



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

---

**TÄTIGKEITSBERICHT  
2017**

---

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

## INHALT

<b>1</b>	<b>VORWORT .....</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>WIR ÜBER UNS.....</b>	<b>6</b>
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
<b>3</b>	<b>DIE ARBEITSBEREICHE .....</b>	<b>7</b>
3.1	Zugangsweg: Streetwork .....	7
3.1.1	Die Prostitutionsszene hat ihre eigenen Gesetze .....	8
3.1.2	Rahmenbedingungen bei der aufsuchenden Sozialarbeit.....	8
3.1.3	Der Einsatz von Muttersprachlerinnen bei der aufsuchenden Arbeit.....	9
3.2	Unsere Zielgruppen – die prozentuale Verteilung der geführten Beratungsgespräche nach Herkunftsländern.....	9
3.2.1	Die rumänischen Frauen.....	10
3.2.2	Die Roma-Frauen .....	11
3.2.3	Die thailändischen Frauen .....	13
3.2.4	Die Trans*Frauen .....	13
3.2.5	Frauen anderer Nationalitäten .....	14
3.3	Unsere Ziele: Was machen wir? .....	14
3.4	Gesundheitsprävention: HIV/Aids, Hepatitis und andere sexuell übertragbare Infektionen	15
<b>4</b>	<b>EHAP-FÖRDERUNG.....</b>	<b>17</b>
4.1	Gwen – Gesundheitsförderung weiterentwickeln – Hilfe für neuzugewanderte Unionsbürgerinnen, die in Kassel in der Prostitution tätig sind .....	17
4.1.1	Hintergrund .....	17
4.1.2	Inhalt.....	17
4.1.3	Herausforderungen.....	18
4.1.4	Fallbeispiel .....	18
<b>5</b>	<b>ENTWICKLUNGEN UND ERGEBNISSE AUS DEN VERSCHIEDENEN KOOPERATIONEN .....</b>	<b>19</b>
5.1	Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt der Stadt Kassel.....	19
5.2	Kooperation mit der Aids-Hilfe Kassel .....	20
5.2.1	Fallbeispiel .....	22
5.3	Die Humanitäre Sprechstunde der Fahrenden Ärzte e.V. ....	23
5.3.1	Hintergrund .....	23
5.3.2	Das Angebot der Humanitären Sprechstunde.....	23
5.4	Hessenweites Kooperationstreffen der Streetworker*innen .....	25

<b>6</b>	<b>WEITERE ENTWICKLUNGEN IM JAHR 2017 .....</b>	<b>25</b>
6.1	Veränderungen in den Arbeitsstätten der Prostitution.....	25
6.2	Schwangerschaftsverhütung / -abbrüche .....	26
6.3	Ausstiegswünsche und Schwierigkeiten mit der Bürokratie .....	27
6.3.1	Fallbeispiel .....	28
6.4	Das Prostituiertenschutzgesetz (ProstSchG) .....	29
<b>7</b>	<b>AUSBLICK.....</b>	<b>30</b>
7.1	Umsetzung und Kontrolle des Prostituiertenschutzgesetzes .....	30
7.2	Die Räume der Humanitären Sprechstunde.....	31
<b>8</b>	<b>STATISTIK 2017 .....</b>	<b>31</b>
8.1	Gesamtstatistik .....	31
8.2	Davon entfallen auf das Projekt Gwen .....	32
8.3	Davon entfallen auf sichtBar .....	32

# 1 VORWORT

Unser Informations- und Beratungsangebot für Frauen, die in der Prostitution tätig sind oder waren, besteht inzwischen seit 20 Jahren. Das Angebot von sichtBar ist kostenlos, orientiert sich an der Nachfrage der Zielgruppe und wahrt die Anonymität der Beratungssuchenden.

Unsere Mitarbeiterinnen sind mit Muttersprachlerinnen regelmäßig an den Arbeitsstätten der Frauen präsent und versuchen eine Atmosphäre von Vertrauen und Akzeptanz im Milieu herzustellen.

Auf diese Weise bekommen sie ein genaues Bild der Lebenssituation, Wünsche und Bedürfnisse der Zielgruppe.

Durch die aufsuchende Arbeit ermöglichen wir unseren Klientinnen einen Zugang zu Information, Beratung und Begleitung.

Unsere Klientinnen kamen 2017 fast ausschließlich aus Rumänien und Bulgarien. Jeweils 9% der Frauen kamen aus Thailand und 10% aus Latein- und Südamerika. Die Bulgarinnen gehörten fast ausnahmslos der Volksgruppe der Roma an, während unter den Rumäninnen nur ca. 5% Roma-Frauen waren. Frauen aus weiteren 12 Herkunftsländern waren mit jeweils weniger als 2% unter den Prostituierten in Kassel vertreten.

Seit Ende Januar 2017 haben Menschen ohne Krankenversicherung einen für sie kostenlosen Zugang zu medizinischer Versorgung. Wir blicken inzwischen auf eine annähernd einjährige Tätigkeit der Humanitären Sprechstunde der Fahrenden Ärzte e.V. zurück, die durch ihren ehrenamtlichen Einsatz eine große Lücke in der Gesundheitsversorgung geschlossen haben. Unsere Mitarbeiterinnen haben in den ersten 11 Monaten bereits 62 Frauen, die in der Prostitution tätig sind, in die Humanitäre Sprechstunde begleitet, viele von ihnen wiederholt.

Am 01. Juli 2017 ist das neue Prostituiertenschutzgesetz in Kraft getreten, dessen Ausführung sich verzögert hat. Erst gegen Ende des Jahres waren in der Stadt Kassel die für die in der Prostitution tätigen Frauen erforderliche Gesundheitsberatung beim Gesundheitsamt und die Anmeldung beim Ordnungsamt möglich. Im Vorfeld herrschten eine enorme Verunsicherung und ein großer Informationsbedarf über Anmeldemodalitäten und Pflichten, so dass unsere Beratungsstelle mit vielen entsprechenden Fragen von den Prostituierten und auch von den Betreibern der Prostitutionsarbeitsstätten konfrontiert wurde.

Durch die EU-Förderung für das Projekt „Gwen – Gesundheitsförderung weiterentwickeln – Hilfe für neuzugewanderte Unionsbürgerinnen, die in Kassel in der Prostitution tätig sind“ verfügten wir 2017 bereits im 2. Jahr über ausreichende Kapazitäten, die Frauen verstärkt im Schwerpunkt Gesundheit zu beraten und sie in das bestehende Hilfesystem zu vermitteln und zu begleiten. Unsere rumänische Sprechstunde, die wir seitdem wöchentlich anbieten können, hat immer größeren Zulauf; die Frauen wissen inzwischen, wann unsere rumänische Beraterin da ist und kontaktierten uns nicht nur telefonisch, sondern kamen vermehrt in unsere Beratungsstelle.

Gesundheitliche Aufklärung, Krankenversicherung und medizinische Versorgung waren auch in diesem Jahr wieder zentrale Themen, die fortlaufend im Fokus unserer Beratungsarbeit stehen.

Dabei hat das Thema „Schwangerschaft“ nicht an Brisanz verloren: wir haben drei Frauen bei einem Schwangerschaftsabbruch begleitet und zwei schwangere Frauen fortlaufend betreut.

2017 wurden in der Stadt Kassel zwei weitere Arbeitsstätten der Prostitution geschlossen.

Je weniger Adressen wir bei der aufsuchenden Arbeit hatten, desto öfter waren wir an den verbliebenen Arbeitsstätten präsent. Da viele Frauen nur maximal 7 Tage an einem Ort arbeiten und dann wieder die Stadt wechseln, konnten wir auf diese Weise auch mit vielen Frauen in Kontakt treten, die sich nur kurz in Kassel aufhalten.

Die große Fluktuation in den Laufhäusern ist 2017 geringer geworden; nur in einem Laufhaus ist es üblich, dass sich die Frauen dort nur noch zwischen 2 und maximal 7 Tagen aufhalten und ihren Arbeitsort bzw. die Stadt in diesem Zeitrhythmus kontinuierlich wechseln.

Alle Klientinnen, die wir dieses Jahr über längere Zeit begleitet haben, befanden sich in äußerst schwierigen und prekären Lebenssituationen; sie haben jedoch vor allem sehr von unserer Begleitung in die Humanitäre Sprechstunde profitiert, die zu einer vertrauten Anlaufstelle für sie geworden ist und nicht nur bei akuten Krankheiten, sondern auch wiederholt „nur zur Kontrolle“ aufgesucht wird. Dieses Verhalten der Frauen hat uns sehr gefreut, weil ihnen der Sinn und das Verständnis von Prophylaxe und Vorsorgeuntersuchungen in ihren Heimatländern nicht nahe gebracht wurden und sich durch ihr Vertrauen in die Humanitäre Sprechstunde langsam zu entwickeln beginnt.

Kassel, im Februar 2018

## 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 und war die erste Beratungsstelle in Kassel, die aufgrund der hohen Nachfrage die Beratung bei Trennung und Scheidung zu ihrem Schwerpunktthema gemacht hat. Auch heute noch ist Frauen informieren Frauen – FiF e.V. 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 2017 waren im Arbeitsbereich „sichtBar“ folgende Mitarbeiterinnen beschäftigt:

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

Sabrina Franz, Sozialarbeiterin (Bachelor of Arts) und Studentin des Masters der Sozialen Arbeit in Aus-, Fort- und Weiterbildung

Sena Kurt, Streetwork-Begleiterin, Türkin (seit April 2017)

Alina Pop, Muttersprachliche-Beraterin im GWEN-Projekt, Rumänin (bis Mai 2017)

Anca Szekely, Muttersprachliche-Beraterin im GWEN-Projekt, Rumänin (seit Juni 2017)

Die Beratungsstelle Frauen informieren Frauen - FiF e.V. hat im September neue Räume in zentraler Lage in der Oberen Königsstraße bezogen, in denen sichtBar nun ein eigenes Büro hat.

### 2.3 Unser Verständnis von Prostitution

Es gibt nicht *die* Prostitution, sondern sehr unterschiedliche Erscheinungsformen.

Eine differenzierte Betrachtung ist somit unerlässlich.

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

Es ist aber ein Akt der Diskriminierung, Prostituierte pauschal als Opfer zu sehen. Wir betrachten Prostitution als eine Form der Erwerbstätigkeit und sprechen von „Sexarbeiterinnen“, wenn Frauen diese Tätigkeit selbstbestimmt, freiwillig und professionell ausüben und sich selbst nicht als Opfer sehen. Auch Armut- und Elendsprostitution sind 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 eine sehr eingeschränkte Berufswahl zu. Viele Frauen treffen Entscheidungen, die andere für sich strikt ablehnen. Wir berücksichtigen grundsätzlich die kulturell geprägten und sozialisationsbedingten

Lebenslagen und Lebensweisen und respektieren die Entscheidungen, die Frauen 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.

Das bedeutet nicht, dass für uns Prostitution mit anderen Berufen vergleichbar ist, da fast alle Frauen starken physischen (gesundheitlichen) und extremen psychischen Belastungen ausgesetzt sind und die Prostitutionstätigkeit für sie keine dauerhafte, gewinnbringende Lebens- und Arbeitsperspektive enthält.

## **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 und Privatwohnungen 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 Prostituerter 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.

Durch die Bewilligung der EU-Förderung des Projektes „Gwen“ können wir verstärkt Frauen mit sprachlichen Barrieren zu Ämtern und Behörden begleiten, um eine Eingliederung in unser Hilfesystem zu gewährleisten.

Außerdem führen wir in der Beratungsstelle sowohl Einstiegs- als auch Ausstiegsberatungen durch, um die Frauen darüber zu informieren, welche Anforderung bei der Ausübung einer Tätigkeit in der Prostitution auf sie zukommt und zukommen kann 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 und zu einer noch stärkeren

Isolation der Frauen führen, 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. Darunter fallen 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. Denn das Milieu ist durch eine sehr undurchschaubare und verwobene Struktur gekennzeichnet.

### **3.1.2 Rahmenbedingungen bei der aufsuchenden Sozialarbeit**

Wir suchen Frauen, die in der Prostitution tätig sind, in ihren Arbeitsapartments in den Laufhäusern, in Clubs und Bordellen auf. Dabei berücksichtigen wir 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 späteren 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 und Bordellen 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 zurück geschickt. Zum Teil übersetzen die Männer unsere Informationen, da sie häufig besser deutsch sprechen als die Frauen. 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 sind. 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 unserer parteilichen Beratungsarbeit für Frauen 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.

