unsere Klientinnen wieder absagen. Entweder waren die Frauen zu ihrem Termin bereits nicht mehr in Kassel oder konnten von uns nicht mehr daran erinnert werden, weil sie inzwischen auch telefonisch nicht mehr für uns erreichbar waren. Als eine Alternative zu den langen Wartezeiten wurde von der Behörde empfohlen, die Anmeldung in Göttingen oder in Fulda vorzunehmen, weil es dort kürzere Wartezeiten gab. Das war für die meisten Frauen jedoch nicht praktikabel.

Gerade unter den in der Corona-Pandemie hochprekären Arbeitsbedingungen und den noch deutlicher zutage tretenden Ausbeutungsstrukturen in der Prostitution wurden somit rechtlich verankerter Schutz, Prävention und Beratung weitgehend unterlassen.

Auch mit Bedacht auf die pandemiebedingten erhöhten Infektionsrisiken wären die gesundheitlichen Beratungen (§10 ProstSchG) ein wichtiger Rahmen gewesen, um über Corona-Schutzmaßnahmen aufzuklären. Fehlende Anmeldeöglichkeiten haben jedoch Angst vor Strafzahlungen erzeugt und dazu geführt, dass unsere Klientinnen uns aus Furcht vor einer Kontrolle die Tür nicht öffneten und sie

damit auch für unsere gesundheitliche Prävention vor Ort und für medizinische Versorgung teilweise unerreichbar blieben.

Infolgedessen haben wir auch im zweiten Jahr der Pandemie wieder sehr wenige Frauen zu den behördlichen Beratungen begleiten können.

Auch aus anderen hessischen Städten wurde uns berichtet, dass dort die Anmeldung, wenn auch nur während des Tätigkeitsverbotes, teilweise nicht möglich war¹⁰.

Entsprechend macht auch das Statistische Bundesamt¹¹ die Beeinträchtigung der Anmeldeprozesse mit für den Rückgang der Anzahl der angemeldeten Prostituierten von rund 40 400 im Jahr 2019 auf rund 24 900 zum Jahresende 2020 verantwortlich und betont dabei, dass nicht angemeldete Prostituierte in der Statistik nicht erfasst wurden.

4.2 Zusammenarbeit mit der Humanitären Sprechstunde

4.2.1 Hintergrund

Der Bedarf an Gesundheitsversorgung für Menschen ohne Krankenversicherung ist enorm, und ein entsprechendes Angebot in Kassel fehlte lange Zeit. Die sichtbar-Mitarbeiterinnen wurden bei der Streetwork zunehmend mit in der Prostitution tätigen Frauen konfrontiert, die dringend eine ärztliche Behandlung benötigten. Wir konnten die vielen kranken Frauen jedoch in kein für sie bezahlbares Angebot vermitteln, sondern ihnen nur immer wieder sagen, dass sie sich an jeden Arzt wenden können, wenn sie die Behandlungskosten selber tragen. Da sie dieses Geld in der Regel nicht aufbringen konnten, war diese Information wenig hilfreich.

Mit Hilfe Europäischer Fördermittel konnte in den Jahren 2016-2018 mit dem Projekt „Gwen-Gesundheitsförderung weiterentwickeln“ auf die gesundheitlichen Notsituationen reagiert werden. Als zentraler Baustein dieses Projekts wurde im Januar 2017 die Humanitäre Sprechstunde eröffnet. Seitdem praktizieren die ehrenamtlich tätigen Ärzte und Ärztinnen einmal wöchentlich in den Räumen des ehemaligen Mutterhauses der Diakonie Kliniken in Kassel. Das Ärzteteam besteht aus einem Allgemeinmediziner und Gastroenterologen, drei Gynäkologinnen und einem Psychiater; eine Kinderärztin kommt bei Bedarf nach Terminabsprache hinzu. Ebenso konnten ein Zahnarzt und eine Augenärztin zur Kooperation gewonnen werden, an die bei Bedarf weitervermittelt wird. Mit diesem Angebot wird allen Menschen in der Stadt Kassel, die nicht krankenversichert sind und sich die Kosten für einen Arztbesuch nicht leisten können, der Zugang zu medizinischer Versorgung ermöglicht. Bei den Menschen, die die Humanitäre Sprechstunde aufsuchen, handelt es sich nicht nur um Prostituierte, sondern auch viele geflüchtete Menschen, und auch deutsche Staatsbürger*innen nehmen dieses Angebot gerne an.

4.2.2 Entwicklung

Bereits in den vorhergehenden Jahren hatten immer mehr Frauen unser Begleitungsangebot in die Humanitäre Sprechstunde unmittelbar und gern in Anspruch genommen; ab 2019 sogar vermehrt bulgarische Roma-Frauen. Sie wurden seitdem von unserer bulgarisch und türkisch sprechenden Mitarbeiterin bei der Streetwork kultursensibel angesprochen und auch an ihren Arbeitsstätten abgeholt, wenn dies nötig war. Die Begleitungen durch unsere Kolleginnen sind oft erforderlich, weil die meisten Frauen kaum oder nicht Deutsch sprechen und ohne eine Dolmetscherin nicht mit den Ärzt*innen kommunizieren können. So ist eine Kollegin, ggf. mit einer spanischsprachigen

¹⁰ s. Kapitel 4.5 Hessenweite Kooperationstreffen der Streetworkerinnen

¹¹ www.destatis.de, 01.07.2021

Muttersprachlerin, auch während der Untersuchung dabei, um zu dolmetschen und den Frauen Beistand zu leisten.

Für die Frauen, die zur medizinischen Versorgung in die Humanitäre Sprechstunde kommen, ist es ohne zusätzlichen Aufwand möglich, auch gleichzeitig die Blutentnahme für die Untersuchung auf sexuell übertragbare Krankheiten vornehmen zu lassen.

Da ein Besuch in der Humanitären Sprechstunde mit längeren Wartezeiten einhergeht, verbringen wir dort in der Regel 2 ½ Stunden gemeinsam mit den Frauen, die wir begleiten. In den Wartezeiten zwischen den einzelnen Behandlungen erzählen uns die Frauen viel aus ihrem Leben, sprechen über ihre Probleme und über ihre Ängste. Wir beraten in dieser Zeit zu Themen wie Wohnungssuche, Krankenversicherung, Ausstieg aus der Prostitution, Bezug von Sozialleistungen, zu familiären Problemen und Nöten. So führen wir im Zusammenhang mit den Begleitungen in die Humanitäre Sprechstunde eine große Anzahl an langen Beratungsgesprächen, die oftmals woanders so nicht stattgefunden hätten. Während unserer Vor-Ort-Arbeit ergibt sich oft nicht die Gelegenheit zu einem vertrauensvollen, längeren Gespräch, weil Kolleginnen zuhören, oftmals Männer anwesend sind und vor allem auch die Kunden jederzeit unsere Gespräche unterbrechen können. Die Humanitäre Sprechstunde war, vor allem in der ersten Jahreshälfte 2021, für uns der einzige Raum, in dem persönliche Beratungsgespräche mit unseren Klientinnen stattfinden konnten, weil wir während der Corona bedingten Schließung der Lauhäuser die Frauen nicht regelmäßig an ihren Arbeitsplätzen aufsuchen konnten.

Unsere bulgarisch und türkisch sprechende Mitarbeiterin ist in jeder Humanitären Sprechstunde präsent, unabhängig davon, ob sich Frauen zuvor bei uns gemeldet haben und ihre Begleitung wünschen. In den Gesprächen, die unsere Mitarbeiterin dort mit allen bulgarischen Patient*innen führt, stellt sich manchmal heraus, dass es sich um ehemalige Prostituierte handelt oder sie als Prostituierte arbeiten, und sie nicht nur medizinische Versorgung, sondern auch weitere Unterstützung und Hilfsangebote von uns benötigen. So wird über den Weg der Humanitären Sprechstunde auch denjenigen Frauen, die sichtbar bisher nicht kannten, der Zugang zu unseren Hilfsangeboten ermöglicht.

