



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

**TÄTIGKEITSBERICHT
2024**

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

Inhaltsverzeichnis

1	VORWORT	4
2	WIR ÜBER UNS	6
2.1	Der Trägerverein	6
2.2	Die Ansprechpartnerinnen	6
2.3	Unser Verständnis von Prostitution	6
2.4	Zielgruppe	7
2.5	Angebote	7
3	DIE ARBEITSBEREICHE	8
3.1	Unsere Ziele: Was machen wir?	8
3.2	Zugangsweg: Streetwork	9
3.2.1	Die Prostitutionsszene hat ihre eigenen Gesetze	9
3.2.2	Zuhälterei	9
3.2.3	Rahmenbedingungen bei der aufsuchenden Sozialarbeit	10
3.2.4	Der Einsatz von Muttersprachlerinnen in der Beratungsarbeit	11
3.3	Unsere Zielgruppen – die prozentuale Verteilung der geführten Beratungsgespräche nach Herkunfts ländern	11
3.3.1	Die bulgarischen Frauen	12
3.3.2	Die rumänischen Frauen	13
3.3.3	Die südamerikanischen Frauen	14
3.3.4	Die thailändischen Frauen	15
3.3.5	Die Trans*Frauen	16
3.4	Gesundheitsprävention	16
3.4.1	Sexuell übertragbare Krankheiten	16
4	ENTWICKLUNGEN UND ERGEBNISSE AUS DEN VERSCHIEDENEN KOOPERATIONEN	17
4.1	Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt der Stadt Kassel	17
4.1.1	Gesundheitliche Beratung nach dem Prostituiertenschutzgesetz	17
4.1.2	Anmeldung nach dem Prostituiertenschutzgesetz	18
4.2	Zusammenarbeit mit der Humanitären Sprechstunde	19
4.2.1	Hintergrund und Kooperation	19
4.2.2	Entwicklung der Zusammenarbeit mit den Fahrenden Ärzten	20
4.3	Kooperation mit der Aids-Hilfe Kassel	21
4.3.1	Rückblick	21
4.3.2	Gemeinsame Ziele	21
4.4	Vernetzung im Rahmen des Prostituiertenschutzgesetzes	22
4.5	Hessenweite Kooperationstreffen der Streetworker*innen	23
5	ENTWICKLUNGEN 2024	24

5.1	Die Herausforderungen des Aufenthaltsstatus – Hilfsangebote orientieren sich an den rechtlichen Möglichkeiten	24
5.1.1	Prekäre Arbeitssituation und hohe Risiken in der Prostitution	25
5.2	Barrieren in der Kommunikation: Notwendigkeit einer thailändischen Streetwork-Begleiterin	25
5.3	Die besondere Situation der Süd- und Lateinamerikanerinnen	26
5.4	Nutzung von Mietwohnungen für legale und für illegale Zwecke: Professionelle Prostituierte und Zwangsprostitution	26
5.4.1	Fallbeispiel Zwangsprostitution	27
5.5	Ungewollte Schwangerschaften im Milieu	28
5.6	Brauchen wir ein Sexkaufverbot?	29
6	AUSSICHTEN 2025	31
7	STATISTIK 2024.....	32

1 VORWORT

Die Herausforderungen, vor denen wir in der Arbeit unserer Klientinnen stehen, sind vielfältig und oft von besonders prekären Lebensumständen geprägt. Der vorliegende Bericht gibt einen Einblick in die aktuellen Entwicklungen und zeigt auf, wie sich die Anzahl der Kontakte zu Frauen aus verschiedenen Ländern verändert hat, während gleichzeitig die schwierigen Rahmenbedingungen, unter denen die Frauen arbeiten und leben, weiterhin bestehen und neue hinzukommen. Im Folgenden möchten wir einen Überblick über die zentrale Arbeit des vergangenen Jahres geben und gleichzeitig unsere Haltung zu aktuellen politischen Diskussionen, wie etwa dem Sexkaufverbot, darlegen.

Einige konkrete Themen und Entwicklungen haben unsere Arbeit und Unterstützung der Frauen im vergangenen Jahr besonders beeinflusst:

2024 kamen 16 % unserer Klientinnen aus Thailand. Die Kontaktaufnahme mit diesen Frauen gestaltet sich jedoch weiterhin schwierig, weil die meisten kein Deutsch sprechen und eine Verständigung in englischer Sprache nur in wenigen Fällen möglich ist. Angesichts der wachsenden Zahl der thailändischen Frauen ist die Mitarbeit einer Muttersprachlerin von entscheidender Bedeutung, um auch zu diesen Frauen einen besseren Zugang zu bekommen. Trotz intensiver Bemühungen ist es uns bisher leider nicht gelungen, eine thailändische Kollegin zu finden, die uns bei der Streetwork unterstützt.

Die vier häufigsten Herkunftsländer unserer Klientinnen waren Rumänien, Bulgarien, Thailand sowie Länder aus Latein- und Südamerika. 34 % der Beratungsgespräche fanden auf Rumänisch statt und wurden gemeinsam von einer rumänisch-sprachigen Kollegin und einer hauptamtlichen Mitarbeiterin geführt. 29 % der Beratungen betrafen bulgarische Frauen und wurden von einer Kollegin in bulgarischer Sprache durchgeführt. Darüber hinaus führten wir 16 % der Beratungsgespräche mit Thailänderinnen und 13 % mit vorwiegend spanisch sprechenden Klientinnen aus Latein- und Südamerika. Die Beratungsgespräche mit Latein- und Südamerikanerinnen wurden von einer spanischen Muttersprachlerin gemeinsam mit einer hauptamtlichen Mitarbeiterin geführt. Unsere drei muttersprachlichen Mitarbeiterinnen begleiteten und unterstützten die Frauen wieder in großem Maße bei Arztbesuchen, bei Behördengängen, in Kliniken und in anderen Beratungseinrichtungen.

Viele unserer Klientinnen haben inzwischen in Deutschland keine Aufenthalts- und/oder Arbeitserlaubnis. Das Fehlen einer Arbeits- bzw. Aufenthaltserlaubnis betrifft insbesondere die Gruppen der Thailänderinnen sowie der Frauen aus Latein- und Südamerika, mit jeweils etwa 20 %. Der Aufenthaltsstatus der Frauen hatte direkte Auswirkungen auf die Art der Unterstützung, die wir leisten konnten. Frauen mit legalem Aufenthalt konnten unsere Hilfsangebote in vollem Umfang nutzen. Bei einem illegalen Aufenthalt sind unsere Hilfsmöglichkeiten aber deutlich eingeschränkter. Der notwendige Kontakt zu Behörden ist aufgrund der Illegalität in der Regel mit dem Risiko strafrechtlicher Verfolgung verbunden. Die gesetzlich vorgeschriebene Anmeldung der Prostitutionstätigkeit ist ausgeschlossen. Diese und andere problematische Umstände machen die Frauen auch unsicher und ängstlich im Kontakt mit unseren Mitarbeiterinnen, was oft bewirkte, dass sie uns bei der Streetwork die Tür nicht öffneten. Vor allem aber führt ihre prekäre Arbeitssituation zu hohen Risiken in der Prostitution, die in diesem Bericht näher erläutert werden.

In diesem Jahr war es beim Ordnungsamt der Stadt Kassel über mehrere Monate hinweg nicht möglich, für die Anmeldung nach dem Prostituertenschutzgesetz Terminvereinbarungen zu treffen. In dieser Zeit verwiesen wir die Frauen an das Gesundheitsamt in Göttingen, sofern ihnen ein Besuch dort überhaupt möglich war.

Die Problematik ungewollter Schwangerschaften im Prostitutionsmilieu blieb weiterhin ein zentrales Thema. 2024 befanden sich einige Frauen in besonders belastenden Lebenssituationen und trafen die Entscheidung, einen Schwangerschaftsabbruch zu einem bereits fortgeschrittenen Zeitpunkt der Schwangerschaft vorzunehmen. Besonders hervorzuheben ist, dass sich fünf unserer Klientinnen gegen eine Abtreibung entschieden und ihr Kind zur Welt brachten. Vor allem die Probleme von schwangeren Frauen und Müttern waren vielfältig und komplex; sie benötigten eine besonders intensive und zeitaufwändige Beratung sowie umfassende Unterstützung.

Die Diskussion um ein Sexkaufverbot und die mögliche Einführung des Nordischen Modells hat uns durch das Jahr begleitet - in der Politik, in den Medien sowie in unseren Netzwerktreffen und Kooperationen. Die mit einem Sexkaufverbot verbundenen Auswirkungen auf die betroffenen Frauen halten wir nicht nur für problematisch, sondern die bestehenden Missstände in der Prostitution sogar noch verschärfend.

Kassel, im März 2025

2 WIR ÜBER UNS

2.1 Der Trägerverein

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

FiF e.V. wurde 1983 als Projekt der autonomen Frauenbewegung gegründet. Seit 41 Jahren bietet der Verein Beratung für Frauen zu unterschiedlichen Problem- und Fragestellungen an und ist seit 2002 Fachberatungsstelle gegen häusliche Gewalt für Frauen aus der Stadt Kassel.

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

Es basiert auf Freiwilligkeit, Vertrauenschutz 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 2024 waren im Arbeitsbereich sichtbar folgende Mitarbeiterinnen beschäftigt:

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

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

Silvia Mera Pincay, muttersprachliche Streetwork-Begleiterin, Spanisch, Lehrerin, Minijob (Juni – Dez.)
Allison Rivas Vega, muttersprachliche Streetwork-Begleiterin, Spanisch, Minijob (Jan. – Febr.)

Anca Szekely, muttersprachliche Streetwork-Begleiterin, Rumänisch, Studentin der Sozialen Arbeit, Minijob (Jan. – Sept.), Teilzeit (Okt. – Dez.)

Petra Ritter, Diplom-Sozialarbeiterin, mit Zusatzqualifikationen in Transaktionsanalyse, Integrative Psychotherapie, Körpertherapie, Traumatherapie für den Arbeitsbereich Stabilisierung und Angstbewältigung (2 Wo/Std.)