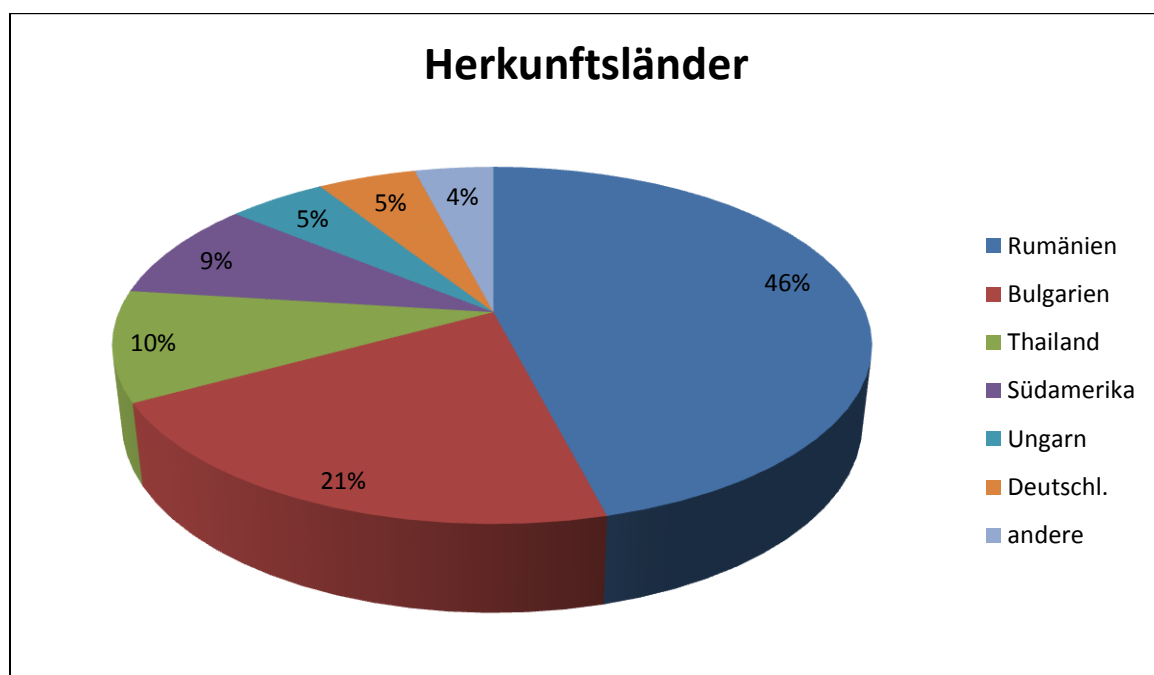
### 3.1.3 Der Einsatz von Muttersprachlerinnen bei der aufsuchenden Arbeit

Der Einsatz von Muttersprachlerinnen ist inzwischen ein Prinzip geworden, das aus der Beratungsarbeit mit einer Klientel, die zu 96% aus Migrantinnen besteht, die nicht oder kaum Deutsch sprechen, grundsätzlich nicht mehr weg zu denken ist. Sie sind ein wesentliches Qualitätsmerkmal unserer Arbeit.

Die sichtBar-Mitarbeiterinnen profitieren von den Muttersprachlerinnen immer wieder auch im Hinblick auf das kulturelle Verständnis der jeweiligen Länder; wir erhalten immer mehr Einblick in die kulturellen Hintergründe der Frauen, so dass Einstellungen und Verhaltensweisen, die bisher noch oft auf unsere Verwunderung und manchmal auf Unverständnis gestoßen sind, immer verständlicher und nachvollziehbarer werden. Nicht zu unterschätzen ist die Information der Muttersprachlerinnen auch über den Bildungsstand der Frauen und die sichere Einordnung der Zugehörigkeit zu den ethnischen Gruppen, z.B. der Roma. Ergänzend erhalten wir Unterstützung bei nötigen Übersetzungen von Info- und Aufklärungsmaterialien.

Im Rahmen der EU-Förderung des Projektes „Gwen“ konnten wir nun bereits im zweiten Jahr unsere rumänische Beraterin mit 10 Wochenstunden beschäftigen. Die sichtBar-Streetwork in den Laufhäusern, in denen überwiegend bulgarische Frauen arbeiten, von denen die meisten auch türkisch sprechen, findet zusammen mit einer türkischen Muttersprachlerin statt, die uns 3 Stunden wöchentlich zur Verfügung steht.

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



Der Anteil an Migrantinnen unter den Prostituierten in Kassel liegt bei 96%.

Die häufigsten Beratungs- und Informationskontakte in der aufsuchenden Arbeit hat es zu rumänischen Frauen gegeben. Nahezu jedes zweite Informationsgespräch haben wir mit Rumäninnen geführt. Der Anteil rumänischer Frauen in der Prostitution ist bereits in den letzten Jahren stetig angestiegen, und sie gehören zur größten Gruppe der von uns aufgesuchten Prostituierten.

Dennoch kommt nicht die Hälfte aller in Kassel tätigen Prostituierten aus Rumänien. Die hohe Anzahl an Beratungsgesprächen mit Rumäninnen war aufgrund erhöhter Kapazitäten in unserem EU-Projekt „Gwen - Gesundheitsförderung weiter entwickeln“<sup>1</sup> möglich, so dass wir mit unserer rumänischen Beraterin zweimal wöchentlich überwiegend Häuser aufsuchen konnten, in denen fast ausschließlich rumänische Frauen arbeiten. Drei Laufhäuser, in denen überwiegend türkisch sprechende Bulgarinnen arbeiten, wurden im Rahmen der sichtBar-Arbeit mit einer türkischen Muttersprachlerin aufgesucht, die uns jedoch nur einmal wöchentlich in sehr viel geringerem Stundenumfang zur Verfügung stand.

Die Gruppe von Frauen aus Latein- und Südamerika folgt mit 9% unserer Gesamtkontakte nach den thailändischen Frauen, mit denen 10% der Beratungsgespräche geführt wurden. Die meist spanisch sprechenden Frauen, von denen ca. 30% Transsexuelle sind, kommen aus der Karibik (aus Kuba und der Dominikanischen Republik), aus Südamerika (aus Kolumbien, Uruguay, Venezuela und Brasilien) und aus Mittelamerika (Ecuador). Sie arbeiten in zwei großen Laufhäusern in Kassel-Ost (Bettenhausen).

Im Jahr 2017 waren die Herkunftsländer der Frauen, die informiert und beraten wurden, absteigend: Rumänien, Bulgarien, Thailand, Süd- und Lateinamerika, Ungarn und Deutschland. Frauen aus 12 anderen Herkunftsländern<sup>2</sup> waren zusammen mit insgesamt 4% vertreten.

### **3.2.1 Die rumänischen Frauen**

Die größte Gruppe der in der Prostitution tätigen Frauen in Kassel kommt aus Rumänien und aus Bulgarien. Während die bulgarischen Frauen fast ausschließlich der Volksgruppe der Roma angehören, war der Anteil rumänischer Roma-Frauen, denen wir bei der aufsuchenden Arbeit begegnet sind, sehr gering (ca. 5%).

Die Ansprache durch eine Muttersprachlerin bei der Streetwork erweckt in der Regel schnell Vertrauen bei den rumänischen Frauen, und wir kommen leicht mit ihnen ins Gespräch. Da sie in ihren Arbeits- und Lebenszusammenhängen sehr isoliert sind, meist wenig deutsch sprechen und sich mit dem deutschen Gesundheitssystem nicht auskennen, sind die meisten Frauen interessiert an Informationen, vor allem zum Thema Gesundheit, und zeigen eine große Bereitschaft, Hilfsangebote anzunehmen, sobald wir ihnen unsere Unterstützung und Begleitung anbieten.

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 kommen sie mit ihrem geringen Lohn nicht aus, haben nicht genug Geld für alltägliche Kosten und sind mit ihren Familien von Armut betroffen. Sie sehen die Prostitutionstätigkeit in Deutschland oft als für sie einzige Möglichkeit, um Geld zu verdienen und 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.

---

<sup>1</sup> Nähere Informationen: siehe Kapitel 4 EHAP-Förderung; Punkt 4.1 Gwen - Gesundheitsentwicklung weiterentwickeln - Hilfe für neuzugewanderte Unionsbürgerinnen, die in Kassel in der Prostitution tätig sind

<sup>2</sup> Spanien, Österreich, Kroatien, Polen, Russland, Slowenien, Slowakei, Tschechien, Litauen, Lettland, Italien, Afrika

Nur vereinzelt treffen wir rumänische Frauen an, die ohne Zuhälter selbstständig in der Prostitution tätig sind. Meistens planen und gehen die jungen Frauen diesen Schritt nicht alleine, sondern werden von Zuhältern nach Deutschland begleitet, mit denen sie dort zusammen in den Prostitutionsarbeitsstätten leben. Die Frauen nennen sie nicht „Zuhälter“, sondern stellen sie uns als „mein Verliebter“ vor, der sie beschützt und auf sie aufpasst. Sehr junge Frauen glauben tatsächlich an eine gemeinsame Zukunft mit ihren „Verliebten“, dass er nur sie liebt und irgendwann mit ihr in die Heimat zurückkehrt. So fühlen sie sich nicht ausgebeutet, wenn sie ihr erarbeitetes Geld mit ihrem „Lebenspartner“ teilen oder es in vermeintlich gemeinsame Projekte, wie z.B. einen Hausbau in Rumänien oder in ein Geschäft investieren. Die Frauen vom Gegenteil zu überzeugen, gelingt uns in der Regel nicht. Einige Frauen betiteln ihre Zuhälter aber auch bewusst als „mein Verliebter“, um zu betonen, dass es sich nicht um ihren Freund und Lebenspartner handelt. Für sie ist der Zuhälter ein Mann, mit dem sie eine Affäre haben, der ihnen für die Zeit ihrer Prostitutionstätigkeit Sicherheit und Schutz im Milieu bietet, ihre Aufenthalte in den jeweiligen Städten organisiert und für sie Werbeanzeigen online stellt.

Die rumänischen Frauen 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% der Rumäninnen haben einen Schulabschluss (Mittlere Reife), einige wenige Abitur und ein Studium absolviert. Je höher die Bildung, desto weniger werden Gesundheitsrisiken in Kauf genommen. Trotz des hohen Konkurrenzkampfes in der Prostitution, erzählten uns die Rumäninnen in diesem Jahr, dass sie sich fast alle der Forderung der Kunden nach Sex ohne Kondom widersetzen und nur mit Kondom arbeiten. Inwieweit das ernst zu nehmen ist oder die Frauen es nur sagen, weil sie gehört haben, dass sie nicht mehr ohne Kondom arbeiten dürfen, können wir nicht mit Sicherheit sagen.

Ungewollte Schwangerschaften entstehen, weil die Frauen in der Regel nicht über Verhütungsmethoden aufgeklärt sind und ihre „Verliebten“ nicht davon überzeugen können, ein Kondom zu benutzen. Dies ist auch darauf zurückzuführen, dass in Rumänien das Thema Sexualität, Schwangerschaft und Verhütung in öffentlichen Bildungseinrichtungen auch heute noch tabuisiert und in vielen Familien nicht darüber gesprochen wird.

### **3.2.2 Die Roma-Frauen**

Armut, fehlende Bildung und strukturelle Ausgrenzung haben die bulgarischen Frauen, die größtenteils Roma sind, 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 bringen im Vergleich zu den anderen Frauen (z.B. im Vergleich zu den Trans\*Frauen), eine gesonderte Situation mit sich. Viele Frauen sind nicht alleine nach Deutschland gekommen, sondern befinden sich in Begleitung ihres Mannes, Freundes, ältesten Sohnes oder einem anderen männlichen Familienmitglied. Die Begleiter verstehen sich nicht als Zuhälter, sondern als Beschützer und Aufpasser der Frauen. Dennoch zeigen sie in den Beratungsgesprächen mit den Frauen häufig zu Anfang große Skepsis oder gar eine stark ablehnende Haltung gegenüber unserer Beratung.

Im Fortgang unserer Gespräche erfahren sie jedoch häufig, dass ihre Frauen sehr von unseren Angeboten, z.B. der kostenlosen medizinischen Versorgung, profitieren können und entwickeln ein zunehmendes Interesse an unseren Angeboten. Nach einem anfänglich zögernden Kennenlernen erleben wir es dann immer wieder, dass diese Männer, sobald sie merken, dass keine Gefahr von uns ausgeht, uns von sich aus ansprechen und ihre Fragen oder Bedenken bzgl. ihrer Frauen an uns richten.

Jedoch gibt es auch Frauen, die in ihrem Heimatland von Schleusern angeworben wurden, die die Reise und die Unterbringung der Frauen in den Prostitutionsstätten organisieren. Diese Frauen sind von ihrem Zuhälter abhängig und können oft nicht einmal selbst entscheiden, ob sie Kondome gebrauchen, wie sie ihre Arbeitszeit gestalten, welche Kunden sie bedienen wollen und welche nicht. Erstmals wurde dieses Jahr eine deutliche Veränderung sichtbar. Noch im vergangenen Jahr wurde häufig in den Beratungsgesprächen deutlich, dass auch selbstständig tätige Frauen oft ohne Kondom arbeiteten, da sie unter einem großen Druck standen Geld zu verdienen und/oder mangelndes Wissen bezüglich der Übertragungswege von sexuell übertragbaren Krankheiten hatten. In diesem Jahr versicherten uns dagegen die meisten Frauen immer wieder, dass sie keine sexuellen Praktiken ohne Kondom anbieten. Daraus resultiert, dass die vielen Schwangerschaften in der Regel dem ungeschützten Verkehr mit dem eigenen Lebenspartner bzw. Ehemann zuzuordnen sind. Dennoch bleibt die Aufklärungsarbeit bzgl. der Verhütung von Geschlechtskrankheiten nach wie vor ein essentieller Teil unserer Beratungsarbeit.

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, und ihre Möglichkeiten der gesundheitlichen Versorgung sind begrenzt vorhanden, in Form der Humanitären Sprechstunde. 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. An dieser wirtschaftlichen Grundsituation sowie der gesellschaftlichen und strukturellen Ausgrenzung der Roma, hat sich in den Heimatländern für die bulgarischen Roma-Frauen in den letzten Jahren nichts geändert.