4.2.3 Niedrigschwelliges Impfangebot im Prostitutionsmilieu

Eine Impfung gegen Corona ist für die vielen Armutstituierten besonders wichtig, weil es für sie schwierig ist, sich zu schützen; sie können sich nicht in ihre eigenen vier Wände zurückziehen, da sie auf engem Raum in ihren Arbeitsstätten wohnen und darüber hinaus ständig Ortswechsel erleben. Allein die schwierigen Wohnverhältnisse und Lebensumstände machen sie bereits zu einer vulnerablen, besonders gefährdeten Gruppe und wirken sich negativ auf ihren allgemeinen Gesundheitszustand aus.

In Kassel fehlte jedoch zunächst ein für sie praktikabler Zugang zu den Impfangeboten. Für diejenigen, die sich eigentlich impfen lassen wollten, wurden Sprachbarrieren und der Weg über eine Registrierung und Terminvereinbarung in die Impfzentren unüberwindbare Hürden für die Inanspruchnahme der Impfungen.

Als in anderen Städten bereits mobile Impfteams zum Einsatz kamen, war man in Kassel zunächst noch skeptisch und sah keine Notwendigkeit, diese in sozialen Brennpunkten einzusetzen, wo besonders viele Menschen an Corona erkrankten.¹² Da wir ein niedrigschwelliges Impfangebot im Prostitutionsmilieu für dringend erforderlich hielten, haben wir uns mit unserem Anliegen erfolgreich an die Fahrenden Ärzte gewandt. Mit Unterstützung des Gesundheitsamtes der Stadt Kassel und in Kooperation mit sichtbar haben die Fahrenden Ärzte im Juni damit begonnen, mit einem mobilen Team auch Prostituierte zu impfen. Um die Hemmschwelle für eine Impfung möglichst niedrig zu setzen,

¹² HNA 03.05.21 Interview mit der ehemaligen Gesundheitsdezernentin Ulrike Gote

fanden die Impfungen vor den Laufhäusern im Bus der Fahrenden Ärzte statt. Da viele Prostituierte zu einem zweiten Impftermin nicht mehr in Kassel gewesen wären oder aus anderen Gründen einen Folgetermin nicht wahrgenommen hätten, wurde mit dem Impfstoff des Herstellers Johnson & Johnson geimpft, weil dieses Vakzin nur einmal verabreicht werden muss. Im Vorfeld der Impfkaktionen hatten wir die Frauen in den Laufhäusern aufgesucht und sie gebeten, sich zu melden, wenn sie unser Impfangebot annehmen möchten. Einige Vermieter der Laufhäuser haben unsere Aktion unterstützt, indem sie uns eine Liste mit den Namen der Frauen zur Verfügung stellten, die sich impfen lassen wollten. Insgesamt war der Bus der Fahrenden Ärzte im Sommer dreimal vor den Prostitutionsstätten im Einsatz. Von den ca. 100 geimpften Frauen kamen zwei Drittel aus Thailand und ein Drittel aus Lateinamerika.

Auch im Herbst und im Winter konnten wir noch einige Prostituierte motivieren, sich gegen COVID-19 impfen zu lassen. Inzwischen gab es an mehreren Standorten in Kassel öffentliche Impfstellen, in denen täglich, ohne Terminvereinbarung, geimpft wurde. Gleichzeitig wurde mit einer Impfkampagne massiv dafür geworben, die Impfquote in der Bevölkerung zu erhöhen. Dennoch war es kaum möglich, Prostituierte an die leicht zugänglichen städtischen Impfstellen zu verweisen, weil dort eine Corona-Schutzimpfung ohne eine Meldeadresse in Deutschland nicht möglich ist. Dies ist bei vielen unserer Klientinnen der Fall. Auch hier haben die Fahrenden Ärzte die Impfung wieder möglich gemacht: die Frauen konnten jeden Montag in ihrem mobilen Ambulanzfahrzeug am Martinsplatz¹³ unproblematisch und ohne bürokratische Hürden geimpft werden.

4.3 Kooperation mit der Aids-Hilfe Kassel

Präventionsarbeit im Bereich der Prostitution/Sexarbeit versucht, auch die Freier mit einzubeziehen und sie für das eigene Risiko und den eigenen Gesundheitsschutz zu sensibilisieren. Wenn Prostitutionskunden sich ebenfalls schützen wollen, ist es für Prostituierte weniger schwierig, Safer Sex durchzusetzen.

Zu Beginn des Jahres 2010 wurde auf der Grundlage eines Zuwendungsvertrages zwischen dem Landkreis Kassel und der AIDS-Hilfe Kassel e.V. ein Kooperationsvertrag mit sichtbar geschlossen, um gemeinsam das Projekt „Gesundheitsförderung zu HIV/Aids und STI's im Bereich sexueller Dienstleistungen“ für den Landkreis Kassel umzusetzen. Seit nunmehr fünf Jahren sind die Fördergelder für unsere Kooperation mit der Aids-Hilfe dauerhaft im Haushalt des Landkreises Kassel verankert und bedürfen keines erneuten jährlichen Antrages mehr.

Durch die besondere Unterstützung des Landkreises Kassel stehen der Aids-Hilfe jährlich Fördergelder von 4.000 Euro zur Verfügung, von denen 3.500 Euro in die sichtbar-Arbeit fließen und für die aufsuchende Arbeit von Arbeitsstätten im Landkreis verwendet werden.

So können Aids-Hilfe und sichtbar mit gemeinsamen Angeboten auf den fortwährenden Bedarf an kontinuierlicher Gesundheitsaufklärung und Unterstützungsangeboten von Prostituierten und deren Freiern reagieren. Gemeinsames Ziel ist es, der Weiterverbreitung von HIV und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten entgegenzuwirken. Außerdem werden durch gezielte Präventionsmaßnahmen Kompetenzen vermittelt, die Menschen unterschiedlicher Herkunft befähigen, sich und andere eigenverantwortlich und bestmöglich zu schützen. Während die Zuständigkeit der AIDS-Hilfe bei Strichern und Freiern liegt, übernimmt sichtbar diese Aufgabe für weibliche Prostituierte die im Landkreis Kassel arbeiten als auch für Prostituierte, die in der Stadt Kassel tätig sind, aber im Landkreis Kassel wohnen.

¹³ Medizinische Versorgung und Suppenküche für Bedürftige in Zusammenarbeit mit dem Marienkrankenhaus Kassel

In der Zusammenarbeit von sichtbar und der Aids-Hilfe werden Prostituierte und deren Freier gleichermaßen in die Präventionsarbeit einbezogen.

Wir betreiben regelmäßige Recherche und gleichen unsere Adressen mit denen der Polizei ab, um über mögliche Neueröffnungen von weiteren Clubs im Landkreis Kassel informiert zu sein und sie ggf. über unsere Angebote informieren zu können. Ein Bordell in Fulda-Ihringshausen (Landkreis Kassel), das wir in die aufsuchende Arbeit mit einbeziehen, öffnete erst wieder zum Jahresende. Als eine Folge der Corona-Pandemie und der damit einhergehenden Schließungen der Laufhäuser hatten sich bereits 2020 die Arbeitsorte vieler Prostituierter in Privatwohnungen verlagert, in denen sie auch nach der offiziellen Wiedereröffnung der Prostitutionsstätten im Juni 2021 geblieben sind.¹⁴ Viele dieser Privatwohnungen, in denen die Frauen seitdem tätig sind, befinden sich im Landkreis Kassel. Die Kontaktaufnahme zu diesen Frauen gestaltet sich für uns bisher jedoch schwierig, da sie nicht unter der Angabe ihrer neuen Adressen in Online-Portalen inserieren und somit für uns kaum auffindbar sind. Wir erfahren gelegentlich von den Arbeitsortwechseln, wenn Frauen uns telefonisch mit einem Anliegen kontaktieren; dabei nennen sie uns in der Regel jedoch keine Adresse, so dass wir sie nicht in die aufsuchende Arbeit mit einbeziehen können.