2.3 Unser Verständnis von Prostitution

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2.4 Zielgruppe

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

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

2.5 Angebote

Wir bieten eine muttersprachliche Begleitung für Frauen, die kein Deutsch sprechen, in den Sprachen Bulgarisch, Türkisch, Spanisch und Rumänisch an, um den Zugang zu Hilfsangeboten auch für sie zu erleichtern. Auch Frauen, die keine der von uns abgedeckten Sprachen sprechen, lassen wir nicht allein: In dringenden Fällen organisieren wir, soweit es unser begrenztes Budget erlaubt, eine Dolmetscherin für Beratungen in unserer Beratungsstelle oder für Begleitungen in Kliniken und andere

Einrichtungen. Ist dies nicht möglich oder muss kurzfristig vor Ort kommuniziert werden, greifen wir auf Übersetzungs-Apps zurück.

Unsere Unterstützung umfasst Begleitungen in die Humanitäre Sprechstunde, zu Ärzt*innen, anderen Beratungsstellen sowie zu Ämtern und Behörden. 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.

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

Darüber hinaus beraten wir im Einzelfall auch weibliche Angehörige, z.B. Mütter, sich prostituiierender Frauen sowie Fachkräfte anderer Einrichtungen und Beratungsstellen.

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 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. Durch Gespräche und regelmäßige Präsenz stellen wir eine vertrauliche Atmosphäre und Akzeptanz in der Szene her.

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

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

Die Bereitstellung unseres Beratungsangebotes direkt vor Ort ermöglicht es, dass auch Frauen unsere Unterstützung erhalten können, die aus unterschiedlichen Gründen wie Scham, Kontaktängsten oder auch Zwang daran gehindert werden, telefonisch oder persönlich mit unserer Beratungsstelle Kontakt aufzunehmen. Unsere Angebote sind anonym und kostenlos. Für unsere Arbeit ist in erster Linie entscheidend, ob eine Frau Hilfe benötigt, nicht ob sie krankenversichert oder vor Ort gemeldet ist oder einen legalen Aufenthaltsstatus hat. Wenn wir einen vertraulichen Zugang zu den Frauen finden, können wir sie in der Regel vielfältig unterstützen. Dabei weisen wir sowohl auf in Kassel oder auch bundesweit geltende Anmeldepflichten für die in der Sexarbeit tätigen Frauen hin als auch auf rechtliche Konsequenzen, wenn sie die geltenden Auflagen nicht beachten.

Eine bulgarisch- und türkischsprachige Kollegin arbeitet in der Humanitären Sprechstunde. Sie begleitet sowohl bulgarische Frauen als auch viele thailändische Klientinnen sowie Frauen anderer Nationalitäten zu Arztpraxen, Kliniken und Behörden.

Zwei weitere muttersprachliche Mitarbeiterinnen unterstützen unsere rumänisch- und spanischsprachigen Klientinnen in der Humanitären Sprechstunde und begleiten sie – je nach Verfügbarkeit – auch zu Ämtern, zur Polizei und in Kliniken.

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

Des Weiteren verteilen wir Informationsmaterial in verschiedenen Sprachen und vermitteln Basiswissen zu Übertragungswegen von HIV und anderen sexuell übertragbaren Infektionen sowie zu Verhütung und Schwangerschaft.

3.2 Zugangsweg: Streetwork

Unsere Erfahrungen zeigen, dass sich Prostituierte innerhalb ihrer Tätigkeit in einer nahezu abgeschlossenen Welt bewegen. Aufgrund der nach wie vor weit verbreiteten Vorbehalte und Stigmatisierungen gegenüber Prostituierten in unserer Gesellschaft haben die meisten Frauen kaum oder gar keine Kontakte außerhalb dieses Milieus. Besonders betroffen sind Migrantinnen, die erst kürzlich nach Deutschland gekommen sind. Sie können die soziale Isolation in einem für sie fremden Land häufig nicht allein überwinden und haben in Krisensituationen keinen Zugang zu Hilfsangeboten außerhalb des Milieus.

Auch die Kontakte innerhalb des Milieus, etwa zu Mitbewohnerinnen in Laufhäusern, sind meist sehr begrenzt, was zu einer tiefen Isolation führt. Dies bedeutet nicht nur einen Mangel an Verbindung zur Außenwelt, sondern häufig auch einen fehlenden Austausch innerhalb des Milieus. Oft ist dies ein Hinweis auf die Einflussnahme von Zuhältern, die gezielt Isolation schaffen, um zu verhindern, dass sich die Frauen gegenseitig unterstützen oder Hilfe suchen.

Unsere Arbeit setzt genau hier an: wir suchen die Frauen in ihrer spezifischen Lebenswelt an ihrem Arbeitsplatz auf. So wird unsere Tätigkeit zu einer unverzichtbaren Brücke zwischen dem Prostitutionsmilieu und der Außenwelt. Hilfs- und Unterstützungsangebote können direkt in das Milieu getragen werden, sodass die Frauen nicht nur direkt angesprochen und unterstützt, sondern auch bei Bedarf an andere Hilfseinrichtungen weitervermittelt werden können.

3.2.1 Die Prostitutionsszene hat ihre eigenen Gesetze

Im Kasseler Milieu existieren eigene Regeln, Werte und Normen, die das soziale Gefüge prägen. Es bestehen enge, oft undurchsichtige Beziehungsgeflechte zwischen den Frauen und den anwesenden Männern. Dazu zählen nicht nur Freier, Freunde und Partner der Frauen, sondern auch Vermieter, Zuhälter und möglicherweise Menschenhändler, die den Aufenthalt der Frauen sowie deren Bewegungen zwischen verschiedenen Städten überregional organisieren und kontrollieren. Für Außenstehende ist es nahezu unmöglich, einen umfassenden Einblick in diese komplexe Realität zu erhalten. Selbst Ordnungsbehörden wie Polizei und Finanzamt, Prostitutionskunden und auch unser spezialisiertes Hilfsangebot für Frauen haben lediglich Zugang zu einem kleinen Ausschnitt dieser Szene.

3.2.2 Zuhälterei

Bei der aufsuchenden Arbeit begegnen wir nur selten Frauen, die sich eigenständig und ohne männliche Begleitung aus ihren Herkunftsländern auf den Weg in das Prostitutionsmilieu von Kassel gemacht haben. Für die meisten Frauen ist dieser Weg nur mit Unterstützung möglich, auch wenn sie sich selbst für die Arbeit in der Prostitution entschieden haben. Sie benötigen Hilfe bei der Organisation von Transport, Unterkunft, der sprachlichen Verständigung und der Suche nach Arbeitsplätzen. Die

Frauen sind häufig finanziell eingeschränkt und haben nur begrenzten Zugang zu Bildung, was den gesamten Prozess zusätzlich erschwert.

Obwohl diese Frauen die Entscheidung, als Prostituierte zu arbeiten, oftmals selbst getroffen haben, sind sie auf die Hilfe von Dritten angewiesen, die ihnen nicht nur die Reise nach Deutschland und in die Städte organisieren, sondern auch für ihre Leistungen finanzielle Entschädigungen verlangen. Es ist für viele Frauen nicht widersprüchlich, dass diese Unterstützer Geld verlangen. Sie stellen jedoch selten die Höhe dieser Forderungen infrage oder haben nicht die Möglichkeit, darüber zu verhandeln. Diese Umstände führen häufig zu einem Teufelskreis aus finanziellen und emotionalen Abhängigkeiten, psychischen und physischen Verletzungen sowie dem Verlust von langfristigen Zukunftsperspektiven.

Im Prostitutionsmilieu existieren Strukturen, die häufig die rechtlichen Kriterien für Zuhälterei gemäß § 181a Strafgesetzbuch erfüllen. Dennoch bringen die betroffenen Frauen diese Ausbeutung fast nie zur Anzeige, da sie die Situation oftmals nicht als Straftat begreifen. Der Wunsch, ihre Armut zu überwinden und ihre Familien finanziell zu unterstützen, überwiegt oft die Wahrnehmung von Ausbeutung. In vielen Fällen machen sich Männer, die „Freunde“ oder „Unterstützer“ dieser Frauen, ihre Armut und den Willen zur finanziellen Unterstützung zunutze. Sie manipulieren die Frauen, versprechen ihnen die große Liebe und bereichern sich an ihrem Leid.

3.2.3 Rahmenbedingungen bei der aufsuchenden Sozialarbeit

Grundsätzlich suchen wir die Frauen, die in der Prostitution tätig sind, an ihren Arbeitsplätzen in Laufhäusern, Apartments und Clubs auf. Dabei berücksichtigen wir aktuelle Entwicklungen, wie etwa Neueröffnungen und Schließungen von Etablissements, die wir vor allem durch Internetrecherche und über unsere lokalen Kontakte erfahren. Da wir uns nach den Arbeitszeiten der Frauen richten, sind wir sowohl nachmittags als auch abends in den verschiedenen Arbeitsstätten präsent.

Uns ist bewusst, dass wir an den Arbeitsorten der Frauen nur zu Gast sind, weshalb wir stets darauf achten, den Arbeitsablauf und die Intimsphäre der Frauen nicht zu stören. Dies bedeutet konkret, dass Beratungsgespräche in den Laufhäusern jederzeit durch kurze Telefonate oder Türkkontakte von Kunden unterbrochen oder sogar abgebrochen werden können, da die Frauen in der Regel nicht in der Lage sind, Kontaktversuche der Freier zu ignorieren. Unser primäres Ziel ist es, zunächst an den Arbeitsplätzen der Frauen in Kontakt zu treten.

Dies gilt auch für Apartments, in denen oft auch Männer anwesend sind, insbesondere bei bulgarischen und rumänischen Frauen. Häufig treffen wir auf Männer, deren Rolle uns nicht immer sofort klar ist. Es kommt vor, dass Zuhälter uns die Tür öffnen und den Einlass verweigern, während eine oder zwei Frauen abwartend im Hintergrund stehen. In anderen Fällen erscheinen die Frauen gar nicht oder werden von den Männern wieder in ihre Zimmer geschickt. Die Männer werden uns in der Regel als Freunde oder Lebenspartner vorgestellt und von den Frauen als unterstützende Bezugspersonen wahrgenommen.