Diskriminierung, Gewalt, Recht- und Schutzlosigkeit sind Grunderfahrungen, die diese Frauen mitbringen und auch hier häufig als Multidiskriminierung erleben. Sie verfügen kaum über ein Gesundheitsbewusstsein und besitzen keine Vorstellung von Schwangerschaftsverhütung, auch nicht mit dem Partner. Dies liegt daran, dass der Partner meistens nicht wie ein Freier behandelt werden möchte und auf Sex ohne Kondom besteht. Mit den alternativen Methoden zu herkömmlicher Schwangerschaftsverhütung mit Pille oder Spirale, kennen sich die Frauen nur marginal aus, bzw. haben oft ein durch falsche Vorurteile geprägtes „Wissen“ über diese Alternativen.

Wir gehen davon aus, dass zumindest ein Teil der Frauen nicht freiwillig in der Prostitution tätig ist, sondern gezielt aufgrund ihrer Unwissenheit, Naivität oder wirtschaftlichen Notlage ausgewählt und von Schleppern nach Deutschland gebracht wurde, um in der Prostitution ausgebeutet zu werden. Jedoch haben sich auch bei diesen Frauen die Situationen verändert. 2016 trafen wir häufig Frauen an, die sich in einem allgemein schlechten bis katastrophalen Gesundheitszustand befanden, sie litten an Infektionskrankheiten und viele hatten seit Wochen Unterleibsschmerzen. Diese Ausgangslage hat sich in diesem Jahr sehr verändert. Der allgemeine gesundheitliche Zustand der Frauen ist in der Regel mittlerweile stabil. Dies liegt vor allem daran, dass wir ihnen die kostenlose medizinische Versorgung der Humanitären Sprechstunde anbieten können. Diese wird von der überwiegenden Mehrheit der Frauen im Krankheitsfall bereitwillig angenommen. Gerade bei den Frauen, von denen wir annehmen, dass sie für einen Zuhälter arbeiten, wird dieses Angebot genutzt. Auch wenn sich das Interesse der Zuhälter nicht um den Gesundheitszustand der Frau dreht, sondern vorwiegend der Wunsch nach einem „funktionierendem Produkt“ der Antriebsmotor ist.

### **3.2.3 Die thailändischen Frauen**

Die Gruppe der thailändischen Prostituierten nimmt eine gesonderte Position ein, denn im Vergleich zu den meisten Frauen anderer Nationalität sind sie sehr gut in unser deutsches System integriert und bringen ein großes Bürokatieverständnis mit. Der größte Unterschied lässt sich im Hinblick auf das eigene Gesundheitsbewusstsein und einem bestehenden Krankenversicherungsschutz feststellen. Dies liegt vor allem daran, dass die meisten thailändischen Frauen, zu denen wir Kontakt hatten, einen deutschen Ehemann haben, in dessen Krankenversicherung sie mitversichert sind.

Sie nehmen Vorsorgeuntersuchungen in Anspruch und zögern im Krankheitsfall nicht, einen Arzt aufzusuchen. Auch in Fällen, in denen ihre Ehe geschieden wurde, kümmern sich die meisten Frauen darum, möglichst bald wieder versichert zu sein.

Aus diesem Grund haben wir auch im Jahr 2017 keine Thailänderin zur Blutuntersuchung bzw. medizinischen Versorgung an die Humanitäre Sprechstunde weitervermittelt.

Ein weiterer Punkt in dem sich die thailändischen Frauen stark von anderen Nationalitäten abgrenzen, ist die Tatsache, dass ihre Anzahl zwar, im Vergleich zu den rumänischen Frauen und Roma-Frauen, im Verhältnis niedrig ist, jedoch ihr Verbleib an den uns bekannten Adressen vergleichsweise stabil ist und auch im Jahr 2017 keine nennenswerten Veränderungen aufwies und wir insgesamt häufiger uns bekannte Frauen antrafen.

### **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. Bei den Trans\*Frauen finden sich immer wieder dieselben Nationalitäten. Etwa ein Viertel der Frauen sind Thailänderinnen und dreiviertel der Frauen kommen aus Süd- bzw. Lateinamerika und Spanien.

Auch wenn die Frauen in Gesprächen hinsichtlich ihrer aktuellen Tätigkeit und ihrem jetzigen Körpergefühl in ihren Persönlichkeiten sehr gefestigt wirken, wird dennoch auch immer wieder deutlich, dass sie aufgrund des Wechsels ihrer Geschlechtsidentität, ihrem Migrantinnen-Status und der Tatsache, dass sie in der Prostitution tätig sind, einer Multidiskriminierung unterliegen und eine Intersektionalität aufgrund der unterschiedlichen Diskriminierungsformen nicht ausgeschlossen werden kann. 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 Ignoranz gegenüber den Lebensentwürfen und Lebenslagen von Trans\*Menschen.

Grundsätzlich können unsere Beratungsinhalte nicht isoliert und ausschließlich auf die Thematik der Prostitution bezogen werden, sondern müssen die Gesamtheit der Lebenslagen der Frauen miteinbeziehen. Dies gilt auch im besonderen Maße für Trans\*Frauen und erfordert für die Beratung, nicht nur die Akzeptanz der geschlechtlichen Selbstbeschreibung, sondern auch einen reflektierten Umgang mit der eigenen Sexualität.

### 3.2.5 Frauen anderer Nationalitäten

2017 ist die große Vielfalt der Nationalitäten, die wir aus den Vorjahren gewohnt waren, geringer geworden. 4% der bei der Streetwork angetroffenen Frauen kommen aus 12 anderen Herkunftsländern als Rumänien, Bulgarien, Süd- bzw. Lateinamerika, Thailand, Ungarn und Deutschland. Wir haben kaum noch Frauen mit tschechischer, polnischer, slowakischer und slowenischer Herkunft angetroffen.

Die wirtschaftliche Entwicklung in den jeweiligen Ländern könnte ein möglicher Faktor dafür sein, warum wir mehr Frauen in der Prostitution begegnen, die aus den ärmsten EU- Ländern kommen und immer weniger Frauen aus Ländern, in denen sich die wirtschaftliche Situation verbessert.

Bulgarien und Rumänien belegen in der Armutsstatistik der Europäischen Union<sup>3</sup> den ersten und den zweiten Platz, mit einer Armutsrate von ca. 40%. Aus diesen beiden Ländern kommen 67% der Prostituierten in Kassel. Die Armutsrate in Polen ist nahezu mit der in Deutschland vergleichbar. Dagegen sind in Slowenien und in der Slowakei sogar geringfügig weniger Menschen von Armut bedroht als in Deutschland (Deutschland 19,7%, Slowenien 18,4%, Slowakei 18,1%). In Tschechien ist die Diskrepanz zwischen arm und reich am geringsten und die Armutsrate liegt dort entsprechend nur bei 13,3%.

Die Tatsache, dass eine Frau in einem EU-Land in Armut lebt, ist sicher nicht allein dafür ausschlaggebend, dass sie sich in einem reicheren Land prostituiert; es kommen weitere Faktoren hinzu, wie z.B. geringe Bildung, Perspektivlosigkeit, familiäre Belastungen und Verantwortlichkeiten.

### 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 durch 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. Wen wir einen vertrauensvollen Zugang zu den Frauen finden, können wir sie in der Regel vielfältig unterstützen. Dabei weisen wir sowohl auf in Kassel oder

---

<sup>3</sup> Anteil der von Armut oder sozialer Ausgrenzung bedrohten Personen in den Mitgliedsstaaten 2016 (Anteil an der Gesamtbevölkerung), Quelle: de.statistica.com das Statistik Portal

auch bundesweit geltende Anmeldepflichten für die in der Sexarbeit tätigen Frauen hin als auch auf rechtliche Konsequenzen, wenn sie die in Kassel geltenden Auflagen nicht beachten.

Wir begleiten, zusammen mit einer Muttersprachlerin, sprach- und ortsunkundige Frauen in die Humanitäre Sprechstunde<sup>4</sup>, 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 den verschiedenen Sprachen und vermitteln Basis-Wissen zu Übertragungswegen von HIV und anderen sexuell übertragbaren Infektionen, sowie zu Verhütung und Schwangerschaft.

### **3.4 Gesundheitsprävention: HIV/Aids, Hepatitis und andere sexuell übertragbare Infektionen**

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, Kompetenzen fördern, aufklären und Informationen zugänglich machen, die auf die Zielgruppe abgestimmt sind. Dabei stellen wir fest, dass die Offenheit für die Integration in das deutsche Gesundheitssystem, wie Gesundheitsvorsorge und Krankenversicherungsschutz, beträchtlich variiert: Die Bedingungen im Gesundheitswesen der Herkunftsländer, das erlernte Gesundheitsverständnis, eine andere Sozialisation und Tradition erschweren neben milieuspezifischen Problemen gesundheitsgerechtes und –bewusstes Verhalten.

Die vom Gesundheitsamt angebotenen freiwilligen Untersuchungen auf sexuell übertragbare Krankheiten (§19 Infektionsschutzgesetz) wurden bisher von den osteuropäischen Prostituierten fast ausschließlich zur Verdachtsabklärung genutzt: Erst wenn häufiger die Situation auftrat, dass das Kondom beim Verkehr riss oder bei einer Kollegin Syphilis diagnostiziert wurde, bestand der Wunsch, von uns zum Gesundheitsamt vermittelt zu werden. Ausschlaggebend dabei war die Angst, sich angesteckt zu haben. Allein die Tatsache, dass ihre Lebensumstände eine erhöhte Ansteckungsgefahr mit sich bringen, war für die meisten Frauen kein Grund, das Gesundheitsamt in regelmäßigen Abständen aufzusuchen. Ein weiterer Grund für Frauen überhaupt eine Untersuchung in Anspruch zu nehmen war, dass sie sich krank fühlten; solange dies nicht der Fall war gab es für sie auch keine Notwendigkeit einer medizinischen Versorgung. Es kam häufig vor, dass wir eine Frau zu einer für sie kostenlosen Untersuchung vermitteln wollten, weil sie sich seit Jahren nicht hat untersuchen lassen, und sie dies ablehnte mit der Begründung, dass sie sich nicht krank fühle. Dies war ein weiterer Hinweis darauf, welche Unkenntnis bezüglich der lange unsichtbaren und zunächst nicht spürbaren sexuell übertragbaren Krankheiten bestand. Durch die Möglichkeit, die Blutentnahme nun direkt bei der Humanitären Sprechstunde durchführen zu lassen, die die Blutproben dann an das Labor des Gesundheitsamtes zur Auswertung übersenden, nehmen nun doch mehr Frauen als bisher dieses Angebot war. Für die Frauen die sowieso zur medizinischen Versorgung die Humanitäre Sprechstunde aufsuchten, war es nun ohne zusätzlichen Aufwand möglich, auch gleichzeitig die Blutentnahme vornehmen zu lassen.

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 auch schwangerschaftsbegleitende Angebote nicht nur aus finanziellen Gründen nicht wahrgenommen, sondern auch, weil diese Art der Vorsorge in den Heimatländern oft kein Regelangebot ist. Ärztliche Hilfe wird erst in Anspruch genommen, wenn

---

<sup>4</sup> siehe 5.3 Die Humanitäre Sprechstunde der Fahrenden Ärzte e.V.

Schmerzen unerträglich geworden sind, so dass sich öfter an eine Notfallambulanz gewendet wird als an eine Arztpraxis. Der fehlende Krankenversicherungsschutz und die selbst zu tragenden Kosten für eine ärztliche Behandlung führen neben den Sozialisierungserfahrungen aus ihren Heimatländern zu diesem Verhalten. Zudem kommen noch häufig die Sprachbarrieren hinzu und bilden somit insgesamt eine erhöhte Herausforderung bezüglich der Sexualaufklärung und Gesundheitsprävention im Milieu. So reicht es bei weitem nicht mehr aus, nur über bestehende Angebote zu informieren, sondern es ist zunächst wichtig, den Frauen durch unsere Informationen ein Verständnis näherzubringen, damit sie ein Gesundheitsbewusstsein entwickeln und dies auch als einen Nutzen empfinden.

Durch die Möglichkeit, dass wir mit einer rumänischen muttersprachlichen Beraterin und einer türkischen Begleiterin zusammen arbeiten, konnten wir die Informationen und Beratungsinhalte direkt in der Muttersprache der Frauen übersetzen lassen. Auch die Gründung der Humanitären Sprechstunde hat zu einem veränderten Gesundheitsbewusstsein geführt. Sowohl Frauen, die uns bereits kennen und zu denen wir ein Vertrauensverhältnis aufbauen konnten, als auch Frauen, die uns noch nicht kennen, nutzen bereitwillig das Angebot der kostenlosen medizinischen Versorgung der Humanitären Sprechstunde. Selten begegnen uns noch Frauen, die sich in einem derartig desolaten gesundheitlichen Zustand befinden, dass ein Aufsuchen der Notambulanz unumgänglich ist.

Auch wenn uns viele Frauen in diesem Jahr versicherten, dass sie keinerlei sexuelle Dienste ohne Kondom anbieten, so halten die Forderung der Freier nach ungeschützten Sexualkontakten unvermindert an. 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, sie spielen jedoch mit dem Risiko. Die Angst, sich dennoch angesteckt zu haben, und das schlechte Gewissen der Partnerin (wenn vorhanden) gegenüber, kommt erst später und führt nach einigen Tagen zum HIV-Test und/oder der Beratung bei 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.