Dass der Landkreis, in dem es nur ein offizielles Bordell gibt, nicht frei von Prostituierten ist, zeigt sich immer wieder sehr eindrücklich in Zeiten der Verunsicherung. Während der Corona-Pandemie, die bezüglich des Arbeitsverbots viele Unsicherheiten und Existenzängste mit sich brachte, haben uns auch viele Frauen aus dem Landkreis telefonisch kontaktiert und sich nach finanziellen Hilfen erkundigt. Auch wenn für uns die Kontaktaufnahme zu den im Landkreis tätigen Frauen nur sehr schwer möglich ist, weil sie kaum öffentlich in Erscheinung treten und keine Online-Inserate schalten, wissen wir aus diesen Erfahrungen, dass es ihnen selbst jedoch immer möglich ist, uns im Bedarfsfall zu kontaktieren, was in vielen Fällen auch auf unsere Jahre lange Präsenz im Milieu zurückzuführen ist.

Nach wie vor kommt jeder zweite bis dritte Freier der Frauen in Kassel (vielfach Stammkunden) aus dem Landkreis.

In diesem Jahr hat die Aids-Hilfe viele Sachspenden, z.B. Kondome und Tampons, für unsere aufsuchende Arbeit an uns weitergegeben und uns damit bei der aufsuchenden Arbeit den Weg ins Gespräch geebnet, vor allem bei vielen Erstkontakten.

4.4 Kooperationen im Rahmen des Prostituiertenschutzgesetzes

Seit der Einführung des Prostituiertenschutzgesetzes 2017 finden unter der Leitung der Frauenbeauftragten der Stadt Kassel regelmäßige Vernetzungstreffen mit Akteur*innen statt, die Kontakt zum Kasseler Prostitutionsmilieu haben. Dazu zählen die für die Umsetzung des Gesetzes zuständigen Behörden (Gesundheitsamt und Ordnungsamt), die Kolleginnen der Sprechstunde der Fahrenden Ärzte e.V. und die Fachberatungsstellen (Franka e.V., Strichpunkt e.V. und sichtbar). Neu hinzugekommen, bzw. nach längerer Pause wieder mit dabei, waren in diesem Jahr die Aids-Hilfe Kassel und die Polizei (K 12 für Milieukriminalität und Sexualdelikte).

Die Vernetzung wird vom Frauenbüro organisiert, um den Austausch zwischen den Behörden (Gesundheitsamt, Ordnungsamt, Polizei) und den Fachberatungsstellen bzgl. des Prostituiertenschutzgesetzes zu ermöglichen.

2021 hat ein Vernetzungstreffen aufgrund der Pandemie nur einmalig im Dezember stattgefunden. Ein Schwerpunktthema war die Beeinträchtigung der Anmeldeprozesse bei den Behörden während der Corona-Pandemie. Durch Überlastung des Ordnungsamtes waren Anmeldungen nach dem

¹⁴ s. Kapitel 5.1 Die Arbeitsorte der Frauen

Prostituiertenschutzgesetz das ganze Jahr über nicht möglich.¹⁵ Trotz der drängenden Problemlage musste die Sitzung leider ohne die Vertreter*innen der zuständigen Behörden stattfinden. Aufgrund der Dringlichkeit einer zeitnahen Anmeldemöglichkeit beim Ordnungsamt wurde ein neuer Termin für Anfang des kommenden Jahres vereinbart.

Im Rahmen des Prostituiertenschutzgesetzes kooperieren wir mit dem Gesundheitsamt auch über diese regelmäßigen Austauschtreffen hinaus. Weitere Inhalte der Kooperation sind in Kapitel 4.1.1 und 4.1.2 zu lesen.

4.5 Hessenweite Kooperationstreffen der Streetworker*innen

Das Vernetzungstreffen Streetwork im Projekt „Armut prostitution - qualifizierte Beratung und interdisziplinäres Arbeiten in Hessen“, durch FIM e.V. initiiert und koordiniert, wurde 2021 bereits im sechsten Jahr fortgeführt. Bei den im dreimonatigen Abstand stattfindenden Treffen kommen Streetworker*innen aus ganz Hessen in Frankfurt zusammen, um sich zu unterschiedlichen Themenschwerpunkten auszutauschen und aus ihrem jeweiligen Erfahrungswissen zu berichten. Neben sichtbar nehmen an den Austauschtreffen teil: FIM e.V. Frankfurt und Marburg, Tamara e.V. – Beratung und Hilfe für Prostituierte in Frankfurt, Vertreterinnen des Gesundheitsamtes Frankfurt, KISS – Kriseninterventionsstelle für Stricher, einem Angebot der Aids Hilfe Frankfurt, sowie Streetworkerinnen der Schutzambulanzen Fulda und Gießen.

Die Arbeits- und Austauschtreffen bieten immer wieder eine gute Gelegenheit, einen Einblick in die Arbeitsweisen der anderen Streetworker*innen zu bekommen, sowie einen strukturellen Überblick zu erhalten, wie die Arbeit in unterschiedlichen Städten mit unterschiedlichen Gegebenheiten innerhalb des Prostitutionsmilieus sowie verschiedenen Finanzierungs- und Kooperationsstrukturen funktioniert.

Die Vernetzungstreffen wurden auch in diesem Jahr wieder regelmäßig fortgeführt, waren aber unter den Pandemie-Bedingungen wieder nur in Form von Videokonferenzen möglich.

Neben dem Austausch zu den jeweils aktuell gültigen hessischen Corona-Verordnungen für Prostitutionsstätten und deren Umsetzung, war die durch die Bordellschließungen verschärfte prekäre Situation von Prostituierten ein Schwerpunktthema unserer diesjährigen Treffen. Das bis zum 31.01.2021 andauernde Prostitutionsverbot und die damit einhergehende Verschiebung der Prostitution in die Illegalität wurden in allen hessischen Städten mit Sorge betrachtet. In deren Folge wurden auch die Arbeit in Sperrbezirken, Platzverweise und zu entrichtende Bußgelder vielerorts zu einem Problem. Sperrbezirke stellen in der Regel eine Schutzfunktion für die Anwohner*innen dar. Die von der Ausübung der Tätigkeit betroffenen Anwohner*innen gerieten nun öfter vor ihrer Haustür in Konflikte mit Prostituierten und deren Kunden. Dabei kam es vermehrt zu Platzverweisen und Strafverfolgung durch die Ordnungsbehörden.

Auch in den anderen hessischen Städten waren die Anmeldeprozesse im Zusammenhang mit dem Prostituiertenschutzgesetz beeinträchtigt, aber nicht annähernd in dem Ausmaß wie in Kassel.¹⁶ Die Anmeldungen waren dort kurzzeitig, vor allem während des Tätigkeitsverbotes, unterbrochen. Teilweise wurden Prostituierte aus Offenbach in dieser doch relativ kurzen Zeitspanne zur gesundheitlichen Beratung nach Frankfurt verwiesen.

Des Weiteren wurde von FIM eine Referentin zu einer der Videokonferenzen eingeladen, die über ausgewählte Probleme und Fragen zum Thema „Zugang zur Krankenversicherung für

¹⁵ Kapitel 4.1.3 Gesundheitliche Beratung und Anmeldung nach dem ProstSchG im zweiten Pandemie-Jahr

¹⁶ Kapitel 4.1.3

Unionbürger*innen, die selbständig in Deutschland in der Prostitution tätig sind“ informierte und das Thema anschließend zur Diskussion stellte.

Auch über die Arbeitstreffen hinaus, hat FIM alle kooperierenden Beratungsstellen fortlaufend auf für die Beratungspraxis relevante Informationen hingewiesen und auf viele Fachinformationen aufmerksam gemacht. Den überregionalen Austausch und die gute und zuverlässige Zusammenarbeit mit unseren Kooperationspartner*innen haben wir auch im zweiten Pandemie-Jahr wieder als besonders wertvoll und bereichernd erlebt.