In den Kasseler Clubs treffen wir die Frauen hingegen ohne männliche Begleitung an. In einem Empfangsraum mit Bar, zu dem uns die Betreiber*innen Zutritt gewähren, können wir mit den dort anwesenden Frauen auch längere Gespräche führen, Informationen weitergeben und Hilfsbedarfe ermitteln. Besonders in einem unter rumänischer Leitung stehenden Club sind wir stets willkommen, und unsere regelmäßigen Besuche werden von der Betreiberin geschätzt.

Unsere Arbeit erfordert es, dass wir auch mit Personen aus dem milieuspezifischen Umfeld einen positiven Kontakt aufbauen, um überhaupt Zugang zu den einzelnen Frauen zu erhalten. Diese Bedingungen sind alles andere als ideal, da sie die Zugangswege zu den Frauen zusätzlich erschweren. Dennoch sind sie charakteristisch für die aufsuchende Arbeit im Kasseler Rotlichtmilieu. Obwohl wir den Frauen als parteiliche Unterstützerinnen zur Seite stehen und in schwierigen Situationen, etwa bei schlechten Arbeitsbedingungen, als Ansprechpartnerinnen fungieren, müssen wir immer wieder auch andere Personen in die Beratung einbeziehen.

Dabei gilt es, stets ein feines Gespür zu bewahren, um weder als störender Einfluss wahrgenommen zu werden noch potenzielle Kunden abzuschrecken oder die Betreiber*innen zu verärgern. In der aufsuchenden Arbeit kommt es auch vor, dass wir mit den Prostitutionskunden konfrontiert werden. Wenn wir durch die Treppenhäuser gehen und bei den Apartments klingeln, werden wir von den meisten Freiern als Nichtzugehörige des Milieus wahrgenommen. Infolgedessen werden wir oft beobachtet, jedoch selten direkt angesprochen.

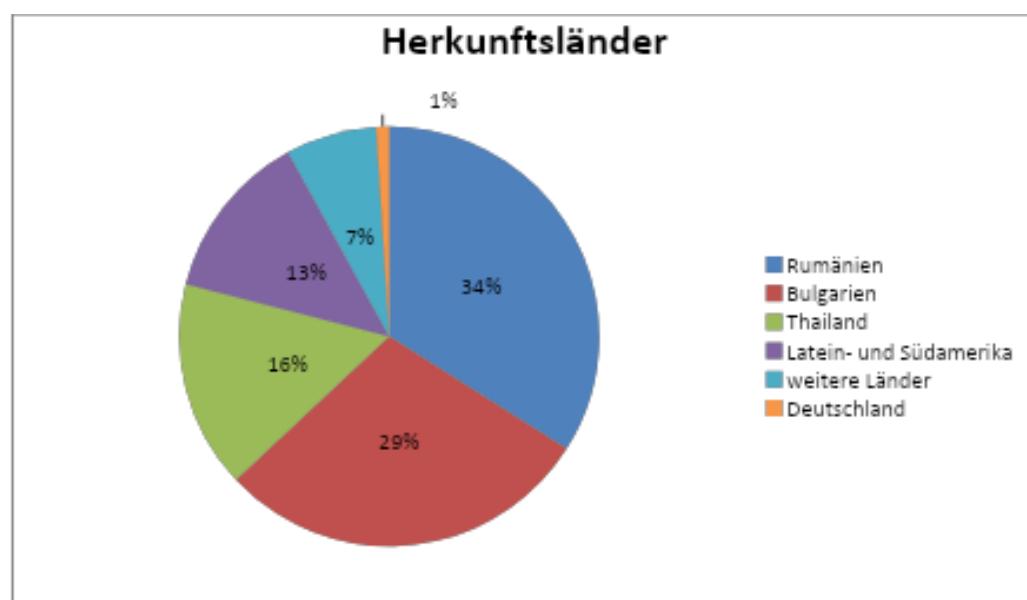
3.2.4 Der Einsatz von Muttersprachlerinnen in der Beratungsarbeit

Der Einsatz von Muttersprachlerinnen ist auch über die aufsuchende Arbeit hinaus ein unerlässliches Prinzip für die Beratungsarbeit mit einer Klientel, die fast ausschließlich aus Migrantinnen besteht, die nicht oder kaum Deutsch sprechen. Muttersprachlerinnen sind ein wesentliches Qualitätsmerkmal unserer Arbeit.

Eine Kollegin, die Bulgarisch und Türkisch spricht, hat unsere bulgarischen Klientinnen (29 %) beraten. Aufgrund ihrer häufigen Zugehörigkeit zu den bulgarischen Roma gestalteten sich viele dieser Beratungen als besonders komplex und zeitaufwändig. Zudem hat sie Frauen anderer Nationalitäten beraten und auch sie zu Ämtern und Behörden, in Kliniken und zu anderen Beratungsstellen begleitet. Sie ist in der Humanitären Sprechstunde tätig und unterstützt die Frauen dort auch bei der medizinischen Versorgung. Ihre Kenntnisse der kulturellen Hintergründe der Frauen und eine entsprechend kultursensible Beratung tragen wesentlich dazu bei, auch das Vertrauen der bulgarischen Frauen schnell zu gewinnen. In diesem Zusammenhang stellen wir fest, dass selbst Frauen, die von Zwangsprostitution betroffen sind und sich in der Regel nicht offenbaren, ihre Situation vereinzelt ansprechen.

Eine rumänisch sprechende Kollegin, die zum Teil auch eine Teilzeitstelle hatte, hat in diesem Jahr 34% unserer Klientinnen, gemeinsam mit einer hauptamtlichen Mitarbeiterin, beraten und sie in weitere Hilfsangebote begleitet. Eine deutsche Kollegin wird bei der aufsuchenden Arbeit von einer spanischen und/oder rumänischen Muttersprachlerin begleitet. Beide Muttersprachlerinnen übernehmen, ihren Kapazitäten entsprechend, auch die Begleitung der vor allem rumänisch und spanisch sprechenden Frauen zu Ämtern, Behörden und in Kliniken. Bei der Übersetzung unserer Info- und Aufklärungsmaterialien leisten unsere Muttersprachlerinnen wertvolle Arbeit.

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



Die meisten Beratungs- und Informationskontakte verzeichneten wir in diesem Jahr wieder mit südosteuropäischen Frauen. Besonders hervorzuheben ist, dass wir 34 % der Beratungsgespräche mit rumänischen Frauen führten. Obwohl die Rumäninnen nicht die größte Gruppe der Prostituierten in Kassel stellen, ist ihr hoher Anteil unter unseren Klientinnen auf einen in diesem Jahr besonders großen Unterstützungsbedarf zurückzuführen. Aufgrund der hohen Fluktuation in einem Club, in dem überwiegend rumänische Frauen beschäftigt sind, kam es immer wieder zu Erstkontakten mit großem Informationsbedarf. Da unsere rumänischen Klientinnen im Gegensatz zu den bulgarischen häufig auch Deutsch sprechen, konnten viele Beratungen von einer deutschsprachigen Kollegin übernommen werden. Viele der rumänischen Frauen nutzten unsere Hilfsangebote wiederholt. Eine fast ebenso große Anzahl an Beratungsgesprächen (29%) führten wir mit bulgarischen Frauen. Das Vertrauen, das die Frauen unserer bulgarischen und rumänischen Kollegin entgegenbringen - Kolleginnen, die viele von ihnen bereits über einen langen Zeitraum kennen - spiegelt sich in der hohen Zahl an Beratungsgesprächen wider.

16% unserer Klientinnen waren Thailänderinnen und 13% meist spanisch sprechende Frauen aus unterschiedlichen Ländern Latein- und Südamerikas.

Die Anzahl der Beratungskontakte mit thailändischen Frauen ist relativ konstant geblieben, nachdem sich ihr Anteil in den letzten beiden Jahren bereits von 7 % auf 15 % verdoppelt hatte. Allerdings waren die Beratung und Begleitung dieser Gruppe in diesem Jahr besonders intensiv und zeitaufwändig. Aufgrund sprachlicher Barrieren gestaltete sich die Kommunikation oft schwierig – wenige Beratungen konnten von unseren beiden hauptamtlichen Mitarbeiterinnen auf Englisch geführt werden, in der Regel mussten sie jedoch Übersetzungsprogramme nutzen und in dringenden Fällen Dolmetscher hinzuziehen, was den Prozess zusätzlich erschwerte. Leider ist es uns auch in diesem Jahr nicht gelungen, eine muttersprachliche Mitarbeiterin für Thailändisch zu finden, was die Unterstützung weiter erschwert hat.

Hinzu kamen Frauen aus Ungarn, Polen und der Ukraine. Ihr Anteil an unseren Gesamtkontakten beträgt insgesamt 7%.

Nur 1% unserer Klientinnen waren deutsche Frauen.

3.3.1 Die bulgarischen Frauen

Die Bulgarinnen stellen eine der größten Gruppen unserer Klientinnen dar, von denen die meisten in zwei großen Laufhäusern in der Stadt Kassel arbeiten. Innerhalb dieser Gruppe befinden sich viele Roma-Frauen, die besonders gefährdet sind. Die Armut und strukturelle Ausgrenzung in ihrem Heimatland zwangen viele dazu, die Prostitution als Überlebensstrategie zu wählen. Häufig haben sie nur eine geringe Bildung und wurden gemäß den Traditionen der Roma sehr früh verheiratet. Manche von ihnen bekamen bereits vor der Volljährigkeit Kinder und müssen für diese sorgen. Dies schränkt ihre Möglichkeiten erheblich ein, ihre Familien auch außerhalb der Prostitution finanziell zu unterstützen.

Viele dieser Frauen kommen nicht allein nach Deutschland, sondern wurden gezielt aufgrund ihrer Unwissenheit, Naivität und wirtschaftlichen Notlage von Männern nach Deutschland gebracht, um in der Prostitution ausgebeutet zu werden. Anfangs glauben sie an Versprechungen von Liebe, Heirat und einem besseren Leben. Viele sehen die Prostitution als kurzfristige Lösung, um Geld für eine Hochzeit oder ein Haus zu sparen – doch meist bleibt dies eine Illusion.