Die alarmierenden Zustände aus dem letzten Jahr, in denen das Arbeiten ohne Kondom schon fast zum Standard gehörte und teils auch sehr offensiv beworben wurde, haben sich fast aufgelöst.

Dies liegt zum einen daran, dass mit dem Inkrafttreten des Prostituiertenschutzgesetzes im Juli 2017 das Anbieten und Bewerben von sexuellen Dienstleistungen ohne Kondom verboten ist. Zum anderen hat sich, aber auch die Haltung der Frauen selbst verändert. So trafen wir in diesem Jahr kaum eine Frau an, die uns berichtete, sie würde ohne Kondom arbeiten. Viel mehr sagten uns die Frauen ganz deutlich, dass sie für das bisschen Geld nicht krank werden oder sogar sterben wollen, außerdem würden sie nur mit ihrem Partner bzw. Ehemann ohne Kondom schlafen.

Da viele unserer Klientinnen in Beziehungen leben, lassen sich die meisten der ungewollten Schwangerschaften aus dem Jahr 2017 wohl darauf zurückführen.

Diese Erfahrungen des letzten Jahres, lassen jedoch keine Prognose zu, ob sich damit das Gesundheitsbewusstsein der Frauen grundsätzlich verändert hat. Immer wieder werden Frauen aus finanzieller Not in die Situation geraten abzuwägen, ob nun die Gesundheit oder das Geld Priorität hat. Besonders prekär wird diese Situation dann, wenn sie den ganzen Tag noch keinen Freier hatte, aber die Miete bezahlt werden muss, da sonst die Obdachlosigkeit droht.

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



Zuhälter zu schützen. Ein weiterer Punkt ist das niedrige Bildungsniveau, gerade bei den Roma-Frauen, die vorwiegend aus Armut und Alternativlosigkeit der Prostitution nachgehen.

Die Aussagen der Frauen, die uns mitteilten, nicht ohne Kondom zu arbeiten, und die hohe Inanspruchnahme des medizinischen Angebots der Humanitären Sprechstunde stimmen uns vorsichtig optimistisch, dass sich damit langfristig die Situation der Prostituierten verändern könnte. Dennoch gibt es unterschiedlichste Faktoren, die eine flächendeckende, regelmäßige sowie niedrigschwellige Streetwork mit Aufklärung durch Muttersprachlerinnen auch weiterhin unerlässlich machen.

## **4 EHAP-FÖRDERUNG**

### **4.1 Gwen – Gesundheitsförderung weiterentwickeln – Hilfe für neuzugewanderte Unionsbürgerinnen, die in Kassel in der Prostitution tätig sind**

#### **4.1.1 Hintergrund**

Im September 2015 hat die Stadt Kassel (Magistrat und Frauenbüro) im Rahmen des Europäischen Hilfsfond EHAP-Fördermittel beantragt, um den Zugang von besonders benachteiligten EU-Zugewanderten zu Beratungs- und Unterstützungsleistungen des regulären Angebotes zu verbessern. Seit März 2016 wird das Projekt „Gwen-Gesundheitsförderung weiterentwickeln“ durchgeführt. Eine sichtBar-Mitarbeiterin und eine rumänische Beraterin, die die Streetwork begleitet, wenden sich an neuzugewanderte Unionsbürgerinnen, die in Kassel in der Prostitution tätig sind. Als ein wesentliches Ziel des Projektes wurde eine verbesserte Gesundheitsversorgung der Menschen ohne Krankenversicherung formuliert und neben verstärkter Präventionsarbeit eine Humanitäre Sprechstunde in Kooperation mit den Fahrenden Ärzten in Kassel einzurichten.

Die sichtBar-Mitarbeiterinnen informieren und beraten bei der aufsuchenden Arbeit die Frauen verstärkt im Schwerpunktbereich Gesundheit und bezüglich des bestehenden Hilfesystems.

2017 verfügten wir bereits im zweiten Förderjahr über ausreichende Kapazitäten, unsere Klientinnen zu Ämtern und Behörden und in die inzwischen seit annähernd einem Jahr praktizierende Humanitäre Sprechstunde zu begleiten.

Innerhalb der Stadtverwaltung wird das Projekt Gwen vom Frauenbüro koordiniert und verwaltet. Ein weiterer Projektpartner ist Franka (eine Beratungsstelle des Diakonischen Werkes für Frauen, die Opfer von Menschenhandel wurden). Deren Mitarbeiterin sucht in einem Umfang von zehn Wochenstunden die Frauen auf dem Straßenstrich an der Wolfhager Straße auf und informiert und begleitet sie bei Bedarf in die Hilfsangebote. Für Personal aus dem Bildungs- und Gesundheitswesen und für Angestellte bei Behörden, die bisher weniger mit der Zielgruppe direkt konfrontiert waren, sind im Rahmen des Gwen-Projektes Fortbildungen vorgesehen, um Vorurteile aufzubrechen und diskriminierendes Verhalten zu vermeiden.

Das Projekt Gwen wird überwiegend aus dem Europäischen Hilfsfond für die am stärksten benachteiligten Personen (EHAP) gefördert und zu einem Teil mit Mitteln des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales sowie einem Eigenanteil unseres Trägervereins. Es ist für den Zeitraum von März 2016 bis März 2019 geplant.

#### **4.1.2 Inhalt**

Mit dem Projekt werden alle Frauen angesprochen, beraten und informiert, die unter entwürdigenden Umständen und unter Inkaufnahme von hohen Gesundheitsrisiken in Kassel der

Prostitution nachgehen. Ausgehend von einem sehr schlechten Gesundheitszustand der Frauen ist das primäre Ziel, die Aufklärung über gesundheitliche Risiken und die Gesundheitsförderung für die Frauen zu verbessern. Mit einer verstärkten Beratungstätigkeit, zum Beispiel zur Verhütung, sollen den Frauen Kompetenzen vermittelt werden, sich und andere bestmöglich zu schützen.

Es geht darum, die Frauen bei der Bewältigung von Krisensituationen zu unterstützen, sie in das bestehende Hilfesystem zu vermitteln und vor allem sprachunkundige Frauen zu Behörden und Institutionen zu begleiten. Zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung hat Ende Januar 2017 die Humanitäre Sprechstunde der Fahrenden Ärzte e.V. ihre Arbeit aufgenommen, in der seitdem fünf ehrenamtlich tätige Ärzte und Ärztinnen einmal wöchentlich Menschen ohne Krankenversicherung anonym und kostenlos untersuchen und behandeln.

#### **4.1.3 Herausforderungen**

Oftmals haben sich die Frauen erst an uns gewendet, nachdem sie erfolglos im Alleingang bei Behördengängen gescheitert sind, sie mehrfach wieder weggeschickt wurden, weil entweder Unterlagen oder Nachweise für eine Antragstellung fehlten oder ihnen mitgeteilt wurde, dass sie nicht anspruchsberechtigt seien. Manchmal konnten sie ihr Anliegen beim Jugendamt oder beim Standesamt erst gar nicht vorbringen, denn selbst Frauen, die die deutsche Sprache unserer Ansicht nach verständlich sprechen, wurden von den Mitarbeiter\*innen der Behörden offensichtlich nicht verstanden und aufgefordert, mit einem Dolmetscher wieder zu kommen. Dieses Verhalten vieler Sachbearbeiter\*innen mag oft auf schlechte Sprachkenntnisse unserer Klientel zurückzuführen sein, die Geduld und einen erhöhten Zeitaufwand erfordern, der manchmal nicht gewährleistet werden kann. Hinzu kommen oft verzwickte Lebenssituationen, die nicht so richtig von den bürokratischen Regeln und Erfordernissen erfasst werden können. Aber auch versteckte Vorurteile spielen dabei manchmal eine Rolle.

Bei den zahlreichen Begleitungen der Frauen zu verschiedenen Behörden und Ärzten haben wir feststellen müssen, wie schwierig es teilweise sogar für uns ist, mit den Behörden im Sinne unserer Klientinnen zu kommunizieren, um das Nötige für sie zu erreichen. Beim Jobcenter hat sichtbar eine Ansprechpartnerin, die (Vor-) Gespräche mit dem/r jeweils für eine Frau zuständigen Sachbearbeiter\*in führt und damit den Fall kontrolliert. Ohne sie würden wir beim Jobcenter auf ähnliche Schwierigkeiten wie bei vielen anderen Behörden stoßen, die immer mit einem großen Zeitaufwand für uns einhergehen.

Im Jahr 2017 haben wir im Gwen-Projekt insgesamt 776 Gespräche mit unseren Klientinnen geführt (vor Ort, in der Beratungsstelle oder telefonisch) und fünf rumänische Frauen intensiv über mehrere Monate hinweg begleitet. Die Frauen befanden sich in für sie äußerst belastenden Situationen.

Ein Fallbeispiel verdeutlicht die vielschichtigen Probleme, mit denen die Frauen sich an uns wenden und gibt einen kleinen Einblick in Lebensgrundsätze verschiedener Kulturen.

#### **4.1.4 Fallbeispiel**

Alexandrina ist 25 Jahre alt und kommt aus dem Südosten Rumäniens, einer Region, die für ihre Armut bekannt ist. Wir haben Alexandrina im April in einem der Kasseler Laufhäuser kennengelernt. Sie hatte dort ein Zimmer für 80€ Tagesmiete, in dem sie gewohnt und als Prostituierte gearbeitet hat. Sie erzählte uns in Tränen aufgelöst von ihrem Freund, der im Gefängnis sei, und dass sie bis zu seiner Entlassung in der Prostitution arbeiten wolle. Danach planten beide, nach Rumänien zurückzukehren, weil ihr Freund des Landes verwiesen würde. Die psychische Situation von Alexandrina verschlechterte sich zunehmend, bis sie uns klar mitteilte, dass sie aus der Prostitution aussteigen wolle. Da Alexandrina nicht fortlaufend fünf Jahre in Deutschland gelebt hatte, informierten wir sie darüber, dass sie einen Minijob brauche, in dem sie mindestens 300 € monatlich verdient, um aufstockend Sozialleistungen zu beziehen. Da sie Grundkenntnisse in der deutschen

Sprache hatte, hat Alexandrina es ohne unsere Unterstützung geschafft, eine Putzstelle in einem Supermarkt zu finden, in dem sie umgehend ihre Arbeit aufnahm und darin eine neue Lebensperspektive sah.

Wir haben versucht über die Zentrale Fachstelle Wohnen in Kassel eine Notwohnung für Alexandrina zu bekommen, weil sie die 80 € Tagesmiete in dem Laufhaus nicht mehr zahlen konnte, ohne sich weiterhin zu prostituieren. Aufgrund der katastrophalen Wohnungssituation in Kassel hätte Alexandrina, erst nach mehreren Telefonaten in den darauffolgenden vier Wochen, ein freies Zimmer in einer Notwohnung beziehen können. Dieses Zimmer wäre für sie nicht nur dringend erforderlich gewesen, um Obdachlosigkeit zu vermeiden, sondern auch für die Antragstellung beim Jobcenter, das keinen Antrag auf ergänzende Sozialleistungen ohne eine Meldeadresse entgegennimmt.

In der Zwischenzeit teilte Alexandrina uns jedoch mit, dass sie sich in einen ehemaligen Kunden verliebt habe, in einen 21-jährigen Bulgaren. Über die sozialen Netzwerke wurde auch der Freund im Gefängnis mit dieser Nachricht konfrontiert und bedrohte sie daraufhin massiv aus dem Gefängnis heraus. Alexandrina bekam von ihm und seiner Familie in Rumänien Anrufe, in denen sie mehrere Male gewarnt wurde, sie müsse aufpassen und um ihr Leben fürchten, sobald er aus dem Gefängnis käme. Alexandrina hatte Todesangst. Wir fragten sie, ob es zu ihrem Schutz eine Option für sie sein könnte, gemeinsam mit ihrem neuen Freund Kassel zu verlassen, was sie verneinte. Sie habe mit ihrem bulgarischen Freund über die für sie beängstigende Situation gesprochen und dieser wolle „nicht weglaufen, sondern sich dem Kampf mit dem Ex-Freund stellen“. Wir haben mit Alexandrina noch mehrere Gespräche in unserer Beratungsstelle geführt und sie im Hinblick auf ihre private, berufliche und ihre Wohnsituation beraten. Nach mehreren verpassten Terminen bei der Zentralen Fachstelle Wohnen war uns klar, dass sie die angebotene Notwohnung nicht annehmen will.

Sie erklärte uns, dass ihr bulgarischer Freund nicht einverstanden sei, dass sie die Wohnung mit einer oder mehreren fremden Personen teilen solle, und sie sich stattdessen entschieden habe, mit ihrem Freund bei dessen Familie zu wohnen. Der Mann kommt aus einem sehr religiösen muslimischen Haushalt, nach deren Vorstellungen der Mann und die Frau erst verheiratet sein müssen, bevor sie zusammen wohnen dürfen. Obwohl seine Familie sehr nett zu Alexandrina war, musste sie sich jedes Mal verstecken, wenn eine fremde Person in die Wohnung kam, damit die Eltern nicht schlecht beurteilt werden, wenn sie ein Zusammenleben vor der Hochzeit erlauben.