5 Entwicklungen 2021

Behördliche Verfügungen zur Prostitution, wie z.B. die Schließung von Prostitutionsstätten, wurden in den Bundesländern uneinheitlich getroffen und unterlagen fortlaufend Änderungen. Sexarbeit war zum Teil generell verboten, aber nicht überall. Teilweise wurden die Verordnungen in Hessen als Kompletterverbot interpretiert, bis das Bundessozialministerium im September 2020 klarstellte, dass laut Verordnung lediglich Prostitutionsstätten der Schließung unterliegen und nicht die Prostitution als solche verboten ist. Das heißt, Prostitution war erlaubt, in der Wohnung der Prostituierten oder des Freiers, aber nicht im Bordell. In Hessen galt das Prostitutionsverbot seit dem ersten Lockdown von Mitte März 2020 und endete am 31. Januar 2021. Zum Schutz vor Covid-19 waren nach den zu der Zeit gültigen Corona-Schutzverordnungen alle Bordelle und Laufhäuser bis zum 25. Juni 2021 geschlossen. Auf Internet-Portalen hatten hessenweit hunderte Frauen erotische Dienstleistungen angeboten - in Hotels oder in Privatwohnungen. Aufgrund der finanziellen Not arbeiteten viele Sexarbeiter*innen weiter, aber nicht mehr im geschützten Rahmen eines Bordells, sondern in ungewohnten und unsicheren Situationen und in einer schwächeren Position gegenüber dem Kunden.

5.1 Die Arbeitsorte der Frauen

Die Bordellschließungen haben viele Prostituierte in Existenznot gebracht und dazu geführt, dass die Frauen an anderen Orten weitergearbeitet haben. Sie mussten trotz alledem Geld für ihren Lebensunterhalt verdienen; viele kommen aus Südosteuropa und versorgen mit ihren Einnahmen Familienmitglieder in ihrer Heimat. Die meisten Migrantinnen haben keinen Anspruch auf staatliche Corona-Hilfen oder auf Sozialleistungen, und berufliche Alternativen sind nicht vorhanden. So haben die Bordellschließungen zu einer Verlagerung der Prostitution von Bordellen in Privatwohnungen und Hotels geführt.

In Kassel hatten einige Vermieter die Wohnungen ihrer Laufhäuser bereits nach deren Schließung an Familien vermietet und für die dort tätigen Prostituierten stattdessen kleine Privatwohnungen und Apartments im Stadtgebiet und im Landkreis Kassel angemietet, in denen sie trotz der Schließung der Prostitutionsstätten ihre Arbeit fortsetzen konnten. Auch nach der Wiedereröffnung der Bordelle im Juni 2021 ist ein großes Laufhaus geschlossen geblieben, in dem vor der Pandemie fast ausschließlich Rumäninnen gearbeitet hatten; es wurde von der Stadt Kassel als Übergangseinrichtung für Geflüchtete angemietet. Viele Frauen, vor allem Rumäninnen, sind nicht wieder in die Laufhäuser zurückgekehrt, sondern haben ihre Dienste auch weiterhin in Privatwohnungen angeboten oder sind während der Pandemie in ihren Heimatländern geblieben. Ein Club an der Wolfhager Straße blieb nach der Wiedereröffnung der Bordelle im Juni 2021 noch für einige Monate geschlossen, und die dazu gehörenden Apartments wurden vorübergehend an rumänische Saisonarbeiter vermietet; erst im Oktober fand dort wieder Prostitution statt. In einem weiteren Haus am Straßenstrich, in dem Wohnungen teilweise an Prostituierte vermietet wurden, wird der Wohnraum seit Sommer ebenfalls ausschließlich privat genutzt.

5.1.2 Auswirkungen der Verlagerung der Arbeitsorte in private Bereiche

Auch bei unseren Recherchen in Internetportalen gab es die Tendenz, dass Prostitution unabhängig von Schließungen und Wiederöffnungen der Prostitutionsstätten zunehmend außerhalb der Bordelle und Laufhäuser stattfindet. Während die Frauen vor der Corona-Pandemie mit ihren Adressen inserierten und darauf hinwiesen, zu welchen Zeiten sie in den Laufhäusern zu besuchen waren, werden Adressen nur noch selten genannt; vermehrt werden stattdessen Telefonnummern angegeben, unter denen Terminabsprachen für Haus- und Hotelbesuche vereinbart werden können.

Die Verlagerung der Arbeitsorte in private Bereiche verschärfte die Gefahrenlage für die Frauen noch einmal erheblich: Die Prostitution hat sich, vor allem in der ersten Jahreshälfte, in kleine angemietete Apartments in der Stadt und im Landkreis Kassel verlagert, in Hotels und/oder fand bei den Kunden zuhause statt. Die Frauen arbeiteten dort weiter, aber nicht mehr videoüberwacht in einem Bordell oder Laufhaus, wo sie zumindest vor gewalttätigen Übergriffen von Kunden geschützt waren, sondern vereinzelt, in ungewohnten und unsicheren Situationen und in einer schwächeren Position gegenüber dem Kunden. Damit setzten sie sich einer zunehmenden Selbstgefährdung aus. Darüber hinaus erstatteten sie bei Übergriffen kaum Anzeige, weil sie fälschlich befürchteten, sich wegen illegaler Tätigkeit selbst strafbar gemacht zu haben. Isolierte Arbeitsbedingungen, ausbleibende Einnahmen und Existenznöte machten es den Kunden noch einfacher als bisher, niedrige Preise für risikoreiche Praktiken von den Frauen zu fordern, auf die sie sich unter anderen Bedingungen weniger einlassen würden.

Manche Frauen kamen gegen regelmäßigen Service wochenlang bei Freiern unter und vermieden damit die Obdachlosigkeit. Sie waren auf das Wohlwollen der Freier angewiesen und ihren Forderungen in gewissem Maße ausgeliefert.

Auch der Bundeslagebericht Menschenhandel und Ausbeutung des BKA¹⁷ legte mit dem Jahr 2020 nun erstmalig einen Betrachtungszeitraum zugrunde, der von den pandemiebedingten Einschränkungen geprägt war, die sich in der Schließung von Prostitutionsstätten zeigten. Auch hier wird darauf hingewiesen, dass die mehrmonatigen Schließungen von Bordellen im Zuge der COVID-19-Pandemie eine starke Zunahme der Opferzahl bei der Ausübung von Prostitution durch Haus- und Hotelbesuche begünstigt haben dürfte.

Der Anteil deutscher Opfer war im Berichtsjahr 2020 mit 42% am höchsten, gefolgt von 22% aus Rumänien und 18% aus Bulgarien. Die Wahrscheinlichkeit, dass deutsche Frauen strafbare Handlungen ihrer Kunden bei der Polizei anzeigen ist generell höher als bei Migrantinnen. Sie sind in der Regel besser über ihre Rechte informiert, haben möglicherweise mehr Vertrauen in die Strafverfolgungsbehörden und sind oft gesellschaftlich besser integriert als ausländische Prostituierte.

Durch die zunehmende Arbeit in Privatwohnungen sind viele Prostituierte für uns und unsere Hilfsangebote nicht mehr erreichbar. Da uns ihre Adressen nicht bekannt sind, können wir sie nicht in unsere aufsuchende Arbeit einbeziehen und müssen uns dringend neue Zugangswege erarbeiten.

5.2 Wiedereröffnung von Prostitutionsarbeitsstätten mit Hygienevorgaben und Kontaktdatenerfassung

Ab dem 25.06.2021 durfte in Bordellen, Laufhäusern und Clubs in Hessen nach den Hygienevorgaben der neuen Corona-Schutzverordnung wieder offiziell gearbeitet werden.