Diskriminierung, Gewalt und das Fehlen von Rechten und Schutz sind zentrale Erfahrungen, die diese Frauen machen. Oft erleben sie eine Form der Multidiskriminierung, die verschiedene Aspekte umfasst und sie in mehrfacher Hinsicht benachteiligt. Dies betrifft ihre Ethnizität, da viele bulgarische Prostituierte der Roma-Minderheit angehören, ihr Geschlecht, ihre soziale und wirtschaftliche Lage, wobei ihre Armut häufig mit Stigmatisierung und Ausgrenzung verbunden ist, sowie ihre rechtliche und migrationsbedingte Situation, da sie oft als „fremd“ oder „illegal“ betrachtet werden. Diese

Diskriminierung hat tiefgreifende negative Auswirkungen auf ihre physische und psychische Gesundheit und ihre Lebensqualität.

Unsere Erfahrung zeigt, dass selbst Frauen, die seit mehreren Jahren in der Prostitution arbeiten, Wissenslücken bezüglich Verhütungsmethoden und sexuell übertragbarer Krankheiten haben. Diese Wissenslücken, kombiniert mit dem häufigen Druck durch ihre Partner, auf die Nutzung von Kondomen zu verzichten, führen oft zu ungewollten Schwangerschaften. In den meisten Fällen endet diese Situation mit einem Schwangerschaftsabbruch.

Während viele Frauen in prekären Umständen arbeiten, gibt es unter den Bulgarinnen auch solche, die selbstständig und selbstbestimmt in der Prostitution tätig sind. Meistens handelt es sich nicht mehr um Frauen Anfang zwanzig, sondern um solche mit mehr Lebenserfahrung, die sich der Gefahren im Zusammenhang mit dieser Tätigkeit bewusst sind und mit Kunden, Vermietern und anderen Beteiligten umgehen können. Sie können sich gut auf Deutsch verständigen und kennen ihre Pflichten und Rechte als Prostituierte in Deutschland. Dennoch sind auch diese Frauen nicht vor Gewalt und Übergriffen geschützt, insbesondere weil die sogenannten Laufhäuser in Kassel nicht wie Bordelle in größeren Städten über ein Sicherheitskonzept verfügen, das teilweise mit Security-Personal an den Eingängen ausgestattet ist.

Dank unserer bulgarisch- und türkischsprachigen Kollegin haben wir über die Jahre ein starkes Vertrauensverhältnis zu den bulgarischen Frauen aufgebaut. Durch ihre Präsenz in den Laufhäusern, ihre Unterstützung in der Humanitären Sprechstunde sowie ihre sprachliche und psychologische Hilfe konnten wir die Hemmschwelle senken, sodass die Frauen bei Problemen nun nicht mehr zögern, Hilfe in Anspruch zu nehmen. Immer häufiger sprechen sie mit ihr über ihre Ängste, Probleme und traumatischen Erfahrungen. Manchmal berichten sie auch davon, dass sie oder ihre Freundinnen von Ausbeutung und Zuhälterei betroffen sind oder waren, und bitten um Unterstützung.

3.3.2 Die rumänischen Frauen

In diesem Jahr wurden 34 % der Beratungsgespräche mit rumänischen Frauen geführt, wodurch ihre hohe Präsenz unter unseren Klientinnen deutlich wird. Nach der Schließung zweier Laufhäuser in Kassel in den Jahren 2021 und 2023, in denen zuvor hauptsächlich Rumäninnen tätig waren, arbeiten sie heute überwiegend in einem anderen Kasseler Laufhaus sowie in einem Club an der Wolfhager Straße, der unter rumänischer Leitung steht.

Die meisten rumänischen Frauen, die wir betreuen, sind zwischen 20 und 30 Jahre alt, und stammen aus ländlichen Regionen in Nord- und Südostrumänien, nahe der Grenzen zur Ukraine, Moldawien und dem Schwarzen Meer. Alle haben mindestens die Grundschule abgeschlossen, wobei die Hälfte ihre schulische Ausbildung bis zur 7. oder 8. Klasse fortgesetzt hat. In ihrer Heimat herrscht oft große Armut, weshalb viele die Prostitution als einzige Möglichkeit sehen, ihre Existenz zu sichern und schnell Geld zu verdienen. Sie unterstützen regelmäßig ihre Angehörigen finanziell, während ihre Kinder meist bei den Großeltern oder anderen Familienmitgliedern in Rumänien leben. In vielen Fällen wissen ihre Familien nicht, womit sie ihren Lebensunterhalt bestreiten.

Im Gegensatz zu anderen Gruppen verfügen viele bereits über Wissen zu sexuell übertragbaren Krankheiten und Verhütungsmethoden. Dennoch verzichten sie häufig auf die Verwendung von Kondomen, insbesondere in Beziehungen zu ihren Partnern. Dies führt zu häufigen ungewollten Schwangerschaften, die in den meisten Fällen mit einem Abbruch enden. Dafür reisen viele Frauen eigens zurück nach Rumänien, da sie sich dort besser aufgehoben fühlen oder der Eingriff günstiger ist.

Ähnlich wie andere Frauen reisen auch viele Rumäninnen nicht allein nach Deutschland, sondern in Begleitung eines Mannes, der ihnen Liebe, Heirat und ein besseres Leben verspricht. Diese Vorgehensweise ist als "Loverboy-Methode" bekannt, bei der Männer gezielt emotionale Bindungen aufbauen, um Frauen in die Prostitution zu locken. Die Hoffnung, mit den Einnahmen aus der

Prostitution genug Geld für eine Hochzeit oder ein Haus in Rumänien zu sparen, erfüllt sich selten, und stattdessen geraten viele in eine Abhängigkeitsspirale.

Die meisten Frauen nehmen vor allem unsere Unterstützung bei der Anmeldung der Prostitutionstätigkeit und das dazugehörige Begleitungsangebot zu Gesundheits- und Ordnungsämtern gerne an. Besonders Frauen, die in dem Club tätig sind oder ihre Arbeit dort neu beginnen, werden oft von der Betreiberin an uns verwiesen, sobald sie Begleitung in die Humanitäre Sprechstunde oder zu den Behörden benötigen. Da die Clubbetreiberin unserer Arbeit positiv gegenübersteht und uns ihre Wertschätzung zeigt, sind die Frauen im Club oft bereits im Erstkontakt offen für ein längeres Gespräch. Unsere rumänisch sprechende Mitarbeiterin muss sich dort das Vertrauen der Frauen nicht erst über einen längeren Zeitraum erarbeiten.

3.3.3 Die südamerikanischen Frauen

Die Südamerikanerinnen sind unter den Prostituierten die für uns zugänglichste Gruppe. Sie sind bereits beim Erstkontakt sehr aufgeschlossen gegenüber unseren Angeboten und bei der Streetwork offen für ein oft längeres Gespräch, wenn sie gerade keine Kunden haben oder erwarten.

Sie kommen aus Ländern wie Brasilien, Venezuela, Kolumbien, Argentinien und der Dominikanischen Republik und sprechen spanisch und/oder portugiesisch. Sie arbeiten überwiegend in zwei großen Laufhäusern in Kassel-Ost (Bettenhausen). Bevor sie nach Deutschland kamen, haben die meisten Frauen bereits mehrere Jahre in anderen EU-Ländern, vor allem in Spanien oder in Italien gearbeitet, nicht immer ausschließlich als Prostituierte. Viele der Frauen leben auch in Spanien und haben einen spanischen Pass. Neben der Prostitution gehen sie manchmal noch einer weiteren selbstständigen Tätigkeit nach, betreiben z.B. ein kleines Nagelstudio in Spanien oder planen, dort einen kleinen Laden zu eröffnen. Fast alle Frauen halten sich innerhalb eines Jahres in verschiedenen Ländern auf; sie arbeiten z.B. drei Monate in Spanien, manchmal in einem anderen Job, kehren wieder zurück nach Deutschland in die Prostitution und reisen im Anschluss für einige Monate in die Schweiz, wo sie ebenfalls als Prostituierte tätig sind.

Da sie oft bereits einer anderen sozialversicherungspflichtigen Tätigkeit nachgingen oder diese parallel zur Prostitutionstätigkeit ausüben, kennen sie sich mit den bürokratischen Voraussetzungen, wie z.B. der Anmeldung beim Finanzamt aus.

In der Regel achten die Frauen auf ihre Gesundheit und verbinden ihre Arztbesuche mit ihrem Aufenthalt in Spanien, wo sie oftmals krankenversichert sind. Gelegentlich suchen sie die Humanitäre Sprechstunde auf, weil sie ein neues Rezept für Medikamente benötigen, die ihnen bereits in Spanien verordnet wurden. Auch die Untersuchungsmöglichkeit auf sexuell übertragbare Krankheiten wird von vielen Frauen genutzt. Unsere Begleitung benötigen sie dabei selten. Im Gegensatz zu vielen osteuropäischen Prostituierten sind sich südamerikanische Frauen der verschiedenen Verhütungsmethoden bewusst und nutzen diese auch. Dennoch kommt es – wenn auch seltener im Vergleich – zu ungewollten Schwangerschaften. Als Gründe nannten uns die Frauen unter anderem das Platzen eines Kondoms oder das heimliche Abziehen des Kondoms durch den Freier, ohne dass die Frau es bemerkte. Dies verdeutlicht einmal mehr die Rücksichtslosigkeit mancher Freier.

Unter den südamerikanischen Prostituierten sind auch viele transsexuelle Frauen; auch sie fallen durch ein besonders gepflegtes und ansprechendes äußeres Erscheinungsbild positiv im Milieu auf und wirken professionell.

Etwa jede vierte südamerikanische Frau, die wir in den Laufhäusern antreffen, besitzt keinen Aufenthaltstitel eines anderen EU-Landes. Auch wenn sie – mit oder ohne Visum – legal nach Deutschland eingereist ist, hat sie in der Regel keine Arbeitserlaubnis. Dadurch übt sie ihre Tätigkeit in der Prostitution illegal aus, was unsere Unterstützungsarbeit immer wieder vor Herausforderungen stellt.

Da sich diese Frauen nicht nach dem Prostituiertenschutzgesetz anmelden, nehmen sie auch das Beratungsgespräch beim Gesundheitsamt nicht in Anspruch. In diesen Gesprächen geht es unter anderem um Verhütung sowie um den Umgang mit Situationen wie dem Reißen eines Kondoms oder dem gezielten Abziehen durch den Freier. Die fehlende Beratung führt dazu, dass ungewollte Schwangerschaften häufiger vorkommen, die in den meisten Fällen mit einem Schwangerschaftsabbruch enden.