Bis heute hat Alexandrina den Antrag auf Hartz IV- Leistungen nicht beim Jobcenter eingereicht, sie arbeitet jedoch nach wie vor nicht mehr als Prostituierte, sondern im Supermarkt, und sie ist derzeit glücklich, dass sie demnächst eine eigene Wohnung für sich und ihren Freund im Haus von dessen Eltern bewohnen können. Wir bleiben weiterhin in Kontakt mit ihr, da wir sie regelmäßig in die Humanitäre Sprechstunde der Fahrenden Ärzte begleiten.

## **5 ENTWICKLUNGEN UND ERGEBNISSE AUS DEN VERSCHIEDENEN KOOPERATIONEN**

### **5.1 Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt der Stadt Kassel**

Mit Inkrafttreten des Infektionsschutzgesetzes am 01.01.2002 entfiel die Untersuchungspflicht von Prostituierten durch das Gesundheitsamt und somit auch der regelmäßige Kontakt zum Prostitutionsmilieu. Sprachunkundige, junge Frauen in schlechtem Gesundheitszustand und ohne Krankenversicherung finden selbstständig so gut wie keinen Zugang zu den professionellen Hilfsmöglichkeiten. Der Zugang zu Beratung, Information und Vermittlung medizinischer Untersuchung/Behandlung kann 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 Verhütung

der Weiterverbreitung übertragbarer Krankheiten, sondern auch, dass sich langfristig ein Gesundheitsbewusstsein bei den Frauen bildet und festigt.

Im Rahmen der Kooperation wurden in der Zeit von Januar bis März 2017 9 Frauen zur Blutuntersuchung zum Gesundheitsamt begleitet. Durch die Gründung der Humanitären Sprechstunde<sup>5</sup> wurde neben der Möglichkeit, beim Gesundheitsamt eine Blutuntersuchung 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 nun direkt in der Humanitären Sprechstunde stattfinden und zur Untersuchung auf sexuell übertragbare Krankheiten an das Labor des Gesundheitsamts weitergeleitet werden.

Mit dieser Vereinbarung wurde das Angebot einer kostenlosen Untersuchung auf sexuell übertragbare Krankheiten (gemäß § 19 Infektionsschutzgesetz) nun noch niedrighschwelliger.

Die Frauen können es noch leichter in Anspruch nehmen, da sie es parallel zu der medizinischen Versorgung ohne zusätzlichen Aufwand nutzen können. Davon machten mit dem Bestehen der Kooperation zwischen der Humanitären Sprechstunde und dem Gesundheitsamt ab März 2017 14 weitere Frauen Gebrauch.

In den letzten Jahren verzeichneten wir immer sehr hohe Vermittlungszahlen an das Gesundheitsamt, d.h. Frauen formulierten den ausdrücklichen Wunsch und baten uns, ihnen das Formular zur kostenlosen Untersuchung auf sexuell übertragbare Krankheiten auszustellen. Im Gespräch mit der Kollegin des Gesundheitsamtes stellten wir jedoch mit Erschrecken fest, dass gerade mal jede 10. Frau auch tatsächlich zur Blutuntersuchung im Gesundheitsamt ankam. Durch die EHAP-Förderung und der damit verbundenen Erhöhung der personellen Kapazität ist es möglich, die Frauen nahezu jede Woche zur Humanitären Sprechstunde zu begleiten. Mit der Möglichkeit, bei der Humanitären Sprechstunde eine kostenlose medizinische Untersuchung und Versorgung in Anspruch zu nehmen, haben sich die Chancen erhöht, dass die von uns begleiteten Frauen sich nun auch tatsächlich auf sexuell übertragbare Krankheiten untersuchen lassen.

Im Zuge der Einführung des Prostituiertenschutzgesetz<sup>6</sup> trafen wir uns zum gemeinsamem Austausch mit dem Ordnungsamt, der Frauenbeauftragte der Stadt Kassel sowie den Beratungsstellen Strichpunkt – Drogenhilfe Nordhessen e.V., FRANKA – Fachberatung für Frauen, die Opfer von Menschenhandel geworden sind, den Kolleginnen der Humanitären Sprechstunde der Fahrenden Ärzte e.V. und dem Gesundheitsamt. Für die im Prostituiertenschutzgesetz vorgesehene, verpflichtende Gesundheitsberatung wird im Gesundheitsamt eine Kollegin zuständig sein, die schon bei der 2002 abgeschafften Untersuchungspflicht (umgangssprachlich „Bockschein“) für die Prostituierten der Region Kassel zuständig war. Unserer Ansicht nach sind ihre langjährige Erfahrung mit Prostituierten und die Kenntnis über die Lebenswelten dieser Frauen eine große Bereicherung.

Es ist ein großer Zugewinn für unsere Streetwork, dass wir die Frauen in eine vertrauenswürdige und von Wertschätzung geprägte Gesundheitsberatung vermitteln können, in der nicht nach Schema F beraten wird, sondern die Beratungsinhalte explizit auf die Frauen und ihren Wissenstand angepasst wird.

## **5.2 Kooperation mit der Aids-Hilfe Kassel**

Präventionsarbeit im Bereich der Prostitution/Sexarbeit versucht, auch die Freier mit einzubeziehen und sie für Lebenswelten und Probleme von in der Prostitution tätigen Frauen zu sensibilisieren.

---

<sup>5</sup> Siehe Kapitel 5.3 Die Humanitäre Sprechstunde der Fahrenden Ärzte e.V.

<sup>6</sup> Siehe 6.4 Das Prostituiertenschutzgesetz

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 zwei 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 im Prostitutionsmilieu verwendet werden.

So können wir 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 Transsexuellen, Strichern und Freiern liegt, übernimmt sichtBar diese Aufgabe für weibliche Prostituierte aus dem Landkreis Kassel<sup>7</sup>.

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

Nachdem 2016 auch die letzten Arbeitsstätten im Landkreis Kassel ihren Betrieb eingestellt hatten und dort auch 2017 kein Bordell neu eröffnet hat, ist die Kontaktaufnahme zu Frauen, die im Landkreis Kassel arbeiten, für uns schwierig geworden. Es war nicht mehr möglich, Clubs anzuschreiben und auf diesem Weg die dort tätigen Frauen zu erreichen. Bereits 2016 hatte sich unsere auf den Landkreis Kassel bezogene Arbeit in einigen Aspekten verändert. Zuvor hatten wir Clubs im Landkreis Kassel regelmäßig telefonisch über unsere Angebote informiert und auf Wunsch mit ausführlichen Informationen zu Übertragungs- und Schutzmöglichkeiten gegenüber HIV, Hepatitis und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten versorgt. In Gesprächen wiesen wir die Frauen und Bordellbetreiber darauf hin, dass wir den Landkreis Kassel nicht wie das Stadtgebiet zweimal wöchentlich in die aufsuchende Arbeit mit einbeziehen können, jedoch bei konkretem Bedarf Frauen aufsuchen und Informationsveranstaltungen in Bordellen etc. anbieten. Die Frauen und teilweise auch die Bordellbetreiber in den Arbeitsstätten im Landkreis hatten in der Regel positiv auf unser Angebot reagiert und bei Bedarf unsere Informationsmaterialien in weiteren Sprachen angefordert. Seit 2016 hatten wir diesbezüglich keine Resonanz: nach erneuter Recherche und einem Abgleich der Adressen mit denen der Polizei (Kommissariat 12 Sexualdelikte) stand fest, dass alle Arbeitsstätten im Landkreis Kassel ihren Betrieb eingestellt haben.

Infolgedessen haben wir mit den für den Landkreis Kassel zuständigen Polizei-Revieren Kontakt aufgenommen, sie über unsere Arbeit informiert und Faltblätter und Visitenkarten hinterlassen.

Wir bleiben in ständigem Kontakt mit der Polizei, um sofort Informationen zu bekommen, wenn ein neuer Club eröffnet, und die Polizei bei ihren Kontrollen der Prostitutionsarbeitsstätten an uns weiter verweisen kann. Wir überprüfen regelmäßig Zeitungsinserte und Onlineportale bezüglich neuer Adressen.

---

<sup>7</sup> Hierzu zählen sowohl Frauen, die in der (Wohnungs-)prostitution im Landkreis Kassel arbeiten, als auch Prostituierte, die in der Stadt Kassel tätig sind, aber im Landkreis Kassel wohnen.

Zu Beginn des Jahres 2018 wird jedoch aller Voraussicht nach ein großes Bordell im Landkreis Kassel neu eröffnen. Wir werden dann die dort tätigen Frauen in Fulda-Ihringshausen natürlich wieder in die aufsuchende Arbeit mit einbeziehen.

In diesem Jahr wurde unsere Annahme vielfach bestätigt, dass der Landkreis Kassel trotz fehlender Bordelle keineswegs frei von Prostitution ist und dort auch weiterhin Frauen leben, die in Privatwohnungen ihre Dienste als Prostituierte anbieten (umgangssprachlich „Taschengeldprostitution“), ohne in Online-Zeitungen explizit dafür zu werben. Und es gibt Frauen, die bereits viele Jahre im Landkreis Kassel leben und in Kassel, in Göttingen oder in anderen, deutschen Städten als Prostituierte arbeiten. 12 Frauen aus dem Landkreis haben sich in diesem Jahr telefonisch an sichtBar gewendet oder per E-Mail um einen Termin für ein Beratungsgespräch gebeten. Das ist ein Beispiel dafür, dass sich unsere jahrelange Vor-Ort-Präsenz auszahlt und man auch jahrelang vertrauensbildend arbeiten muss, damit die Frauen sich vertrauensvoll an eine Beratungsstelle wenden. Bei den 12 Frauen handelte es sich ausschließlich um deutsche Frauen.

### **5.2.1 Fallbeispiel**

Das Fallbeispiel von Frau S. zeigt ein Anliegen, das gegen Jahresende beinahe kennzeichnend für die Problemlagen der im Landkreis Kassel lebenden Frauen in der Prostitution war.

Frau S. hat telefonisch unsere Beratungsstelle kontaktiert, nachdem sie bereits im Internet über das neue Prostituiertenschutzgesetz recherchiert hatte. Sie war verzweifelt wegen der Anmeldepflicht und schilderte völlig aufgelöst ihre Situation.

Sie sei 48 Jahre alt, verheiratet, habe drei erwachsene Kinder und bereits ein Enkelkind. Sie lebe seit ihrem 20. Lebensjahr mit ihrer Familie in einem Dorf im Landkreis Kassel, wo sie ein eigenes Haus haben und als Geschäftsleute bekannt sind. Seit einigen Jahren lief ihr Geschäft nicht mehr gut und sie fürchten um ihre Existenz. Frau S. hat sich aus dieser Notlage heraus entschieden, mit einer Tätigkeit in der Prostitution die fehlenden Einnahmen auszugleichen. Ihr Mann ist der einzige, der darüber Bescheid weiß, alle anderen Familienmitglieder, Freunde, Bekannte und Nachbarn dürfen von der Art ihrer Tätigkeit nichts erfahren. Frau S. sagte, wie wichtig es für sie sei, dass ihre Tätigkeit anonym bliebe und sie sich unmöglich bei ihrer Gemeinde im Landkreis als Prostituierte outen könne, ohne dass binnen von 2 Stunden das ganze Dorf darüber informiert sei. Sie hätte aber auch Angst, in eine Kontrolle zu geraten, wenn sie ohne die gesetzlich erforderliche Anmeldung weiterhin tätig sei, so dass beide Optionen für sie nicht in Frage kämen und sie ab dem kommenden Jahr ihre Arbeit beenden müsse und dann überhaupt nicht mehr wüsste, wie es weitergehen könnte.

Frau S. wurde informiert und war erleichtert darüber, dass nach §3 des Prostituiertenschutzgesetzes die Anmeldung nicht bei der Dorfgemeinde, wo sie gemeldet ist, sondern bei der Behörde erfolgen kann, in deren Zuständigkeitsbereich die Tätigkeit ausgeübt wird, was in ihrem Fall das Ordnungsamt der Stadt Kassel ist.

Wie Frau S. haben sich einige Frauen, die im Landkreis wohnhaft sind, bei uns gemeldet und sich Gedanken darüber gemacht, dass sie sich schon deshalb nicht als Prostituierte anmelden können, weil dort, wo sie wohnen, jeder jeden kennt und sie befürchten müssen, dass sich eine solche Anmeldung herumspricht wie ein Lauffeuer.

Nach wie vor kommt jeder zweite bis dritte Freier (vielfach Stammkunden) aus dem Landkreis. Diese Zahlen ergeben sich immer wieder aus unseren eigenen Beobachtungen der vor den Apartmenthäusern parkenden Autos und werden auch von den Frauen bestätigt. Auch die von uns weitergegebenen Gesundheitstipps werden weiterhin von vielen Frauen für die Freier in ihren Apartments ausgelegt, so dass diese Frauen auch hier die Rolle von Multiplikatorinnen übernehmen und diejenigen, die Sex ohne Kondom fordern, in die Aufklärungsarbeit mit einbeziehen.

In diesem Jahr wurden fünf Transsexuelle in der Vor-Ort-Arbeit an die Aids-Hilfe weiter vermittelt.