¹⁷

<https://www.bka.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/JahresberichteUndLagebilder/Menschenhandel/menschenhandelBundeslagebild2020.html>

Betreiber und selbstständig tätige Sexarbeiterinnen mussten seitdem ein Abstands- und Hygienekonzept erstellen und umsetzen, das geeignete Schutzmaßnahmen enthält, um Infektionen zu verhindern. Die Ausübung der Tätigkeit darf z.B. nur in belüfteten Räumen erfolgen. Halten sich mehrere Personen in einem Raum auf, müssen sie die Abstandsregeln von mindestens 1,5 m Mindestabstand zueinander einhalten. In den Arbeitsräumen gilt außerdem die Verpflichtung einen Mund-Nasen-Schutz zu tragen, der beim Erbringen der sexuellen Dienstleistung allerdings abgezogen werden darf. Sanitäre Einrichtungen müssen zur Händedesinfektion aufgesucht werden. Des Weiteren ist die Nutzung von in der Prostitutionsstätte gelegenen Saunen und Whirlpools wegen der Gefahr der Tröpfcheninfektion nur für Geimpfte zugelassen. Personen mit erkennbaren Symptomen einer Atemwegsinfektion sind von der Inanspruchnahme der sexuellen Dienstleistung auszuschließen. Mit gut sichtbaren Aushängen sollte auf die einzuhaltenden Abstands- und Hygienemaßnahmen hingewiesen werden. Auch der Zutritt zu einem Laufhaus oder Bordell wurde durch eine Kontaktdatenerfassung geregelt. Prostituierte wurden außerdem zunächst zu einer mindestens einmal wöchentlichen Testung auf das Corona-Virus verpflichtet, wenn sie über keinen vollständigen Impfschutz oder Genesenen-Ausweis verfügten.

Auch für Kunden gibt es seitdem Auflagen. Zur Kontaktdatenverfolgung im Fall eines Infektionsgeschehens müssen sie bei einem Besuch der Laufhäuser und Bordelle der Erhebung und Verarbeitung ihrer Kontaktdaten zustimmen; Name, Vorname, Anschrift und die Telefonnummer oder E-Mail-Adresse müssen vollständig und wahrheitsgemäß angegeben werden.

Sie müssen nachweisen, dass bei ihnen keine Infektion mit dem Corona-Virus vorliegt; dies kann durch den Nachweis eines vollständigen Corona-Impfschutzes, durch einen Genesenen-Nachweis oder einen tagesaktuellen negativen Corona-Testnachweis (PCR-Test) erfolgen. Die Nachweise sind zusammen mit einem amtlichen Ausweispapier dem Betreiber oder der selbstständig tätigen Sexarbeiterin vorzulegen.

5.2.1 Die Regeln auf dem Straßenstrich

Eine Nachfrage beim Hessischen Sozialministerium ergab, dass auch Sexarbeiterinnen auf dem Straßenstrich damit rechnen müssen, stichprobenartig von den Ordnungsbehörden kontrolliert zu werden. Sie würden dann mitteilen müssen, wie viele und welche Kundinnen und Kunden sie bedient haben; ihre Datenerfassung müsse nachvollziehbar sein (Angabe der personenbezogenen Daten: Namen, Vornamen, Anschrift und die Telefonnummer oder E-Mail-Adresse). Die Sexarbeiterinnen sollen ihren Impfausweis, Genesenen-Ausweis oder letzten Testnachweis im Rahmen ihrer Tätigkeit immer mit sich führen, damit dieser nach Aufforderung dem Ordnungsamt vorgelegt werden kann.

5.2.2 Die Umsetzung der Corona-Schutzmaßnahmen in den Laufhäusern und Clubs

Die erforderlichen Corona-Schutzmaßnahmen sind bestenfalls für selbstständig tätige, professionelle Sexarbeiterinnen verständlich und umsetzbar. Allein die Beschaffung der Informationen über die sich immer wieder ändernden Corona-Maßnahmen stellt für viele Menschen eine enorme Herausforderung dar. Die behördlichen Vorgaben kommen jedoch bei den vielen Armutsprostituierten, Analphabetinnen und Frauen, die kein oder kaum Deutsch sprechen, so gut wie nie an.

Sie sind kaum in der Lage und/oder willens, die verpflichtenden Antigen-Schnelltests durchzuführen zu lassen und sind dabei zumindest auf unsere Begleitung zu einem Testzentrum angewiesen. Zudem ist das Aufsuchen der Corona-Testzentren für einen professionellen Antigen-Schnelltest mit der Angabe einer Adresse der getesteten Person verbunden; bei Prostituierten handelt es sich dabei in der Regel um die Adresse des Laufhauses. Bei einem positiven Testbefund bekommen sie Ärger mit dem Betreiber, da er befürchtet, dass sein Laufhaus aufgrund eines Infektionsgeschehens geschlossen werden könnte. Das führt dazu, dass Corona-Infektionen in den Laufhäusern nicht nur oftmals nicht

erkannt und bestätigt, sondern verschwiegen werden, um eine Schließung der Prostitutionsstätte aufgrund eines Infektionsgeschehens zu verhindern.

Genauso wenig sind die Frauen in der Lage, den Impf- oder Genesenen-Status ihrer Kunden zu überprüfen. In diesem Fall sollte es den Betreibern und Vermietern der Laufhäuser obliegen, den Kundenzugang zu regulieren, ein Hygienekonzept für ihren Betrieb zu erstellen und für die Einhaltung aller Maßnahmen Sorge zu tragen. Doch berufen sich Vermieter einzig auf ihre Vermieterrolle und weisen diese Verantwortung in der Regel zurück, mit der Begründung, die Frauen seien selbst dafür verantwortlich, was hinter ihren Türen geschieht. Rechtlich verantwortlich für die Umsetzung der Hygienekonzepte sind die Betreiber einer Prostitutionsstätte. Es liegt in der Verantwortung der Prostituierten, dass sie sich bei der Erbringung sexueller Dienstleistungen an die in dem Betrieb gültigen Schutzmaßnahmen hält.

Bei unserer aufsuchenden Arbeit hat uns nur ein einziger Club mit einer vorbildlichen Durchführung eines guten Hygienekonzeptes und den gesetzlich vorgeschriebenen Zugangskontrollen beeindruckt.

Bei unseren Besuchen in den Laufhäusern sind uns teilweise am Eingang installierte Briefkästen aufgefallen, die dafür vorgesehen sind, dass die Kunden darin ihre Kontaktdaten hinterlassen. Wir haben oft Aushänge im Eingangsbereich gesehen, auf denen auf die Einhaltung der Hygienemaßnahmen und auf die 2G oder 2G+-Pflicht hingewiesen wird. Auch Desinfektionsmittelpender waren oft vorhanden. Wir haben Kunden gesehen, die allerdings daran vorbeigehen; nur etwa die Hälfte der Männer hat in den Treppenhäusern einen Mund-Nasen-Schutz getragen.

Seit im Sommer die Prostitutionstätigkeit wieder offiziell in den Laufhäusern stattfinden durfte, haben wir bei der aufsuchenden Arbeit erlebt, dass auch die Frauen uns die Tür öffnen, ohne einen Mund-Nasen-Schutz zu tragen und nicht darauf bedacht sind, Abstand zu uns zu halten. Auch nachdem die Regelungen bereits seit einem halben Jahr gültig waren, informierten wir immer noch über die für das Ausüben der Prostitutionstätigkeit erforderlichen Antigen-Schnelltests. Wenn wir die Frauen darauf ansprachen, fragten sie uns, wo man einen solchen Test denn machen könne. Erschwerend für die Aufklärung kam hinzu, dass die gesetzlich verpflichtende gesundheitliche Beratung (§ 10 ProstSchG) beim Gesundheitsamt das ganze Jahr nur eingeschränkt bis gar nicht mehr angeboten wurde,¹⁸so dass nur sehr wenige Frauen im Rahmen dieser Beratungen über die Hygiene- und Schutzvorgaben und die Testpflicht aufgeklärt werden konnten.

Dabei ist zu bedenken, dass im Prostitutionsmilieu das strikte Einhalten der Corona-Schutzmaßnahmen, und insbesondere die Kontaktdatenerfassung zu einer reduzierten Anzahl von Kunden führen, da diese besonders großen Wert auf ihre Anonymität legen und eher geneigt sind, von einem Besuch in einem Laufhaus abzusehen, wenn sie ihre personenbezogenen Daten hinterlegen müssen. So liegt es oftmals weder im Interesse der Frauen, die um ihre Existenz bangen, noch im Interesse ihrer Zuhälter, Kunden den Zugang zu erschweren. Wo Armut, Existenznot und Ausbeutung an vorderster Stelle stehen, wie es in vielen Kasseler Laufhäusern leider der Fall ist, hat das Geschäft, das mit den Frauen gemacht wird, bei Weitem größere Priorität als der Gesundheitsschutz. Auch Kunden zeigen kaum Verantwortung, da sie teilweise nicht an Hygiene und die Gesundheit der Prostituierten denken; nicht nur im Rahmen der Pandemie nutzen viele die finanziellen Notsituationen der Frauen aus und fordern Dienstleistungen bzw. Praktiken ein, die mit einem erhöhten Gesundheitsrisiko einhergehen, wie z.B. der Verzicht auf ein Kondom.