3.3.4 Die thailändischen Frauen

Der Anteil der Beratungskontakte mit thailändischen Prostituierten in Kassel ist in diesem Jahr nahezu konstant geblieben – von 15 % im Jahr 2023 auf 16 % im Jahr 2024. Im Vergleich zu 2022, als nur 7 % unserer Klientinnen aus Thailand stammten, hat sich deren Zahl jedoch mehr als verdoppelt.

Die Lebensrealität thailändischer Prostituierte in Kassel verändert sich stetig. Während sie früher längere Zeit in den Laufhäusern blieben, wechseln sie nun häufiger ihre Arbeitsorte, sodass sie den Streetworkerinnen nicht mehr lange bekannt sind. Diese hohe Fluktuation steht oft im Zusammenhang mit Zuhälterverhältnissen, in denen die Männer verhindern wollen, dass die Frauen Kontakte knüpfen oder Hilfe suchen. Zudem sind nur noch wenige mit deutschen Männern verheiratet, wie es früher häufiger der Fall war, sodass sie keine Krankenversicherung über den Ehepartner haben. Viele sind daher auf die Humanitäre Sprechstunde angewiesen, um medizinische Versorgung zu erhalten.

In diesem Zusammenhang beobachten wir eine signifikante Zunahme an männlichen Begleitern bei thailändischen Frauen, die die Humanitäre Sprechstunde aufsuchen. Auffällig ist, dass diese Frauen häufig in Gruppen von deutschen Männern begleitet werden, die sie gezielt dorthin bringen, um Tests auf Geschlechtskrankheiten durchführen zu lassen. Zudem werden wir häufig telefonisch von Männern kontaktiert, die sich Informationen für ihre Freundin einholen möchten, nach den Details unserer Hilfeleistungen fragen oder ankündigen, dass ihre Freundin die Sprechstunde besuchen wird.

Ein weiteres großes Problem ist der oft fehlende Aufenthaltsstatus dieser Frauen – fast alle besitzen weder ein gültiges Visum noch eine Arbeitserlaubnis. Dadurch können sie sich nicht nach dem Prostituiertenschutzgesetz anmelden und haben keinen Zugang zu wichtigen Gesundheitsberatungen im Gesundheitsamt.

Trotz zahlreicher Anzeigen auf verschiedenen Portalen ist es uns auch in diesem Jahr nicht gelungen, eine thailändische Muttersprachlerin für die Unterstützung unserer Streetwork-Arbeit zu finden. Auch die Suche nach einer Dolmetscherin, die bei dringenden Beratungsgesprächen vor Ort übersetzen könnte, war erfolglos. Einige Beratungsstellen, mit denen wir zusammenarbeiten und an die wir unsere Klientinnen vermitteln, berichteten von Absagen thailändischer Dolmetscherinnen, mit denen sie sonst regelmäßig arbeiten. Diese begründeten ihre Ablehnung mit der Angst vor Zuhältern. Die einzige Lösung, um die geplanten Beratungen dennoch durchführen zu können, war die telefonische Einschaltung einer Dolmetscherin aus Bonn.

Bei unserer aufsuchenden Arbeit sprechen wir mit einigen Thailänderinnen, die ein wenig Deutsch oder Englisch sprechen. In den meisten Fällen sind wir jedoch auf Sprach-Apps angewiesen, um überhaupt eine Verständigung zu ermöglichen. Diese Art der Kommunikation ist sehr zeitaufwändig und ungenau.

Dennoch nehmen immer mehr Thailänderinnen unsere Beratungs- und Begleitungsangebote in Anspruch, und die Tendenz steigt weiter. In diesem Jahr unterstützen wir viele thailändische Frauen in Gesundheitsangelegenheiten in der Humanitären Sprechstunde. Außerdem begleiteten wir einige Frauen im Zusammenhang mit ungewollten Schwangerschaften zur Schwangerschaftskonfliktberatung

und schließlich in die gynäkologische Tagesklinik. Für einige organisierten wir einen Schwangerschaftsabbruch in den Niederlanden. Darüber hinaus haben sich in diesem Jahr drei ungewollt schwangere Frauen bewusst gegen einen Schwangerschaftsabbruch entschieden und ihr Kind zur Welt gebracht. Zwei dieser Frauen wurden von uns besonders intensiv unterstützt – sowohl in der medizinischen Versorgung während der Schwangerschaft als auch in aufenthaltsrechtlichen Angelegenheiten wie der Klärung des Aufenthaltsstatus, der Zusammenarbeit mit der Ausländerbehörde, mit Anwältinnen, dem Jugendamt und der Vaterschaftsanerkennung. Alle drei Frauen wurden von deutschen Männern schwanger.

3.3.5 Die Trans*Frauen

Unter den transsexuellen Frauen finden sich immer wieder dieselben Nationalitäten. Etwa ein Viertel der Frauen sind Thailänderinnen, und dreiviertel der Frauen kommen aus Lateinamerika und Spanien. Auch wenn die Frauen in Gesprächen selbstbewusst mit ihrer aktuellen Tätigkeit und dem Wechsel ihrer Geschlechtsidentität umgehen, wird dennoch auch immer wieder deutlich, dass sich bei ihnen aufgrund ihrer Transsexualität, ihrem Migrantinnen-Status und der Tatsache, dass sie in der Prostitution tätig sind, verschiedene Diskriminierungsformen überschneiden. 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.

Grundsätzlich beziehen wir die individuellen Lebenslagen und Hintergründe der Prostituierten in die Beratungen mit ein. Dies gilt auch im besonderen Maße für Trans*Frauen. Es erfordert zum Beispiel, dass wir uns in der Beratung darauf einlassen, welchem Geschlecht sie sich zugehörig fühlen, auch wenn sie diesem äußerlich nicht zu entsprechen scheinen. Auch ein reflektierter Umgang mit der eigenen Sexualität ist erforderlich.

3.4 Gesundheitsprävention

3.4.1 Sexuell übertragbare Krankheiten

Wir fördern bei unserer Zielgruppe, soweit wie möglich, die Bereitschaft, sich verantwortungsbewusst und gesundheitsfördernd zu verhalten sowie freiwillige Untersuchungsangebote wahrzunehmen. Dies erreichen wir durch gezielte Motivation, Aufklärung, Kompetenzförderung und die Bereitstellung von Informationen, die speziell auf die Bedürfnisse der Zielgruppe abgestimmt sind.

Es zeigt sich, dass die Bereitschaft zur Nutzung von Krankenversicherungsschutz und Vorsorgeuntersuchungen stark variiert. Faktoren wie die Gesundheitsversorgung in den Herkunftsländern, unterschiedliche Gesundheitsverständnisse, Sozialisation und Traditionen erschweren es, gesundheitsbewusstes Verhalten zu entwickeln. Besonders Frauen, die in ihren Heimatländern nur eingeschränkten Zugang zu präventiven Gesundheitsangeboten hatten, sehen die Inanspruchnahme von routinemäßiger Gesundheitsvorsorge oft nicht als selbstverständlich an. Dies betrifft auch schwangerschaftsbegleitende Angebote, die zum Teil aus finanziellen Gründen nicht wahrgenommen werden, aber auch, weil solche Vorsorgemaßnahmen in den Herkunftsländern oft nicht existieren.

Die Mitarbeit unserer bulgarisch sprachigen Kollegin in der Humanitären Sprechstunde sowie das muttersprachliche Begleitungsangebot für rumänisch- und spanischsprechende Frauen zu den Ärzt*innen ermöglichen eine kultursensible Ansprache und tragen entscheidend dazu bei, Vertrauen aufzubauen und die Bereitschaft zur Nutzung präventiver medizinischer Angebote zu erhöhen. Viele Frauen entwickelten unter diesen Bedingungen ein Gesundheitsbewusstsein, das zuvor nicht vorhanden war.

Frauen in prekären Lebenssituationen und finanziellen Notlagen neigen häufig dazu, den Forderungen der Freier nach ungeschütztem Sex nachzugeben, auch wenn sie betonen, dass sie keine sexuellen Dienstleistungen ohne Kondom anbieten wollen. Frauen, die unter der Kontrolle eines Zuhälters stehen, haben oft keine Wahl und müssen den Wünschen der Freier entsprechen, um Gewalt durch den Zuhälter zu entgehen. Dies birgt ein hohes Risiko, ungewollt schwanger zu werden oder sich mit sexuell übertragbaren Krankheiten zu infizieren. Einige wenige Freier sind sich nicht bewusst, dass sie sich auch mit Herpes, Syphilis, Tripper oder Hepatitis anstecken können. Die meisten wissen jedoch um die gesundheitlichen Gefahren und empfinden das Risiko als zusätzlichen Kick. Erst später, wenn die Angst vor einer möglichen Ansteckung und das schlechte Gewissen gegenüber der Partnerin (sofern vorhanden) aufkommt, suchen sie oft die Beratung bei der AIDS-Hilfe auf, um einen HIV-Test zu machen. Fällt der Test negativ aus, beginnt der Zyklus meist von vorne. Die Sorge um eine Ansteckung verblasst mit der Zeit, ebenso das schlechte Gewissen, und bei einem erneuten Besuch bei einer Prostituierten fordern viele Freier erneut ungeschützten Sex.

Die Reaktionen der Frauen auf diese Forderungen sind unterschiedlich. Da Freier bereit sind, für ungeschützten Sex mehr zu bezahlen, lehnen es Frauen, die es sich finanziell leisten können, häufig ab, diese Wünsche zu erfüllen. Viele Prostituierte akzeptieren ungeschützte Praktiken jedoch nur aus finanziellen Gründen. Viele Frauen berichten, dass ungeschützter Sex für sie grundsätzlich nicht infrage komme, aber wenn sie mehrere Tage keine Kundschaft hatten und das Geld für ihre Fixkosten fehlt, fällt es ihnen oft schwer, abzulehnen. In vielen Fällen werden die Risiken einer Ansteckung unterschätzt oder bewusst verdrängt.