Wir treffen in der Stadt Kassel seit Jahren überwiegend Frauen an, die auch in ihren Arbeitsapartments leben und sich weder in der Stadt noch im Landkreis Kassel eine zusätzliche Miete für eine Privatwohnung leisten können. Dies trifft auf fast alle Migrantinnen zu. Eine private Wohnung im Landkreis haben meist nur diejenigen Frauen, die dort mit ihrer Familie leben und – meist ohne deren Wissen – spät abends zu ihrer Arbeitsstelle im Bordell in die Stadt fahren. Daneben werden Zweitwohnungen im Landkreis nur noch sehr vereinzelt von deutschen Frauen angemietet.

### **5.3 Die Humanitäre Sprechstunde der Fahrenden Ärzte e.V.**

#### **5.3.1 Hintergrund**

Der Bedarf an Gesundheitsversorgung für Menschen ohne Krankenversicherung war 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. So warteten viele Frauen, bis ihre Schmerzen unerträglich wurden und suchten in letzter Konsequenz die Notaufnahme auf. In Notfällen haben wir vereinzelt Frauen an eine Gynäkologin weiter vermittelt, die sich bereit erklärte, sie unentgeltlich zu behandeln. Da wir allerdings sehr viele Anfragen von behandlungsbedürftigen Frauen hatten, mussten wir einschätzen, wie schlimm die Schmerzen der jeweiligen Frau waren, um die Anzahl der Patientinnen so zu begrenzen, dass die Ärztin dies, neben der täglichen Praxisroutine, noch bewältigen konnte.

Diese gesundheitlichen Notsituationen, in denen sich die Frauen befanden, waren lange Zeit Thema beim „Runden Tisch Menschenhandel“; jedoch erst mit der Beantragung von Europäischen Fördermitteln (EHAP) für das Projekt „Gwen-Gesundheitsförderung weiterentwickeln“ konnte darauf reagiert werden: das Etablieren einer Humanitären Sprechstunde wurde bei der Antragstellung als ein zentral wichtiger Baustein in der Umsetzung des Projektes Gwen formuliert, so dass nach der Bewilligung der Gelder konkrete Schritte zu deren Umsetzung erfolgen konnten. Die Fahrenden Ärzte, die bisher ehrenamtlich in einem kleinen Bus Obdachlose und suchtkranke Menschen medizinisch erstversorgen, konnten für dieses wichtige Vorhaben gewonnen werden.

Die Kostenfrage konnte geklärt werden; eine kostengünstige Raummiete wird vom Gesundheitsamt getragen, die Kosten für Medikamente vom Sozialamt.

#### **5.3.2 Das Angebot der Humanitären Sprechstunde**

Ende Januar 2017 hat die Humanitäre Sprechstunde der Fahrenden Ärzte ihre Arbeit aufgenommen und praktiziert seitdem einmal wöchentlich in den Räumen des ehemaligen Mutterhauses der Diakonie Kliniken. Vier weitere Fach\*ärztinnen, drei Gynäkolog\*innen und ein Psychiater sind hinzugekommen und vervollständigen das Ärzteteam. Mittlerweile konnten auch ein Zahnarzt und eine Augenärztin als Kooperationspartner gewonnen werden, an die bei Bedarf weitervermittelt werden kann. Wir blicken nun auf ein annähernd einjähriges Bestehen dieses wichtigen medizinischen Angebotes zurück. Damit 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 dankbar an. Alle Ärzt\*innen und Krankenschwestern arbeiten ehrenamtlich und nach dem Prinzip der Anonymität; sie behandeln alle Menschen, unabhängig von ihrem Aufenthaltsstatus.

Anfang des Jahres haben wir damit begonnen, unsere Klientinnen bei der aufsuchenden Arbeit über die neuen Möglichkeiten der gesundheitlichen Versorgung zu informieren, Flyer der Humanitären Sprechstunde in verschiedenen Sprachen in den Laufhäusern verteilt und unsere Begleitung angeboten. sichtBar hat durch die EU-Förderung die personellen Kapazitäten, die Frauen bei der Vor-Ort-Arbeit nicht nur auf die Humanitäre Sprechstunde aufmerksam zu machen, sondern sie auch dorthin zu begleiten.

Seit der Eröffnung der Humanitären Sprechstunde haben wir insgesamt 62 Frauen (56 Frauen im Gwen-Projekt und 6 Frauen im sichtBar-Arbeitsbereich), viele von ihnen mehrfach, zu den dort tätigen Gynäkolog\*innen begleitet. In der Regel begleiten wir wöchentlich mehrere rumänische Frauen in das medizinische Angebot. Die Begleitungen durch uns und unsere rumänischen Beraterin sind erforderlich, weil die meisten Frauen kaum oder nicht Deutsch sprechen und ohne eine Dolmetscherin nicht mit den Ärzt\*innen kommunizieren können. So sind wir auch während der Untersuchung dabei, um zu dolmetschen und den Frauen Beistand zu leisten. Das Angebot bewirkt, dass die Frauen, die schon einmal dort gewesen sind, immer wieder kommen. Diejenigen, die dauerhaft oder für längere Zeit in Kassel sind, sprechen uns wiederholt bei der Streetwork an oder melden sich sogar telefonisch in der Beratungsstelle, um uns mitzuteilen, dass sie wieder mit uns zum Arzt gehen wollen. Keine dieser Frauen wartet mehr länger, wenn sie erkrankt ist, sondern wendet sich vertrauensvoll umgehend an uns bzw. an die Humanitäre Sprechstunde. Dies ist ein großer Erfolg, weil dadurch Behandlungen zeitnah ermöglicht werden, die zuvor hinausgezögert wurden, die Notfallambulanzen entlastet und letztendlich höhere Kosten vermieden werden.

Positiv im Sinne der Gesundheitsförderung ist zu verzeichnen, dass uns nicht wenige Frauen im Laufe dieses Jahres darum gebeten haben, sie wiederholt in die Humanitäre Sprechstunde zu begleiten, die keine akuten Beschwerden hatten, sondern einfach nur zur gynäkologischen Kontrolle kommen wollten. Diese Tatsache war für uns ein Phänomen, weil wir bisher die Erfahrung gemacht haben, dass Gesundheitsvorsorge in vielen Ländern nicht üblich ist und die Frauen sich bisher auch entsprechend verhalten haben und selbst bei einer ernsthaften Erkrankung den Arztbesuch lange hinausgezögert haben.

Auch bezüglich der Untersuchungen auf sexuell übertragbare Krankheiten (§19 Infektionsschutzgesetz) ist eine entsprechend positive Entwicklung zu verzeichnen, die wir auf die Existenz der Humanitären Sprechstunde zurückführen. Im Jahr 2016 hatten 16 Frauen auf das freiwillige Angebot des Gesundheitsamtes zurückgegriffen und sich auf sexuell übertragbare Krankheiten untersuchen lassen. Wir hatten erheblich mehr Frauen an das Gesundheitsamt weitervermittelt und waren Ende 2016 erschrocken darüber, wie wenige Frauen davon tatsächlich beim Gesundheitsamt angekommen sind und sich untersuchen lassen haben. Seit März 2017 können sich die Frauen direkt in der Humanitären Sprechstunde Blut für die STI-Untersuchung (auf sexuell übertragbare Krankheiten) entnehmen lassen, das unmittelbar zur Untersuchung an das Gesundheitsamt geschickt wird. Nach einer Woche liegt der Befund vom Gesundheitsamt in der Regel in der Humanitären Sprechstunde vor, und die Frauen können die Ergebnisse dort abholen.

Wir haben festgestellt, dass viele Frauen, die die Humanitäre Sprechstunde wegen akuter Beschwerden aufsuchen, auch bereit sind, sich auf sexuell übertragbare Krankheiten untersuchen zu lassen, wenn sie schon einmal dort sind und beides an Ort und Stelle erledigen können. Der Zugang zu den STI-Untersuchungen ist durch die Humanitäre Sprechstunde niedrigschwelliger geworden. Dementsprechend ist die Anzahl der Frauen, die sich in diesem Jahr auf sexuell übertragbare Krankheiten untersuchen lassen haben, auf 23 angestiegen. Da ein Besuch in der Humanitären Sprechstunde mit längeren Wartezeiten einhergeht, verbringen wir dort jede Woche 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.



Immer wieder stellen wir dabei fest, dass die Frauen uns großes Vertrauen entgegenbringen und nehmen an, dass die räumliche Veränderung (aus der Arbeitsstätte in die Räume der Humanitären Sprechstunde) eine große Offenheit möglich macht.

#### **5.4 Hessenweites Kooperationstreffen der Streetworker\*innen**

Das Vernetzungstreffen Streetwork im Projekt „Armutsprostitution - qualifizierte Beratung und interdisziplinäres Arbeiten in Hessen“, durch FIM – Frauenrecht ist Menschenrecht initiiert und koordiniert, wurde auch im Jahr 2017 fortgeführt. Bei den im dreimonatigen Abstand stattfindenden Treffen kommen Streetworker\*innen aus ganz Hessen zusammen, um sich zu unterschiedlichen Themenschwerpunkten auszutauschen. Teilnehmende Projekte sind 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 sowie sichtBar.

Die Arbeits- und Austauschtreffen bieten immer 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.

Der Schwerpunkt unserer diesjährigen Treffen war das Prostituiertenschutzgesetz, das am 01. Juli 2017 in Kraft trat, und die vielen Unsicherheiten, die damit verbunden waren, insbesondere die Frage, wie sich das Gesetz auf unsere Arbeit und unsere Klient\*innen auswirken könnte. Als eine große Befürchtung wurde formuliert, dass ein Großteil der Armutsprostituierten, vor allem aus Bulgarien und Rumänien, der Verpflichtung zur gesundheitlichen Beratung und Anmeldung bei der zuständigen Behörde nicht nachkommen wird. Selbst wenn wir sie gezielt über die Inhalte des Gesetzes informieren, ist nicht sicher, dass die Frauen ihren Verpflichtungen nachkommen. Manchmal haben sie das Gefühl, keine Zeit für zusätzliche Wege zu haben, weil der Druck, Geld zu verdienen, zu hoch ist. Manchmal erlaubt der Zuhälter die Anmeldung nicht. In anderen Fällen fehlt einfach das Wissen um die Notwendigkeit, da ihnen das Verständnis für das deutsche Bürokratie- und Rechtssystem fehlt.

Die Streetworker\*innen schlussfolgerten, dass die Nichterfüllung der gesetzlichen Pflichten, wiederum mit einer zunehmenden Fluktuation der Frauen einhergehen könne, die ihre Arbeitsorte noch schneller wechseln, um einer Kontrolle durch die Ordnungsbehörde und einer damit verbundenen Sanktion zu entgehen. Eine hohe Fluktuation in den Arbeitsstätten führt zwangsläufig zu sehr kurzen Kontakten mit den Klient\*innen und macht eine für die Streetwork essentielle Vertrauensarbeit nahezu unmöglich.

## **6 WEITERE ENTWICKLUNGEN IM JAHR 2017**

### **6.1 Veränderungen in den Arbeitsstätten der Prostitution**

Nachdem bereits im Sommer 2016 sechs Arbeitsstätten der Prostitution geschlossen wurden und davon vier große Laufhäuser unmittelbar Flüchtlingen als Wohnraum zur Verfügung gestellt worden sind, hat sich 2017 die Anzahl der Arbeitsstätten in der Wohnungsprostitution weiter verringert.

Ein Sauna-Club in Bettenhausen, der an ein Laufhaus angegliedert war, wurde geschlossen; ein alt eingeseenes großes Laufhaus am Wesertor wurde geräumt, weil man festgestellt hat, dass es sich in einem Wohngebiet befand, wo Prostitution nicht erlaubt ist. Die in Bettenhausen bislang von

Prostituierten angemieteten zwei Doppelhaushälften sind mittlerweile ebenfalls nahezu frei von Prostitution.

Ende 2017 hatten wir in der Stadt Kassel noch 6 große Laufhäuser, einen Sauna-Club und acht weitere Adressen, in denen vereinzelt Prostituierte tätig sind. Die Frauen, die in den geschlossenen Laufhäusern gearbeitet haben, sind in die verbliebenen Häuser umgezogen oder haben sich einen neuen Arbeitsort in einer anderen Stadt gesucht. Viele Frauen haben uns auch berichtet, dass sie immer mal wieder für eine Woche in „Hütten oder Holzhäusern“ an einer Bundesstraße im Schwalm-Eder Kreis arbeiten oder in der Nähe einer Autobahnabfahrt Richtung Göttingen.

In den meisten Laufhäusern arbeiteten fast ausschließlich Rumäninnen oder Bulgarinnen. In zwei weiteren Laufhäusern haben wir überwiegend Frauen aus Latein- und Südamerika angetroffen. So gab es, bis auf kleinere Ausnahmen, nur noch ein Laufhaus, in denen Frauen mit unterschiedlichen Nationalitäten arbeiteten. Das hat uns den koordinierten Einsatz der Muttersprachlerinnen enorm erleichtert, weil von vornherein klar war, welche Häuser wir in rumänischer bzw. in bulgarischer Begleitung aufsuchen konnten. Bemerkenswert war, dass in diesem Jahr Frauen aus 12 verschiedenen Herkunftsländern<sup>8</sup>, die wir seit dem EU-Beitritt des jeweiligen Landes vermehrt in den Arbeitsstätten der Prostitution angetroffen hatten, nur noch mit insgesamt 4% in Kassel vertreten waren.