¹⁸ s. Kapitel 4.1.3 Gesundheitliche Beratung und Anmeldung nach dem ProstSchG im zweiten Pandemie-Jahr

5.3 Die Corona-Schutzimpfung

5.3.1 Impfskepsis der südosteuropäischen Roma-Frauen und Aufklärung über die Corona-Schutzmaßnahmen

Angehörige der Roma, die rund zehn Prozent der Bevölkerung Rumäniens und Bulgariens ausmachen, sind laut der medizinischen Fachzeitschrift „The Lancet“¹⁹ wenig bereit, sich impfen zu lassen. Vorbehalte gegenüber Impfungen und weit verbreitete Falschinformationen sind demnach unter Roma historisch dokumentiert. Über Jahrzehnte wurden Menschen, bei denen nur der Verdacht bestand, dass sie oder ihre Vorfahren der Volksgruppe der Roma angehören könnten, in „rassehygienischen Forschungsstellen“ systematisch erfasst und vernichtet. Von den Roma-Frauen, die während des zweiten Weltkrieges den Völkermord in den Konzentrationslagern überlebten, wurden Tausende zwangssterilisiert. Um Krankheiten zu erforschen, wurden medizinische Experimente, Arzneimitteltests und Organtransplantationen ohne Narkose an Sinti und Roma durchgeführt. Viele Roma-Frauen verbinden auch heute noch Blutentnahmen, Impfungen und Spritzen mit den Verbrechen, die in der Nazi-Zeit an ihnen begangen wurden und haben ein tiefes Misstrauen gegenüber Politik und staatlichen Institutionen.

In Südosteuropa ist die Impfsicherheit und -verweigerung viel stärker ausgeprägt als in anderen Regionen: vor allem im ländlichen Raum ist eine sehr geringe Impfquote zu verzeichnen, die bei der Gruppe der Roma nochmals unterschritten wird. Doch führen gerade ihre überwiegend schlechten Lebensbedingungen und Ernährung, beengte Wohnverhältnisse und extreme Armut zu einer höheren Belastung durch Infektionskrankheiten, die in der Regel aber auch nicht behandelt werden. All diese Faktoren machen diese Menschen anfälliger für COVID-19.

Dies entspricht den Erfahrungen, die wir in den Aufklärungsgesprächen mit den vielen bulgarischen Roma-Frauen im Milieu gemacht haben. Bereits vor der offiziellen Wiedereröffnung der Bordelle und Laufhäuser haben wir ab Anfang Juni die Frauen wieder regelmäßig an ihren Arbeitsstätten aufgesucht und mit ihnen Gespräche über das Corona-Virus sowie über Schutz- und Hygienemaßnahmen in ihrer Muttersprache geführt. Dabei zeigte sich, dass sehr viele Frauen nicht ausreichend aufgeklärt waren und Corona verharmlosten; Impfskepsis, ein mangelndes Bewusstsein für die Risiken einer Corona Infektion, aber auch Angst vor Spritzen im Allgemeinen und Misstrauen gegenüber dem Gesundheitssystem und den verhängten Corona-Maßnahmen waren bei ihnen besonders groß. Die Frauen beziehen Fehlinformationen über Corona in Fake-Videos im Internet: viele haben die Impfungen abgelehnt, weil sie glauben, dass der Impfstoff gefährlicher als das Virus ist und/oder dass eine Impfung sie unfruchtbar macht und sie keine Kinder mehr bekommen können. Entsprechend gering waren auch ihre Akzeptanz von Schutzmaßnahmen und ihre Bereitschaft, sich gegen COVID-19 impfen zu lassen. Bei der Aufklärung haben wir den Schwerpunkt auf die Kommunikation der Risiken einer Impfung gegenüber den Risiken einer Erkrankung an COVID 19 gelegt. Die Bereitschaft, mit uns über ihre Ängste und Unsicherheiten bezüglich einer Corona-Schutzimpfung zu sprechen und Fragen zu stellen war unter den Roma-Frauen jedoch sehr gering.

5.4 Mehr Fälle von Zwangsprostitution in der Wohnungsprostitution

In den Laufhäusern haben sich vereinzelt Frauen an uns gewandt, die sexuell und ökonomisch ausgebeutet und unter Gewaltandrohung zur Fortführung der Prostitutionstätigkeit gezwungen werden. Die betroffenen Frauen, die sich unserer bulgarischen Kollegin offenbarten, gehörten ausschließlich der Volksgruppe der Roma an. Sie kommen aus sozial schwachen oder gestörten Familienverhältnissen, haben keinen Schulabschluss oder besuchten überhaupt keine Schule. Eine Frau war ohne Anbindung an eine Familie und hat ihre Kindheit in bulgarischen Kinderheimen verbracht. Mit ihrer Volljährigkeit wurde sie aus dem Kinderheim entlassen, unmittelbar von Zuhältern

¹⁹ The Lancet News, 01.07.2021

angesprochen und in einem Bordell im Ausland untergebracht. Andere wurden aufgrund der Armut, die im Land herrscht, und der Arbeitslosigkeit der Eltern teilweise aber auch von ihren eigenen Familien verkauft und ihrem Schicksal überlassen. Armut und kaum Bildung sind immer wieder Voraussetzungen für das kriminelle Geschäft mit den Frauen.

Meist sind es Armutsprostituierte, deren Hilflosigkeit ausgenutzt wird, um sie in der Prostitution auszubeuten. Sie sind nicht mit unserer Sprache vertraut, ihr Pass wird von Zuhältern oder Vermietern oft „aufbewahrt“ und sie müssen den größten Teil ihrer Einnahmen abgeben. Sie werden in der Prostitution festgehalten und massiv in ihrer Handlungsfähigkeit eingeschränkt, so dass sie keine freien Entscheidungen bezüglich ihrer Tätigkeit mehr treffen können.

In der Wohnungsprostitution beobachten wir, dass unter den bulgarischen Armutsprostituierten Frauen zunehmend körperlicher und psychischer Gewalt durch Zuhälter, Vermieter und Hausmeister ausgesetzt sind. Ihnen wird damit gedroht, ihren Kindern oder anderen Angehörigen in den Heimatländern etwas anzutun, oder sie selbst werden mit dem Tod bedroht, um sie in der Prostitution zu halten und zu verhindern, dass sie weglaufen und Anzeige erstatten könnten; dies besonders nachdem die Frauen mit uns in Kontakt getreten sind und ihre Zuhälter befürchten, dass sie Hilfe von uns erhalten könnten.

Wir sehen inzwischen regelmäßig, dass diese Frauen unter Drogeneinfluss stehen; erst nach einer längeren Phase des intensiven Kontakts vertrauen uns einige wenige von ihnen an, dass sie gezwungen werden, Amphetamine, Kokain, Crystal Meth und Ecstasy zu konsumieren.

Mit dem Drogenkonsum verknüpfen sich im Prostitutionsmilieu unterschiedliche Funktionen: die Zuhälter nötigen die Frauen zu langen Arbeitszeiten und einer hohen Kundenzahl. Damit sie diesem Druck standhalten, bekommen sie je nach Bedarf Medikamente gegen Schmerzen oder Amphetamine zum Wachbleiben. Dies steigert sich darin, Frauen z.B. mit Liquid Ecstasy zu betäuben, was sie willenlos und wehrlos gegenüber sexuellen Übergriffen macht. Der Einsatz von Drogen fungiert als weitere Einnahmequelle. Dr. Heike Zurhold (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf) schreibt in "Rausch"²⁰: „Zuhälter sind sich der jeweiligen Drogenwirkung bewusst und setzen diese gezielt für ihre Zwecke ein. Sie haben Interesse an dem Konsum der Sexarbeiterinnen, solange sich dadurch ihre Einnahmen maximieren lassen. Auch Kunden fördern den Konsum, um den eigenen sexuellen Profit für den bezahlten Preis zu steigern“.