Auch das 2017 eingeführte Prostituertenschutzgesetz mit seiner Kondompflicht hat an dieser Situation wenig verändert. Frauen sind sich der Bußgelder bewusst, die sie riskieren, wenn sie gegen das Gesetz verstößen und ungeschützten Sex anbieten. Gleichzeitig wissen sie, dass die Kontrolle durch die Ordnungsbehörden in diesem Bereich kaum vorhanden ist. Die Angst vor einer Bestrafung führt bestenfalls dazu, dass sie nicht mehr offen für ungeschützten Sex werben. Bei der verpflichtenden Gesundheitsberatung im Rahmen des Prostituertenschutzgesetzes beim Gesundheitsamt beteuern sie in der Regel, ausschließlich mit Kondom zu arbeiten.

4 ENTWICKLUNGEN UND ERGEBNISSE AUS DEN VERSCHIEDENEN KOOPERATIONEN

4.1 Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt der Stadt Kassel

4.1.1 Gesundheitliche Beratung nach dem Prostituertenschutzgesetz

Seit Inkrafttreten des Prostituertenschutzgesetzes im Juli 2017 sind Prostituierte verpflichtet, eine gesundheitliche Beratung beim Gesundheitsamt in Anspruch zu nehmen. Nach der Beratung erhalten sie eine schriftliche Bestätigung über die Inanspruchnahme dieser Leistung. Dieser Nachweis ist drei Monate gültig. Innerhalb dieses Zeitraums muss die Anmeldung der Prostitutionstätigkeit bei der zuständigen Behörde (in Kassel ist dies das Ordnungsamt) erfolgen. Prostituierte unter 21 Jahren sind verpflichtet, diese Beratung alle sechs Monate zu wiederholen, während Frauen über 21 Jahren dies nur einmal jährlich tun müssen.

Die verpflichtende Gesundheitsberatung, die im Prostituertenschutzgesetz vorgesehen ist, wird von einer Mitarbeiterin des Gesundheitsamtes durchgeführt. Wir pflegen einen regelmäßigen und konstruktiven Austausch mit der Beraterin.

Rückblick:

In den vergangenen fünf Jahren haben wir immer wieder auf das Fehlen qualifizierter Übersetzer*innen hingewiesen. Nachdem wir das Problem frühzeitig thematisiert hatten, wurde zunächst entschieden, dass männliche Begleitpersonen von den Gesprächen ausgeschlossen werden. Wurde jedoch eine „Freundin“ als Übersetzerin mitgebracht, akzeptierte das Gesundheitsamt diese kostenfreie Lösung. Dies führte dazu, dass auch Zuhälterinnen oder von Zuhältern beauftragte „Freundinnen“ die betroffenen Frauen begleiteten und als Übersetzerinnen fungierten. Diese Lösung widersprach jedoch dem Schutzziel des Gesetzes, das eine besonders vertrauliche und sichere Gesprächsatmosphäre gewährleisten sollte. Im Beisein ihrer Zuhälterin war es der betroffenen Frau nahezu unmöglich, mögliche Ausbeutungsverhältnisse oder Zwangslagen anzusprechen, etwa die Ausnutzung ihrer Hilflosigkeit aufgrund ihrer Migrantinnen-Situation.

Solange die für eine unabhängige und neutrale Übersetzung erforderlichen Sprachdienstleistungen nicht vom Gesundheitsamt bereitgestellt wurden, sahen wir uns in der Verantwortung, den Frauen eine muttersprachliche Begleitung für die Gesundheitsberatung anzubieten, um eine klare und sichere Verständigung zu gewährleisten. Diese Situation war besonders problematisch, da unsere muttersprachlichen Kolleginnen, die vor allem rumänisch- und spanischsprachige Frauen begleiteten, zeitweise nur im Rahmen von Minijobs mit zwei bzw. vier Stunden pro Woche tätig sein konnten. Diese Stunden waren jedoch für die aufsuchende Arbeit im Milieu vorgesehen. Daher konnten unsere Mitarbeiterinnen die Frauen zum Teil nur alle drei Wochen zu den Behördenterminen begleiten. In einer lösungsorientierten Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt wurde zu Beginn des Jahres 2024 das Angebot diskutiert, unsere Muttersprachlerinnen auf Honorarbasis als Sprachmittlerinnen für die gesundheitliche Beratung zu beschäftigen. Auf diese Weise sollte die Sprachbarriere überwunden und sichergestellt werden, dass betroffene Frauen von kompetenten Mitarbeiterinnen profitieren können, die sowohl über Sprachkenntnisse als auch über Milieu-Expertise verfügen.

Seit 2024 arbeitet das Gesundheitsamt mit Sprachmittlerinnen von Trans-it zusammen. Allerdings fehlen im aktuellen Angebot von Trans-it die Sprachen Thai und Italienisch. Das Gesundheitsamt hat zugesichert, dass die Tätigkeit unserer muttersprachlichen Kolleginnen als Übersetzerinnen bei den Beratungen ebenfalls vergütet wird. Leider wurde dieses Angebot jedoch bis zum Jahresende nicht umgesetzt. Aus diesem Grund ist es dringend notwendig, dieses Thema zu Beginn des kommenden Jahres erneut aufzugreifen und Gespräche über das weitere Vorgehen sowie die Vertragsmodalitäten zu führen.

4.1.2 Anmeldung nach dem Prostituiertenschutzgesetz

In diesem Jahr war es beim Ordnungsamt der Stadt Kassel über mehrere Monate hinweg nicht möglich, Terminvereinbarungen zu treffen. Kurzfristig erreichte uns die Information, dass im Rahmen des Prostituiertenschutzgesetzes (ProstSchG) für einen unbestimmten Zeitraum keine Anmeldungen mehr möglich sind. Während dieser Zeit konnten unsere Mitarbeiterinnen die Frauen nicht zur Anmeldung begleiten. Stattdessen verwiesen wir die Frauen an das Ordnungsamt in Göttingen. Für diejenigen, die einen Besuch dort wahrnehmen konnten, fielen kaum Kosten an. Sie konnten die gebührenfreie Gesundheitsberatung in Niedersachsen nutzen und lediglich eine geringe Anmeldegebühr bezahlen. Für die Frauen lohnt es sich grundsätzlich, zumindest finanziell, die Gesundheitsberatung und die Anmeldung in Göttingen vorzunehmen. Es wäre für sie deutlich günstiger, so dass sich sogar die Fahrtkosten rentierten. Zudem werden in Göttingen für die jeweiligen Beratungen Sprachmittler*innen in der Sprache der Klientin kostenfrei hinzugezogen.

Im Gegensatz dazu entstehen den Frauen in Kassel Kosten von 106 € für eine Erstanmeldung mit Aliasbescheinigung, was nicht selten dazu führt, dass sie nicht zu dem Termin erscheinen und

bestenfalls den vereinbarten Termin kurzfristig absagen, weil sie das Geld für die Anmeldung gerade nicht aufbringen können.

4.2 Zusammenarbeit mit der Humanitären Sprechstunde

4.2.1 Hintergrund und Kooperation

Der Bedarf an Gesundheitsversorgung für Menschen ohne Krankenversicherung ist enorm. Die sichtbar-Mitarbeiterinnen werden bei der Streetwork beständig mit in der Prostitution tätigen Frauen konfrontiert, die dringend eine ärztliche Behandlung benötigen. Die Frauen sind in der Regel nicht krankenversichert und können die Behandlungskosten nicht selber tragen. Auch wenn die Frauen hier leben und arbeiten und in Deutschland eine Krankenversicherungspflicht besteht, die nicht überprüft wird, können sich viele die hohen und regelmäßigen Versicherungsbeiträge nicht leisten.

Seit 2017 gibt es die Humanitäre Sprechstunde der Fahrenden Ärzte e.V. Dieses Angebot ermöglicht allen Menschen in der Stadt Kassel, die nicht krankenversichert sind und sich die Kosten für einen Arztbesuch nicht leisten können, den Zugang zu medizinischer Versorgung.

Die ehrenamtlich tätigen Ärzte und Ärztinnen praktizieren einmal wöchentlich in den Räumen des ehemaligen Mutterhauses der Diakonie Kliniken in Kassel. Das Ärzteteam besteht aus zwei Allgemeinmedizinern, drei Gynäkologinnen und zwei Kinderärztinnen. Ein Psychiater kommt bei Bedarf, nach vorheriger Anmeldung der Patient*innen. Bei den Menschen, die die Humanitäre Sprechstunde aufsuchen, handelt es sich nicht nur um Prostituierte, sondern auch immer mehr um geflüchtete Menschen, und auch um deutsche Staatsbürger*innen, die dieses Angebot gerne annehmen.

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

Seit 2020 ist unsere bulgarisch- und türkischsprachige Mitarbeiterin wöchentlich in der Humanitären Sprechstunde präsent und nicht mehr nur im Bedarfsfall als Begleitung. Diese Entwicklung entstand während der Pandemie, als wir teilweise keine Streetwork durchführen konnten und die Sprechstunde die einzige Möglichkeit war, den persönlichen Kontakt zu den Frauen aufrechtzuerhalten. Mit der seitdem gestiegenen Zahl an Patientinnen – darunter zunehmend auch Prostituierte – wurde es für uns langfristig unmöglich, ihre Präsenz und das Begleitungsangebot allein aus unseren sichtbar-Stunden zu finanzieren. Daher ist sie seit 2022 offiziell in der Sprechstunde angestellt und steht dort allen unseren Klientinnen als Ansprechpartnerin zur Verfügung. Durch ihre kontinuierliche Anwesenheit wurde die Sprechstunde für viele Frauen noch zugänglicher. Besonders in der aufsuchenden Arbeit zeigte sich ein wachsender Bedarf an medizinischer Versorgung unter Prostituierten. Immer mehr von ihnen äußerten den Wunsch nach einer medizinischen Untersuchung und kündigten ihren Besuch in der Humanitären Sprechstunde mittlerweile auch telefonisch an.

Diese Entwicklung verdeutlicht, wie essenziell niedrigschwellige medizinische Angebote für diese Zielgruppe sind. Unsere Mitarbeiterin spielt dabei eine entscheidende Rolle, da sie durch ihre Sprachkenntnisse und ihr kulturelles Verständnis Vertrauen aufbaut und Hemmschwellen abbaut.