Die große Fluktuation in den Laufhäusern ist 2017 geringer geworden. Nur in einem Laufhaus im Kasseler Stadtteil Wehlheiden blieben die meisten Frauen nur drei bis maximal sieben Tage vor Ort, bevor sie wieder für den gleichen kurzen Zeitraum in einer anderen deutschen Stadt arbeiteten.

Wir gehen davon aus, dass die Organisation dieser Kurzaufenthalte dort in den meisten Fällen nicht durch die Frau geschieht, sondern von ihrem Zuhälter geplant und durchgeführt wird, der den Aufenthaltsort und die Dauer des Aufenthaltes bestimmt. Diese Umstände erschwerten die Informations- und Beratungsarbeit in der Kantstraße erheblich. Eine Begleitung in die Humanitäre Sprechstunde, die einmal wöchentlich stattfindet, ist in dieser kurzen Zeitspanne kaum möglich, auch wenn die betreffende Frau den Wunsch äußert, von uns zur Gynäkologin begleitet zu werden.

Öfter als in den anderen von uns aufgesuchten Häusern, verhindert dort die Präsenz der Männer vor Ort ein vertrauliches Gespräch zwischen den Frauen und den Beraterinnen. Die Frauen wirken ängstlicher, wenn sie uns die Tür öffnen und rufen zunächst ihren „Freund“, der sich unsere Informationen und Angebote anhört und für sie spricht. Er entscheidet letztendlich, ob die betreffende Frau mit uns die Humanitäre Sprechstunde aufsuchen darf oder nicht. Selbst wenn der Freund einem Besuch der Humanitären Sprechstunde zustimmt, haben wir die Erfahrung gemacht, dass die Frau in den meisten Fällen dennoch nicht am vereinbarten Treffpunkt erschienen ist.

Dies könnte ein Indiz für Menschenhandel sein.

Die überwiegend bulgarischen Frauen auf dem Straßenstrich in der Wolfhager Straße werden seit Oktober 2016 von einer Mitarbeiterin des Diakonischen Werkes und ihrer türkischen Begleiterin im Rahmen des Projektes Gwen<sup>9</sup> aufgesucht.

## **6.2 Schwangerschaftsverhütung / -abbrüche**

Das Thema Schwangerschaften und Schwangerschaftsabbrüche begleitete unsere Arbeit auch in diesem Jahr. Jedoch hat die Häufigkeit erheblich abgenommen. 2017 waren lediglich fünf unserer Klientinnen schwanger. Zwei Schwangerschaften wurden durch einen Schwangerschaftsabbruch beendet, drei weitere waren gewollte Schwangerschaften.

---

<sup>8</sup> Siehe Kapitel 3.2 Herkunftsländer

<sup>9</sup> Gesundheitsförderung weiterentwickeln - Hilfe für neuzugewanderte Unionsbürgerinnen, die in Kassel in der Prostitution tätig sind, im Rahmen einer Förderung aus dem Europäischen Hilfsfond für die am stärksten benachteiligten Personen

Diese Veränderung ist unter anderem der Tatsache geschuldet, dass mittlerweile deutlich weniger Frauen als in den letzten Jahren ihre sexuellen Dienste ohne Verhütung anbieten, und dass vor allem nach einem erfolgten Schwangerschaftsabbruch die Tendenzen zu einer zusätzlichen Schwangerschaftsverhütung wie z.B. der Pille oder Spirale gestiegen sind. So sind sie auch beim „kondomlosen“ Geschlechtsverkehr mit dem eigenen Partner vor einer ungewollten Schwangerschaft geschützt. Eine weitere Tatsache, die sich begünstigend auf diese Situation ausgewirkt hat, ist das große Engagement der Gynäkolog\*innen der Humanitären Sprechstunde, die sich zusätzlich zu unsere Aufklärungsarbeit im großen Maße Zeit nehmen, den Frauen die Vorteile einer „dauerhaften Schwangerschaftsverhütung“ näher zu bringen und diese in nächster Konsequenz auch kostenlos oder zumindest sehr kostengünstig anbieten.

Uns ist aber wichtig zu betonen, dass der Entschluss für oder gegen eine Verhütung am Ende immer bei der Prostituierten selbst liegt, und es weder in unserem Interesse noch im Interesse der Frauenärzt\*innen ist, die Frauen zu etwas zu überreden, da dies kein konsequentes Handeln nach sich ziehen würde. Unser Ansatz ist, dass nur, wenn die Frauen über genügend Informationen verfügen, das heißt wiederholt und ausreichend aufgeklärt werden und sowohl die Vorteile als auch die eventuellen Nachteile einer „dauerhaften Schwangerschaftsverhütung“ kennen, sie ein Bewusstsein für die Vorteile entwickeln. In der Regel erleben wir die Frauen, nachdem sie sich für ein bestimmtes Schwangerschaftsverhütungsmittel entschieden haben, als sehr erleichtert.

Sie wollten vorher nicht die Pille nehmen, weil sie entweder nicht wussten, wie sie in einem fremden Land an die Pille kommen sollten, da sie in der Regel über keine Krankenversicherung verfügen oder ein vorurteilsgeprägtes Bild von unterschiedlichen hormonellen Verhütungsmitteln („von der Pille wird man dick“) hatten.

Die zusätzliche Aufklärung durch eine/n Frauenärzt\*in ist hierbei ein wichtiger und unterstützender Faktor. Bezogen auf die Verhütung, erhalten die Frauen die Gewissheit nicht mehr ungewollt schwanger werden zu können. Damit einhergeht jedoch mehr. Mit dieser Gewissheit erhalten die Frauen auch häufig ein Stückweit Kontrolle über die Situation und ihren Körper zurück. Dies ist deswegen so bedeutsam, da sie sich in einer Lebenssituation befinden, in denen viele Dinge sonst außerhalb ihres Kontrollbereichs liegen und sie hierdurch, nach meist sehr langer Zeit oder sogar erstmalig, ein Gefühl von Kontrolle erhalten.

### **6.3 Ausstiegswünsche und Schwierigkeiten mit der Bürokratie**

Unsere Hauptklientel (Rumäninnen und Bulgarinnen) haben seit 2014 uneingeschränkten Zugang zum deutschen Arbeitsmarkt und benötigen keine Arbeitserlaubnis EU mehr, um eine Beschäftigung aufzunehmen.

Frauen, die ihre Tätigkeit als Prostituierte beenden wollen und nach Alternativen suchen, haben unter bestimmten Voraussetzungen Anspruch auf Sozialleistungen: Wer 5 Jahre ohne Unterbrechung seines Aufenthalts in Deutschland lebt und dies auch durch eine Anmeldebescheinigung (Einwohnermeldeamt) nachweisen kann, hat grundsätzlich uneingeschränkt Anspruch auf Sozialleistungen, unabhängig davon, ob innerhalb dieser 5 Jahre eine Beschäftigung ausgeübt worden ist oder nicht.

Wer nachweislich für mindestens 6 Monate eine selbstständige Tätigkeit (Prostitution eingeschlossen) ausgeübt hat, hat vorübergehend Anspruch auf Sozialleistungen, auch bei einem erst einjährigen Aufenthalt in Deutschland.

Wer eine Arbeit findet, bei der das erzielte Einkommen unter der Bedürftigkeitsgrenze liegt, hat grundsätzlich Anspruch auf ergänzende Sozialleistungen und kann somit Hartz IV-Leistungen

beantragen. Eine geringfügige Tätigkeit im Umfang von 300 Euro im Monat ist ausreichend, um ergänzend Sozialleistungen zu erhalten, solange die Tätigkeit ausgeübt wird.

Die Frauen, mit denen wir über einen Ausstieg aus der Prostitution gesprochen haben, sind in diesem Jahr ausnahmslos an der Bürokratie gescheitert, die bereits ein Antrag auf Sozialleistungen mit sich bringt. An den Bezug von Sozialleistungen sind – neben dem geringen Einkommen - Anforderungen geknüpft, die die meisten Frauen nicht erfüllen können oder wollen, wie z.B. Termine pünktlich einzuhalten oder gar regelmäßig wahrzunehmen, Anträge stellen, Schriftwechsel mit Behörden führen, Bewerbungstraining, Deutschkurs etc. Wir haben Strategien entwickeln müssen, damit es überhaupt gelingen konnte, eine Frau zu einem Termin beim Jobcenter zu begleiten; in der Regel haben wir die betreffende Frau mindestens eine Stunde vor dem Termin bei einer Behörde in unsere Beratungsstelle bestellt, um ein pünktliches Erscheinen bei der Behörde zu gewährleisten.

Bei unseren Begleitungen und Terminen in der Beratungsstelle mussten wir uns immer wieder darauf besinnen, dass Pünktlichkeit nicht überall in Europa so ernst genommen wird wie in Deutschland, und vor allem in der rumänischen Kultur keinen so großen Stellenwert besitzt, auch nicht bei rumänischen Behörden.

### **6.3.1 Fallbeispiel**

Florina ist eine 19-jährige junge Frau, die wir bei der Streetwork in einem Laufhaus in Kassel kennengelernt haben. Sie teilte sich eine Prostitutionswohnung mit ihrer großen Schwester Monica. Die Familie von Florina besteht nur aus ihrer Schwester und ihrer Mutter; ihren Vater hat sie niemals kennengelernt. Sie kommt aus einer der ärmsten Regionen Rumäniens am Schwarzen Meer.

Dort haben sie ein kleines Haus ohne Strom und fließendes Wasser. Florina hat die Schule nur bis zur 8. Klasse besucht, weil ihre Mutter nicht mehr in der Lage war, ihr die Fahrkarte für die Fahrt zur Schule und angemessene Kleidung zu kaufen. Ohne Schulabschluss hatte Florina in Rumänien keine Chance, Geld zu verdienen und keine Perspektive für ihr Leben. Weil sie von Armut betroffen ist, hätte sie in ihrem Heimatland relativ unbürokratisch 50 € Sozialleistungen im Monat erhalten können, wenn sie dafür 20 Stunden für das Gemeinwohl des Dorfes gearbeitet hätte. Mit dieser Hilfe hätte Florina jedoch ihre Situation nicht grundlegend verbessern können, weil die alltäglichen Kosten und Preise für Lebensmittel in Rumänien nicht geringer als in Deutschland sind, und sie mit 50 Euro monatlichen Einnahmen, die einem Stundenlohn von 2,50 Euro entsprechen, auch weiterhin arm und perspektivlos geblieben wäre. Die Leute in ihrem Dorf hätten dazu noch schlecht über sie geredet, wenn sie gearbeitet hätte anstatt zur Schule zu gehen. Mit 18 Jahren hat sich Florina, zusammen mit ihrer Schwester, für ein Leben als Prostituierte in Deutschland entschieden, um der Armut zu entfliehen und ihre Mutter unterstützen zu können.

Florina hat es allerdings nur ein Jahr geschafft, diese Tätigkeit auszuüben. Nachdem sie sich in einen Kunden verliebt hatte, der genauso jung war wie sie, und mit dem sie „in ein neues Leben starten“ wolle, hat sie uns gebeten, ihr beim Ausstieg aus der Prostitution behilflich zu sein.

Auch ohne Deutschkenntnisse und ohne einen Schulabschluss hat sie in kürzester Zeit eine Putzstelle in einem Supermarkt bekommen, bei der sie regelmäßig erschien, 450 € verdiente und damit die Voraussetzungen erfüllte, aufstockend Sozialleistungen zu beantragen. Um ihren Antrag auf Hartz IV-Leistungen erfolgreich zu stellen, musste sie eine lange Liste von Unterlagen beim Jobcenter einreichen; unter anderem eine Bescheinigung von der Krankenkasse, die eine Aufnahme in die Krankenversicherung in Aussicht stellt, wenn Hartz IV-Leistungen bewilligt werden, eine Steuernummer vom Finanzamt, die Sozialversicherungsnummer, eine Bescheinigung vom Arbeitgeber über ihre Tätigkeit und ihr Einkommen, eine Bankverbindung, die Kontoauszüge der letzten drei Monate, eine Postanschrift usw. Wir haben sie zur Krankenkasse und zum Jobcenter begleitet und sämtliche Formulare mit ihr zusammen ausgefüllt. Wir haben Florina zur Sparkasse begleitet; sie war

vertraut mit dem Geldautomaten, wusste jedoch nicht, was Kontoauszüge sind und wie man sie bekommt.

Unser Hauptproblem mit Florina war die Pünktlichkeit. Einen Termin einzuhalten war für sie eine große Herausforderung. So haben wir sie jedes Mal eine Stunde vor dem Termin in unsere Beratungsstelle bestellt, um sicher zu sein, dass wir pünktlich mit ihr bei den Behörden erscheinen. Probleme gab es bei ihrer Sozialversichertenkarte, in der sowohl das Geburtsdatum als auch das Geschlecht fehlerhaft eingetragen waren. Nachdem wir eine Kopie ihres Ausweises an die Sozialversicherung geschickt hatten, mit der Bitte um Berichtigung, haben wir Florina zur Krankenkasse begleitet. Dort bekam sie zunächst ohne größere Probleme die benötigte Bescheinigung für das Jobcenter. Jedoch bekam Florina kurze Zeit darauf Post von der Krankenkasse, in der ihr mitgeteilt wurde, dass sie ihre Versichertenkarte nicht bekommen könne, weil die Sozialversicherung ihre Daten an die Krankenkasse weitergeleitet hat, das falsche Geburtsdatum und Geschlecht noch nicht geändert seien und dass die Änderung bis zu 3 Monaten dauern kann.