Kokain, Ecstasy und Crystal Meth gehören zu der Gruppe der Amphetamine und sind Psychostimulanzien, die ein hohes Abhängigkeitspotential haben. Kurzfristig erleben sich die Konsument*innen kontaktfreudig, wach, enthemmt, euphorisch und sexuell angeregt. Die Wirkung kehrt sich jedoch schnell um und führt langfristig zu gravierenden Persönlichkeitsveränderungen, zu Depression und Aggression. Vor allem bei häufiger Einnahme von Crystal Meth besteht das Risiko, eine sogenannte Amphetamin-Psychose zu entwickeln, die mit Angstzuständen, Wahnvorstellungen und Halluzinationen einhergehen kann.

Beispiel: eine unserer Klientinnen sah unter dem Einfluss von Drogen nachts fremde Frauen in ihrem Zimmer umhergehen, vor denen sie sich fürchtete. Ihre Halluzinationen waren so lebhaft, dass sie ihr als wirklich erschienen. Ihr wurde eingeredet, dass es sich dabei um die Geister von Frauen handelt, die in dem Laufhaus zu Tode gekommen seien; sie würden ihr erscheinen, um sie zu warnen, damit sie sich nicht wehrt. So werden Frauen systematisch verrückt gemacht und physisch und psychisch zerstört.

In diesem Zusammenhang führten wir 2021 viele Fach- und Einzelfallgespräche mit Franka e.V., der Fachberatungsstelle für Menschenhandel. Zwei Klientinnen mit einem Zwangskontext wurden gemeinsam mit einer Mitarbeiterin von Franka e.V. in unserer Beratungsstelle beraten. Für sie haben wir gemeinsam mögliche Hilfen und Handlungskonzepte erörtert. Eine weitere Klientin wurde ebenfalls über einen längeren Zeitraum sowohl von sichtbar als auch von Franka betreut.

²⁰ Wiener Fachzeitschrift für Suchttherapie „Sex und Sucht“

In einem Fall stellte sich heraus, dass die betroffene Frau sich zuvor bereits in einer anderen Stadt an die Polizei gewendet und dort auch von Beratungsstellen unterstützt worden ist, indem für sie Sozialleistungen beantragt und ihr eine sichere Unterkunft zur Verfügung gestellt wurde. Kurze Zeit später kehrte sie jedoch ins Milieu zurück.

Wir machen öfter die Erfahrung, dass Frauen, die uns um Hilfe bitten, durchaus den Wunsch haben, aus einer bedrohlichen Situation heraus zu kommen. Und dennoch können sie mögliche Hilfen oft nicht annehmen. Aus einem Gefühl der Schwäche und der Hilflosigkeit heraus trauen sie sich nicht zu, das ihnen vertraute Milieu zu verlassen und mit dem Unbekannten und Neuen umgehen zu können. Sie haben Angst, eine neue Situation nicht bewältigen zu können, Angst, in einem Frauenhaus oder einer anderen Unterkunft wieder eingesperrt zu sein. Das kann dazu führen, dass positive Veränderungen als eine stärkere Bedrohung als ein von Gewalt und Ausbeutung geprägtes, aber für sie gewohntes Leben im Milieu erlebt werden. Besonders wenn die betroffene Frau sehr instabil ist, ein geringes Selbstwertgefühl hat und Fremdbestimmung und Gewalterfahrungen ihr bisheriges Leben geprägt haben oder der Drogenkonsum zu Persönlichkeitsveränderungen oder Depressionen geführt hat.

Für Frauen, die die Humanitäre Sprechstunde aufsuchten, vereinbarten wir in diesem Jahr häufig Termine beim Psychiater.

Dabei mussten wir immer auch daran denken, dass langfristiger Drogenkonsum auch eine mögliche Ursache von Wahnvorstellungen, Depressionen und Psychosen sein kann, und somit vor dem Besuch beim Psychiater bei psychiatrischen Krankheitsbildern unter Umständen zunächst ein Drogenscreening notwendig ist, zumal die Frauen, sowohl uns als auch den Ärzt*innen gegenüber, ihren Drogenkonsum manchmal verschweigen bzw. verneinen.

5.5 Streetwork in der ersten und zweiten Jahreshälfte

Während der Schließung der Prostitutionsarbeitsstätten haben unsere Mitarbeiterinnen in der ersten Jahreshälfte die regelmäßige Streetwork in den Laufhäusern und auf dem Straßenstrich eingestellt. Dennoch haben wir die Laufhäuser und Clubs auch in dieser Zeit im Abstand von wenigen Wochen besucht, um auch während der Schließung immer wieder auf unsere Erreichbarkeit hinzuweisen und Informationen über die nach wie vor bestehenden Hilfsangebote zu hinterlegen. Teilweise blieben aber auch für uns die Türen einiger Laufhäuser geschlossen, so dass wir nicht überall Zutritt hatten.

Wir konnten jedoch die aufsuchende Arbeit Anfang Juni, bereits drei Wochen vor der offiziellen Wiedereröffnung der Prostitutionsstätten, wieder regelmäßig und verstärkt aufnehmen und bis zum Jahresende beibehalten.

Unsere deutlich erweiterten telefonischen Sprechzeiten haben wir noch über den Sommer hinaus aufrechterhalten. Persönliche Beratungen in der Beratungsstelle konnten unter den vorgeschriebenen Hygienebedingungen stattfinden.

5.5.1 Austausch mit Kooperationspartner*innen

Ein persönlicher Austausch mit unseren Kooperationspartner*innen war im Sommer und im Herbst teilweise wieder möglich. Die meisten Austausch- und Kooperationstreffen fanden jedoch auch weiterhin digital statt.

5.5.2 Beratungssituationen und Beratungsbedarf

Vor dem Hintergrund der im Zusammenhang mit Corona erfolgten Schließung von Bordellen mussten wir unsere Klientinnen in der ersten Jahreshälfte immer wieder darüber informieren, in welchen Bundesländern und in welcher Form es dort zulässig war, sexuelle Dienstleistungen zu erbringen, und

wann und wo Prostitutionsarbeitsstätten wieder geöffnet waren. Auch auf unserer Website haben wir die Frauen darüber auf dem Laufenden gehalten. In der zweiten Jahreshälfte ist mit der Wiedereröffnung der Bordelle und unserer permanenten Vor-Ort-Arbeit der Beratungsbedarf immens gestiegen.

Bei unseren Klientinnen überschneiden sich häufig prostitutionsspezifische und migrationsspezifische Problemlagen. In der Regel wohnen sie ohne gültigen Mietvertrag in den Laufhäusern. Daraus ergeben sich Schwierigkeiten bei der Anmeldung bis hin zu Wohnungslosigkeit beim Ausstieg aus der Prostitution. In der Beratungsarbeit wurden immer wieder Lücken im Versorgungssystem für Frauen ohne Meldeadresse in Deutschland offenkundig. Ihr Zugang zu notwendigen Regelangeboten ist stark eingeschränkt. So ist eine Meldeadresse z.B. für die Kostenübernahme für einen Schwangerschaftsabbruch erforderlich. Selbst beim Aufsuchen eines Testzentrums wurde den Frauen der Corona-Antigenschnelltest verweigert, wenn sie keine Meldeadresse angeben konnten.