Über die Humanitäre Sprechstunde erreichen wir mittlerweile auch Frauen, die uns zuvor nicht bekannt waren. Manche von ihnen sind neu in Kassel und hatten während unserer aufsuchenden Arbeit keinen direkten Kontakt mit uns. Doch nachdem sie unsere hinterlassenen Flyer gelesen hatten, suchten sie eigenständig die Sprechstunde auf. Dort lernen sie uns und unsere Angebote kennen und schildern häufig weitere Unterstützungsbedarfe. Zuvor war es nur möglich, Frauen zu begleiten, wenn sie uns direkt angesprochen und Hilfe angefordert hatten.

Unsere rumänisch- und spanischsprachigen Kolleginnen begleiten die Frauen bei Bedarf in die Humanitäre Sprechstunde. Sie sind auch während der Untersuchung anwesend, um zu übersetzen und den Frauen Beistand zu leisten. Seit Oktober ist unsere spanischsprachige Kollegin, die durch ihre Arbeit im Streetwork-Bereich bereits mit vielen der Frauen vertraut ist, ebenfalls in jeder Sprechstunde präsent. Ihre regelmäßige Anwesenheit hat vielen Latina-Frauen mehr Sicherheit gegeben und dazu beigetragen, dass sie vermehrt die Humanitäre Sprechstunde in Anspruch nehmen und von unseren Angeboten profitieren.

Die Wartezeiten in der Sprechstunde bieten Raum für persönliche Gespräche und Beratungen. Die Frauen erzählen oft viel aus ihrem Leben, sprechen über ihre Probleme und Ängste. Manchmal ergibt sich dort eher die Gelegenheit zu einem vertrauensvollen Gespräch mit unserer Mitarbeiterin als während unserer Vor-Ort-Arbeit, wo häufig Männer anwesend sind, Kolleginnen zuhören und unsere Gespräche jederzeit durch Kunden unterbrochen werden können.

4.2.2 Entwicklung der Zusammenarbeit mit den Fahrenden Ärzten

In diesem Jahr wurde die Sprechstunde verstärkt von thailändischen Frauen besucht. Einige suchten medizinische Hilfe bei akuten Erkrankungen, während andere regelmäßig Tests auf sexuell übertragbare Infektionen (STIs) durchführen ließen. Zudem nahmen schwangere Thailänderinnen kontinuierlich an Vorsorgeuntersuchungen teil und ließen sich auch nach der Geburt medizinisch betreuen. Auffällig war, dass manche Frauen, die sich auf STIs testen lassen wollten, in Kleingruppen von fünf bis sechs Personen zur Sprechstunde kamen und häufig von deutschen Männern begleitet wurden.

Ein besorgniserregendes Muster zeigte sich darin, dass diese Frauen oft angaben, nicht die üblichen zwei Wochen auf ihre Testergebnisse warten zu können, da sie sich angeblich nur kurzfristig in Kassel aufhielten. Kurz darauf erschienen deutsche Männer mit Vollmachten, um die Laborergebnisse der Frauen abzuholen. In manchen Fällen wurden sexuell übertragbare Infektionen wie Chlamydien diagnostiziert. Anschließend baten die betroffenen Frauen telefonisch darum, Rezepte für die notwendige Behandlung auszustellen und diese an eine männliche Kontaktperson in einer anderen Stadt zu senden.

Angesichts dieser wiederkehrenden Vorfälle nahmen wir Kontakt zu einer Fachberatungsstelle in der angegebenen Stadt auf, um weitere Informationen zu erhalten. Dort wurde uns mitgeteilt, dass die Adressen vermutlich Privatwohnungen seien und der Beratungsstelle bereits mehrere Fälle von Zwangsprostitution mit thailändischen Frauen bekannt seien. Diese Entwicklungen werfen ernste Fragen über die Arbeits- und Lebensbedingungen dieser Frauen auf und verdeutlichen die dringende Notwendigkeit verstärkter Aufklärungs- und Schutzmaßnahmen.

Dass immer mehr thailändische Prostituierte medizinische Hilfe in Anspruch nehmen, führen wir auf die Übersetzung der Flyer der Humanitären Sprechstunde ins Thailändische sowie auf unsere regelmäßige Anwesenheit in der Sprechstunde zurück. Die Frauen erleben, dass sie auch ohne Deutschkenntnisse Unterstützung erhalten. Mithilfe von Übersetzungs-Apps unterstützt unsere bulgarische Kollegin nicht nur bei der sprachlichen Verständigung, sondern begleitet sie zu Kliniken, Fachärzt*innen und anderen Beratungsstellen. Durch diese positiven Erfahrungen wächst das Vertrauen, sodass sich immer mehr Frauen trauen, die Sprechstunde zu nutzen. Immer häufiger kontaktieren sie uns inzwischen auch telefonisch, um ihren Besuch anzukündigen oder nach den Ergebnissen ihrer Bluttests zu fragen.

Auch in diesem Jahr suchten viele Frauen die Humanitäre Sprechstunde auf, weil sie den Verdacht hatten, schwanger zu sein. Bei einigen bestätigte sich die Schwangerschaft, und sie standen vor der

Entscheidung, wie es weitergehen sollte. Während manche Frauen ausreichend Zeit hatten, ihre Optionen zu überdenken, mussten andere aufgrund der gesetzlichen Fristen in Deutschland sehr schnell eine Entscheidung treffen. Für einige kam die Erkenntnis zu spät – sie hatten die Frist für einen Schwangerschaftsabbruch bereits überschritten und konnten diesen in Deutschland nicht mehr durchführen lassen.

Insgesamt haben wir zehn Frauen, die sich für einen Schwangerschaftsabbruch entschieden, in die gynäkologische Tagesklinik begleitet. Zudem organisierten wir für zwei weitere Frauen eine Abtreibung in den Niederlanden, da die gesetzliche Frist in Deutschland für sie bereits abgelaufen war. Sechs Frauen hingegen entschieden sich dafür, ihr Kind auszutragen.

Drei thailändische Frauen, eine Latina, eine Rumänin und eine Bulgarin gehörten zu den Frauen, die sich in diesem Jahr bewusst für die Geburt ihres Kindes entschieden. Sie nahmen regelmäßig an den Vorsorgeuntersuchungen in der Sprechstunde teil und erhielten darüber hinaus umfassende Unterstützung – auch außerhalb der Humanitären Sprechstunde.

4.3 Kooperation mit der Aids-Hilfe Kassel

4.3.1 Rückblick

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

Seit 2016 sind die Fördergelder für unsere Kooperation mit der Aids-Hilfe dauerhaft im Haushalt des Landkreises Kassel verankert und bedürfen keines erneuten jährlichen Antrages mehr.

4.3.2 Gemeinsame Ziele

In der Kooperation zwischen sichtbar und der AIDS-Hilfe werden sowohl Prostituierte als auch ihre Kunden in die Präventionsarbeit eingebunden. Ziel der Präventionsmaßnahmen im Bereich der Prostitution/Sexarbeit ist es, auch die Freier zu sensibilisieren und sie für ihre eigenen Risiken sowie ihren Gesundheitsschutz zu sensibilisieren. Wenn die Freier sich ebenfalls schützen wollen, wird es für die Prostituierten einfacher, Safer-Sex-Praktiken durchzusetzen.

Durch gemeinsame Angebote reagieren sichtbar und die AIDS-Hilfe auf den anhaltenden Bedarf nach kontinuierlicher Gesundheitsaufklärung und Unterstützung für Prostituierte sowie ihre Freier. Das gemeinsame Ziel ist es, die Weiterverbreitung von HIV und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten zu verhindern. Zudem werden durch gezielte Präventionsmaßnahmen Kompetenzen vermittelt, die es Menschen aus unterschiedlichen kulturellen Kontexten ermöglichen, sich selbst und andere bestmöglich zu schützen. Während die AIDS-Hilfe für Stricher und Freier zuständig ist, übernimmt sichtbar die Beratung für weibliche Prostituierte im Landkreis Kassel sowie für Prostituierte, die in der Stadt Kassel arbeiten, aber im Landkreis Kassel wohnen.

Wir führen regelmäßig Recherchen durch und vergleichen unsere Daten mit denen der Polizei, um über mögliche Neueröffnungen von Clubs im Landkreis Kassel informiert zu sein und diese gegebenenfalls über unsere Angebote aufklären zu können. Noch immer kommt jeder zweite bis dritte Freier der Frauen in Kassel, häufig Stammkunden, aus dem Landkreis.

Zudem nehmen wir gemeinsam mit der Aids-Hilfe an den Vernetzungstreffen im Rahmen des Prostituiertenschutzgesetzes¹ teil.

Auch in diesem Jahr gestalteten sich die Zusammenarbeit und der Austausch sehr erfolgreich und konstruktiv.

4.4 Vernetzung im Rahmen des Prostituiertenschutzgesetzes

Seit der Einführung des Prostituiertenschutzgesetzes im Jahr 2017 finden unter der Leitung der Frauenbeauftragten der Stadt Kassel regelmäßige Vernetzungstreffen statt, bei denen sich Akteur*innen, die im Kasseler Prostitutionsmilieu tätig sind, austauschen. Zu diesen gehören neben den für die Umsetzung des Gesetzes zuständigen Behörden, Gesundheitsamt und Ordnungsamt, auch die Kolleginnen der Sprechstunde der Fahrenden Ärzte e.V., die Fachberatungsstellen Franka e.V., Strichpunkt e.V. und sichtbar, die Aids-Hilfe Kassel sowie die Polizei, insbesondere das K 12 für Milieukriminalität und Sexualdelikte.

Diese Vernetzungsarbeit wird vom Amt für Chancengleichheit organisiert, um einen kontinuierlichen Austausch zwischen den verschiedenen Behörden und Fachberatungsstellen zu fördern und die Zusammenarbeit zu stärken.

Im August 2024 fand das einzige Treffen in diesem Jahr statt. Es wird nun angestrebt, diese Austauschtreffen künftig regelmäßig, idealerweise zweimal jährlich, zu veranstalten oder bei Bedarf auch zusätzlich, sollte der Wunsch nach einem Austausch entstehen.