Obwohl wir Florina begleitet haben, um alle Probleme zu lösen, wurde sie in all den Schwierigkeiten und Verzögerungen ungeduldig und zunehmend unwillig, sich weiterhin anzustrengen. Als sie nur noch die Bescheinigung vom Arbeitgeber einreichen musste, hat sie die Frist, die das Jobcenter ihr dafür gesetzt hatte, verpasst. Wir konnten eine Verzögerung und einen neuen Termin für Florina beim Jobcenter durchsetzen, doch zu diesem Zeitpunkt hatte sie bereits kapituliert. Der große bürokratische Aufwand hat sie überfordert. Sie hat sich entschieden, ihren Koffer zu packen und ist in ihr Dorf in Rumänien zu ihrer Mutter zurückgekehrt.

#### **6.4 Das Prostituiertenschutzgesetz (ProstSchG)**

Am 01. Juli 2017 trat das Prostituiertenschutzgesetz in Kraft, mit einer Übergangsregelung, die bis zum 31. Dezember 2017 gelten sollte. Mit diesen gesetzlichen Regelungen werden Menschen, die in der Prostitution tätig sind, verpflichtet sich anzumelden, und Betreiber einer Prostitutionsstätte benötigen nun eine behördliche Erlaubnis. Daneben wurde eine Kondompflicht eingeführt, die auch das Werben für sexuelle Dienstleistungen ohne Kondom verbietet.

Prostituierte sind nun verpflichtet, sich beim Gesundheitsamt einer gesundheitlichen Beratung (jedoch keiner Untersuchung) zu unterziehen und danach anzumelden. 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. Für die Anmeldung benötigen die Frauen neben dem gültigen Nachweis über die Gesundheitsberatung auch zwei Passbilder. Bei der Ordnungsbehörde erhält die Prostituierte nach dem Aufklärungsgespräch die Anmeldebescheinigung ausgestellt. Diese wird in vielen Kreisen auch als „Hurenpass“ bezeichnet. Auch die Anmeldung ist begrenzt gültig. Für Frauen unter 21 Jahren ist sie ein Jahr gültig und für Frauen über 21 Jahre gilt sie zwei Jahre. Die Ordnungsbehörden können die Anmeldung ablehnen, wenn sich Frauen im Mutterschutz befinden, d.h. sechs Wochen vor der Entbindung sind, oder wenn Anzeichen erkennbar sind, die auf Zwangsprostitution schließen lassen.

Gewerbetreibende benötigen eine Erlaubnis und müssen gewährleisten, dass die Prostituierten in den Prostitutionswohnungen neben einem gewerblich genutzten Raum auch über ein separates Privatzimmer verfügen. Neben einigen weiteren Mindestanforderungen müssen die Wohnungen bzw. Häuser über ein Notrufsystem verfügen sowie angemessen ausgestattete Sanitäreinrichtungen.

Die Ankündigung über die Einführung des ProstSchG führte nicht nur in den Beratungsstellen zu Unsicherheiten, sondern auch bei vielen Prostituierten. Bereits im Frühjahr erhielten wir viele telefonische und persönliche Rückmeldungen von Frauen, die sich eine inhaltliche Aufklärung über das ProstSchG wünschten, um gut vorbereitet zu sein, da sie den Wunsch hatten, alles richtig zu machen. Bei den Frauen die uns relativ frühzeitig aufsuchten, handelte es sich überwiegend um Frauen, die bereits sowohl beim Einwohnermeldeamt als auch beim Finanzamt gemeldet sind, über eine Krankenversicherung verfügen und weitgehend selbstständig arbeiten.

In der Stadt Kassel etablierte sich relativ schnell ein regelmäßiges Vernetzungstreffen mit dem Gesundheitsamt, dem Ordnungsamt, der Frauenbeauftragten sowie den Beratungsstellen Strichpunkt – Drogenhilfe Nordhessen e.V., FRANKA – Fachberatung für Frauen, die Opfer von Menschenhandel geworden sind, den Kolleginnen der Humanitären Sprechstunde der Fahrenden Ärzte e.V. und sichtBar. Bei diesen Treffen wurden die Teilnehmer\*innen auf den aktuellsten Sachstand gebracht und es wurde eine Plattform geboten, Unsicherheiten und Fragen im Plenum zu diskutieren.

Besonders bereichernd war der Besuch von Heike Tassilo des Ordnungsamtes Dortmund.

Da Dortmund bereits mit der Einführung des Prostitutionsgesetzes 2002 einige Veränderungen etablierte, die auch für das ProstSchG von Relevanz waren, und Frau Tassilo in politischen Arbeitskreisen maßgeblich mit an der Umsetzung des ProstSchG arbeitete, konnte sie viele nützliche Informationen in unsere Vernetzungsrunde einbringen und gleichzeitig viele Unsicherheiten nehmen. Zu diesen Informationen gehörte z.B. der Hinweis mit welchem bürokratischen Mehraufwand das Gesundheitsamt und Ordnungsamt zu rechnen habe, wie die Kosten für Beratung und Anmeldung möglichst gering gehalten werden können und wie mit Prostituierten umgegangen werden kann, um schon bei der ersten Kontrolle ohne Hurenpass eine Sanktion zu vermeiden.

Durch den fehlenden Erlass des zuständigen Ministeriums verzögerte sich die vollständige Umsetzung des ProstSchG bis zum Ende des Jahres. Der Erlass des Gesundheitsministeriums, der das Gesundheitsamt dazu ermächtigte, die Gesundheitsberatung durchzuführen, erfolgte im Spätsommer. Zu diesem Zeitpunkt fingen auch wir damit an, die Prostituierten bei der Streetwork ausführlich über das ProstSchG aufzuklären. Allerdings rieten wir den Frauen zu dieser Zeitpunkt noch nicht dazu, einen Termin zur Gesundheitsberatung wahrzunehmen, da die Bescheinigung nur eine dreimonatige Gültigkeit besitzt und noch nicht absehbar war, ab wann die Frauen sich auch beim Ordnungsamt anmelden konnten. Seit dem 01. Dezember 2017 wird das ProstSchG in Kassel umgesetzt. Die zuständige Behörde für die Gesundheitsberatung ist das Gesundheitsamt. Für die Anmeldung und Ausstellung des „Hurenpasses“ ist in Kassel das Ordnungsamt zuständig.

## **7 AUSBLICK**

### **7.1 Umsetzung und Kontrolle des Prostituiertenschutzgesetzes**

Im Laufe des Dezembers, kurz nach der Umsetzung des ProstSchG in Kassel, erhielten wir die Rückmeldung durch das Gesundheitsamt, dass bereits viele Frauen einen Termin zur Gesundheitsberatung vereinbart oder sogar schon den Nachweis erhalten hatten. Bei der Streetwork wurden wir von einem Vermieter (Betreiber) eines Laufhauses angesprochen, der uns erklärte, er würde die Beratung und Anmeldung für die Frauen organisieren, um sicherzustellen, dass alle bei ihm arbeitenden Frauen die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllten. Dieses Engagement der Betreiber dient allerdings primär den eigenen Interessen, da sie eventuelle Sanktionen seitens des Ordnungsamts fürchten.

Dies lässt zumindest die optimistische Vermutung zu, dass sich unsere anfänglich gemachten Befürchtungen nicht bestätigen, dass gerade die Roma-Frauen und Rumäninnen, aufgrund von z.B.

dem fehlendem Verständnis für bürokratische Notwendigkeiten, den Anforderungen des ProstSchG nicht Folge leisten. Wir vermuten, dass bis spätestens Mitte 2018 die allermeisten unserer Klientinnen angemeldet sein werden.

Zum jetzigen Zeitpunkt (Stand Dezember 2017) ist die gesundheitliche Beratung kostenfrei und die Kosten für die Bescheinigung liegt bei 12€. Die Anmeldung inkl. der Ausstellung des Hurenpasses kostet 25€. Dies sind im Vergleich zu anderen Kommunen günstige Preise, ob diese jedoch gehalten werden können oder ob der bürokratische Mehraufwand auf Dauer eine Erhöhung der Preise notwendig macht, ist bisher unklar.

## **7.2 Die Räume der Humanitären Sprechstunde**

Der Mietvertrag für die jetzigen Räume der Humanitären Sprechstunde läuft im nächsten Jahr aus. Unklar ist ob, und zu welchen Konditionen der Mietvertrag für die Räume im Diakonissenkrankenhaus weiter genutzt werden kann. Sollte eine Verlängerung des derzeitigen Mietverhältnisses nicht möglich sein, so hoffen wir, dass sich schnell neue Räume finden lassen, die eine ähnliche zentral gelegene Lage aufweisen wie bisher. Die vielen Menschen, die dieses kostenlose medizinische Angebot jede Woche aufsuchen, und nicht zuletzt die vielen sichtBar-Klientinnen, die ohne dieses Angebot weitgehend medizinisch unversorgt bleiben würden, zeigen uns immer wieder, wie wichtig es ist, dass es die Humanitäre Sprechstunde gibt. Gleichzeitig wird, jedoch deutlich wie sehr die ehrenamtlichen Ärzt\*innen und Mitarbeiter\*innen an die Grenzen ihrer Kapazitäten kommen.

Dies lässt zumindest die Frage zu, ob ein so wichtiges Angebot, das in einem so großen Umfang angenommen wird, weiterhin ausschließlich mit Hilfe ehrenamtlicher Mitarbeiter\*innen getragen werden kann, oder ob nicht zwangsläufig finanzielle Mittel zur Verfügung gestellt werden müssten, um das Angebot entsprechende dem hohen Bedarf zu erweitern.

## **8 STATISTIK 2017**

Die Gesamtstatistik 2017 beinhaltet alle Beratungskontakte und Begleitungen im Rahmen der sichtBar-Arbeit und im Projekt Gwen.

### **8.1 Gesamtstatistik**

Vom 01.01.2017 bis 31.12.2017 ergaben sich 1078 Beratungskontakte bei der aufsuchenden Sozialarbeit in den Laufhäusern und Clubs. Hinzu kommen 102 telefonische und 50 persönliche Beratungen in der Beratungsstelle, 42 telefonische Fachgespräche und 75 Begleitungen zu Ärzt\*innen, Kliniken, Ämtern, Behörden und anderen Beratungsstellen.

Bei den 1078 Beratungskontakten bei der aufsuchenden Arbeit handelt es sich um:

Erstkontakte	372 ....(35%)
Weiterführungen	702 (65%)
Wiederaufnahmen	4

Themenschwerpunkte der Beratungen waren:

Gesundheit (sexuell übertragbare Krankheiten, Risikominimierung, Untersuchungen gemäß § 19 Infektionsschutzgesetz, Krankenversicherung, Humanitäre Sprechstunde, Schwangerschaftsverhütung), psychosoziale Beratungen (Belastung und Verarbeitungsschwierigkeiten), Informationsberatungen zum Prostituiertenschutzgesetz sowie Ausstiegsberatungen.

## 8.2 Davon entfallen auf das Projekt Gwen

624 Beratungskontakte<sup>10</sup> bei der aufsuchenden Sozialarbeit in den Laufhäusern und Clubs. Hinzu kommen 105 telefonische und 47 persönliche Beratungen in der Beratungsstelle und 18 telefonische Fachgespräche. 22 Frauen wurden zu Ämtern, Behörden, anderen Beratungsstellen, Ärzt\*innen, in Kliniken und 56 Frauen in die Humanitäre Sprechstunde begleitet. Für diejenigen Frauen, die wir vor Ort nicht persönlich angetroffen haben, wurden gezielt muttersprachliche Infomaterialien hinterlassen bzw. weitergegeben.<sup>11</sup>

Bei den 624 Beratungskontakten bei der aufsuchenden Arbeit handelt es sich um:

Erstkontakte	231	(37%)
Weiterführungen	391	(62%)
Wiederaufnahmen	2	

## 8.3 Davon entfallen auf sichtBar

454 Beratungskontakte<sup>12</sup> bei der aufsuchenden Sozialarbeit in den Laufhäusern und Clubs. Hinzu kommen 13 telefonische und 3 persönliche Beratungen in der Beratungsstelle, 24 telefonische Fachgespräche und 6 Begleitungen in die Humanitäre Sprechstunde. Für die Frauen, die wir vor Ort nicht persönlich angetroffen haben, wurden muttersprachliche Infomaterialien hinterlassen bzw. weitergegeben.

Bei den 454 Beratungskontakten bei der aufsuchenden Arbeit handelt es sich um:

Erstkontakte	142	(31%)
Weiterführungen	309	(68%)
Wiederaufnahmen	3	

Die Website von Frauen informieren Frauen hatte in diesem Jahr 35 000 Besucher\*innen; sichtBar war davon eine der fünf am meisten aufgerufenen Seiten.

---

<sup>10</sup> Davon waren 85 Beratungskontakte intensive Beratungsgespräche mit einem zeitlichen Umfang von bis zu 60 Minuten

<sup>11</sup> Dabei handelt es sich um 104 gezählte Kontaktpersonen, die wir nicht persönlich angetroffen haben. Sie tauchen nicht in der Jahresstatistik auf.

<sup>12</sup> Die Beratungskontakte hatten einen durchschnittlichen Zeitaufwand von 10 Minuten