6 Aussichten 2022

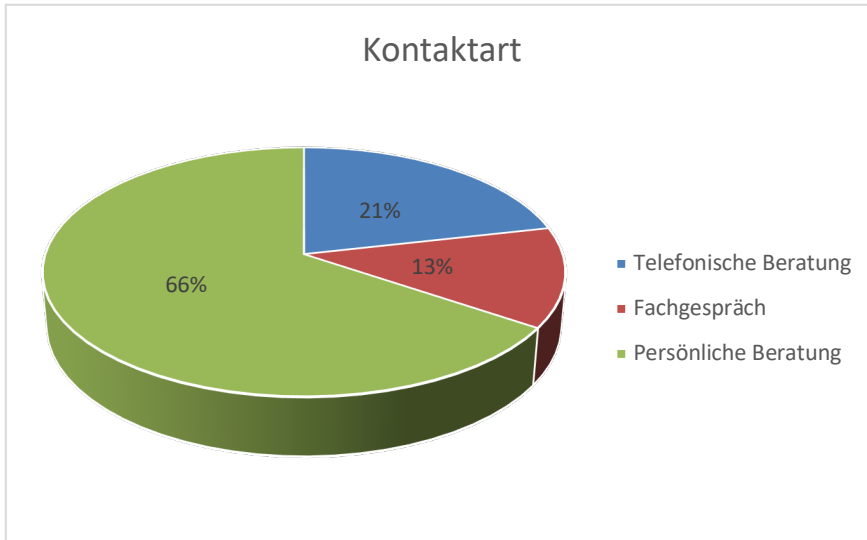
Nach inzwischen zwei von Corona geprägten Jahren hoffen wir, dass die Infektionslage auch über den kommenden Sommer hinaus entspannter wird und bleibt, so dass Schließungen der Prostitutionsstätten der Vergangenheit angehören. Voraussichtlich werden jedoch Hygieneregeln und Testvorgaben auch noch länger erforderlich bleiben.

Unsere diesjährige Erfahrung zeigte, dass Corona-Schutzvorgaben für Prostitutionsstätten, z.B. Zugangsbeschränkungen für Kunden und die Durchführung regelmäßiger Antigen-Schnelltests, vielfach nicht in den Laufhäusern umgesetzt wurden, weil diese Maßnahmen die Einnahmen verringern. In einem von Ausbeutung geprägten und von Profit orientierten Milieu sind Gesundheitsschutzmaßnahmen kaum von Interesse und laufen ins Leere, wenn deren Umsetzung nur vereinzelt und kaum kontrolliert wird. Deshalb sehen wir es für das kommende Jahr als unsere Aufgabe, in diesem Zusammenhang auf das Gespräch mit dem Gesundheitsamt und den Ordnungsbehörden zu drängen. Ebenso werden wir unter dem Aspekt des Gesundheitsschutzes, auf ein offensives Wiederaufnehmen der gesetzlich vorgeschriebenen gesundheitlichen Beratung hinwirken und auf die Gewährleistung der Anmeldung der Prostitutionstätigkeit, um ungewollt illegales Arbeiten und dessen Konsequenzen für die Betroffenen zu beenden.

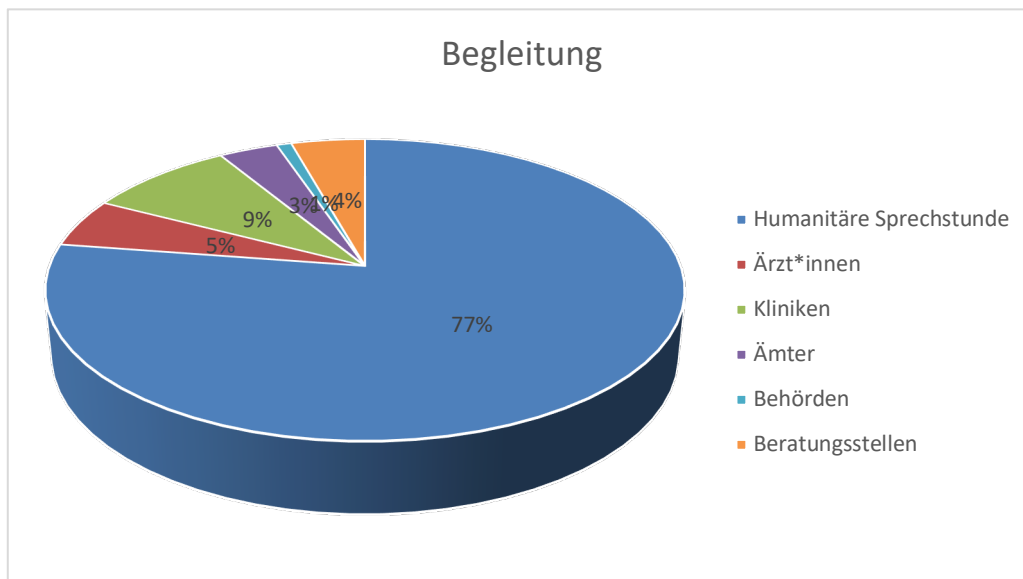
7 STATISTIK 2021

Vom 01.01.21 bis 31.12.2021 führten wir insgesamt 507 persönliche und 166 telefonische Beratungsgespräche. Die persönlichen Beratungen fanden fast ausschließlich nach der Wiedereröffnung der Prostitutionsstätten, im Zeitraum von Juni bis Dezember statt, in dem unsere Mitarbeiterinnen wieder zwei bis dreimal wöchentlich vor Ort waren. Die hohe Anzahl telefonischer Beratungsgespräche ist auf die erste Jahreshälfte zurückzuführen, in der wir aufgrund der Schließung der Prostitutionsstätten die Streetwork nahezu einstellen mussten und unsere Klientinnen überwiegend telefonisch beraten haben.

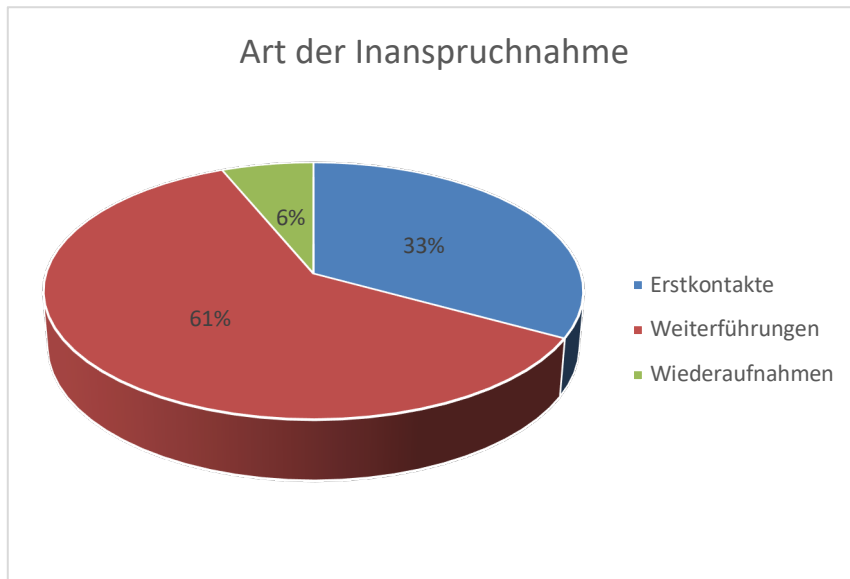
Hinzu kamen 100 Fachgespräche.



Vom 01.01.2021 bis 31.12.2021 wurden 89 Frauen in die Humanitäre Sprechstunde begleitet und dort während unserer Begleitungen beraten. 6 Frauen wurden zu weiteren Ärzt*innen, 10 Frauen in Kliniken 5 Frauen zu Ämtern und Behörden und weitere 5 Frauen zu Beratungsstellen begleitet.



Bei den insgesamt 673 Beratungskontakten handelt es sich um 224 Erstkontakte, 407 Weiterführungen und 42 Wiederaufnahmen.



Themenschwerpunkte der Beratungen waren:

Risikominimierung und Infektionsschutz, Gesundheit, COVID-19-Schutzimpfungen und Antigen-Schnelltests, Hygienemaßnahmen in Prostitutionstätten nach der Corona-Schutzverordnung, Anmeldung nach dem Prostituiertenschutzgesetz, psychosoziale Beratungen (Belastung und Verarbeitungsschwierigkeiten), Schutzmaßnahmen in Zwangskontexten