Das Gesundheitsamt informierte darüber, dass Hepatitis-B-Impfungen angeboten werden. Außerdem teilte das Gesundheitsamt mit, dass es in der Gesundheitsberatung nun eine Zusammenarbeit mit Sprachmittlerinnen von Trans-it gibt, jedoch Thai und Italienisch in deren Angebot fehle. Wenn unsere muttersprachigen Kolleginnen bei den Beratungen übersetzen, könne dies ebenfalls zukünftig vergütet werden.

Der Fokus der Stadtpolizei lag derzeit auf den Betreibern von Prostitutionsstätten.

Es wurde berichtet, dass nur wenige Anträge auf Erlaubnisse vorliegen, obwohl es mehr Orte gibt, von denen eigentlich bekannt ist, dass dort Prostitution stattfindet. Das Ordnungsamt lässt den Sachverhalt gerichtlich klären, da es schwierig ist, nachzuweisen, dass ein Betrieb ohne die erforderliche Erlaubnis tätig ist. Ein solcher Nachweis kann nur erbracht werden, wenn das tatsächliche Stattfinden von Prostitution direkt im Zuge der Handlung nachgewiesen werden kann.

Die Formulare und Informationen der Ordnungsämter, insbesondere zu Themen wie Krankenversicherung und Steuerpflicht, werden derzeit überarbeitet. Ein neuer Entwurf für einen Flyer des Ordnungsamts der Stadt Kassel liegt bereits vor und wird in verschiedene relevante Sprachen übersetzt. Insgesamt wird beobachtet, dass sich zunehmend viele junge Frauen und Männer für eine Erlaubnis zur Ausübung der Prostitution anmelden.

Es wurde die Frage aufgeworfen, wie die Stadtpolizei angesichts der derzeit erschwerten Anmeldung der Prostitutionstätigkeit² vorgehe. Wie bereits in früheren Austauschtreffen betont, kann bei Kontrollen nicht vollständig auf Konsequenzen verzichtet werden, wenn Personen ohne die erforderliche Erlaubnis in der Prostitution tätig sind. In solchen Fällen wird ein Verwarnungsgeld verhängt und ein formelles Tätigkeitsverbot bis zur ordnungsgemäßen Anmeldung ausgesprochen.

¹ siehe Kapitel 4.4

² siehe dazu Kapitel 4.1.2 Anmeldung nach dem Prostituiertenschutzgesetz

4.5 Hessenweite Kooperationstreffen der Streetworker*innen

Das Vernetzungstreffen Streetwork im Projekt „Armutsprostitution - qualifizierte Beratung und interdisziplinäres Arbeiten in Hessen“, durch FIM e.V. initiiert und koordiniert, wurde 2024 bereits im neunten Jahr fortgeführt. Bei den in dreimonatigen Abständen stattfindenden Treffen kommen Streetworker*innen aus ganz Hessen in Frankfurt zusammen, um sich zu unterschiedlichen Themenschwerpunkten auszutauschen und aus ihrem jeweiligen Erfahrungswissen zu berichten. In diesem Jahr wurden die Vernetzungstreffen sowohl in persönlichen Begegnungen als auch in Form von Videokonferenzen abgehalten.

Neben sichtbar nahmen 2024 an den Austauschtreffen teil: FIM e.V. Frankfurt und Marburg, Tamara e.V. – Beratung und Hilfe für Prostituierte in Frankfurt, Vertreterinnen des Gesundheitsamtes Frankfurt, KISS – Kriseninterventionsstelle für Stricher (einem Angebot der Aids Hilfe Frankfurt), Integrative Drogenhilfe Frankfurt (IDH), sowie das Streetworker*innen-Projekt Oya und das Freiwilligenprojekt Horizont e.V. aus Darmstadt.

Die Arbeits- und Austauschtreffen bieten nach wie vor 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.

Ein zentraler Themenschwerpunkt der diesjährigen Vernetzungstreffen war das in vielen Ländern bereits umgesetzte und in Deutschland zunehmend geforderte Sexkaufverbot. Während diese Regelung in verschiedenen Ländern schon seit Jahren praktiziert wird, sprechen sich alle teilnehmenden Projekte unserer Kooperation entschieden gegen ein solches Verbot in Deutschland aus. Um unsere Haltung klar zu kommunizieren, erstellen wir ein gemeinsames Positionspapier, in dem wir unsere Argumente und Bedenken ausführlich darlegen.

Ein besonders aufschlussreiches Gespräch fand im Dezember statt, als die norwegische Beratungsstelle PION per Zoom an einem unserer Netzwerktreffen teilnahm. Die Mitarbeiterinnen berichteten ausführlich über die Auswirkungen des Sexkaufverbots in Norwegen.³ Die Erkenntnisse, die wir aus diesem Austauschtreffen gewonnen haben, werden in unser Positionspapier einfließen, um die Auswirkungen eines Sexkaufverbots auf die Arbeit und die Lebenssituation von Sexarbeiter*innen in Deutschland und anderswo transparent zu machen und eine differenzierte Diskussion darüber anzuregen. FIM plant einen weiteren Austausch mit anderen Ländern, möglicherweise mit den Niederlanden, Frankreich und Belgien.

Darüber hinaus hat sich die von FIM in Frankfurt und Marburg durchgeführte „Online-Streetwork“ über das Jahr erfolgreich etabliert. Diese Methode wurde mittlerweile über einen längeren Zeitraum erprobt und fand sowohl telefonisch als auch per Video-Chat statt. In Marburg hat die Online-Beratung Insbesondere bei der Kontaktaufnahme mit rumänischen Frauen eine hohe Resonanz erzielt. Auch KISS, ein Projekt der Aids-Hilfe Frankfurt, hat bereits sehr positive Erfahrungen mit diesem Ansatz gemacht. Ziel war es, einen niedrigschwlligen Zugang für Frauen zu schaffen, die isoliert in ihren Privatwohnungen arbeiten. Diese Frauen nutzen zunehmend soziale Medien oder schalten Online-Anzeigen, sind jedoch nicht in den traditionellen Arbeitsumfeldern anzutreffen, die durch klassische Streetwork erreicht werden. Die wachsende Nachfrage nach Online-Beratungen führt allerdings zu einem erheblichen und langfristigen Mehraufwand, der bereits vorhandene, begrenzte Ressourcen in den Beratungsstellen weiter belastet, da es dort in der Regel bereits jetzt an Kapazitäten mangelt.

³ Inhalte und Erfahrungen von PION siehe Kapitel 5.4 „Brauchen wir ein Sexkaufverbot?“

Zudem ist für das kommende Jahr eine 5-tägige Studienreise nach Rumänien geplant, an der die Mitarbeiterinnen aller Beratungsstellen, die an der Kooperation beteiligt sind, teilnehmen können. Die Finanzierung erfolgt über FIM im Rahmen des Erasmus-Programms⁴

Auch über die Arbeitstreffen hinaus hat FIM wieder alle kooperierenden Beratungsstellen fortlaufend auf für die Beratungspraxis relevante Informationen hingewiesen und auf viele Fachinformationen aufmerksam gemacht. Den überregionalen Austausch und die gute und zuverlässige Zusammenarbeit mit unseren Kooperationspartner*innen erleben wir fortwährend als besonders wertvoll und bereichernd.

5 ENTWICKLUNGEN 2024

5.1 Die Herausforderungen des Aufenthaltsstatus – Hilfsangebote orientieren sich an den rechtlichen Möglichkeiten

Die Unterstützung thailändischer Frauen in Kassel ist mit erheblichen Herausforderungen verbunden. Besonders der fehlende Aufenthaltsstatus und eingeschränkte Kommunikationsmöglichkeiten erschweren unsere Arbeit und machen die Begleitung dieser Frauen äußerst aufwendig. Die bürokratischen Hürden, sprachlichen Barrieren und begrenzten rechtlichen Möglichkeiten führen dazu, dass wir oft an unsere Grenzen stoßen.

Obwohl unsere Unterstützung gleichermaßen für Prostituierte mit legalem Aufenthaltsstatus und für Prostituierte ohne legalen Aufenthaltsstatus gilt, sind deren rechtliche Möglichkeiten völlig unterschiedlich, was sich auf unsere Hilfsangebote auswirkt. Etwa 20 % unserer Klientinnen haben inzwischen in Deutschland keine Arbeitserlaubnis, was sowohl für die thailändischen Frauen als auch für die süd- und lateinamerikanischen Frauen zutrifft.

Besonders bei den thailändischen Frauen, die 2024 einen bedeutenden Anteil unserer Klientinnen ausmachten, ist der fehlende Aufenthaltsstatus ein zentrales Problem. Fast alle dieser Frauen besitzen kein gültiges Visum und reisen mit einem Schengen-Visum ein, das ihnen nur einen Aufenthalt von bis zu 90 Tagen gestattet, jedoch keine Arbeitserlaubnis beinhaltet. Auch eine selbstständige Tätigkeit in der Prostitution ist mit diesem Visum nicht erlaubt. Ähnlich ist die Situation bei Frauen aus Lateinamerika, von denen etwa 20 % keine Arbeitserlaubnis haben. Obwohl Bürger*innen aus 17 lateinamerikanischen Ländern visumfrei nach Deutschland einreisen dürfen, ist eine legale Arbeitsaufnahme unmöglich.

Besonders herausfordernd wird die Situation, wenn eine Frau ohne Aufenthaltserlaubnis schwanger wird und sich entscheidet, ihr Kind in Deutschland zur Welt zu bringen. Viele dieser Frauen möchten bleiben, weil der Vater des Kindes ein Deutscher ist und sie dem Kind nicht die Beziehung zu seinem Vater vorenthalten möchten. Oder sie möchten bleiben, weil sie weiterhin eine Beziehung zu dem Vater des Kindes haben und gleichzeitig in ihrem Heimatland keine Perspektive für sich als Paar und ihr Kind sehen. In diesem Jahr hatten wir drei thailändische Klientinnen, die schwanger wurden und sich dafür entschieden, ihre Schwangerschaft fortzusetzen. Zwei von ihnen erhielten Unterstützung durch den Vater des Kindes, während die dritte vollständig auf sich allein gestellt war. In solchen Fällen sind die Hürden besonders hoch, da neben der medizinischen Versorgung auch aufenthaltsrechtliche

⁴ Erasmus+ ist ein EU-Programm zur Förderung von allgemeiner und beruflicher Bildung, Jugend und Sport in Europa

Fragen, soziale Absicherung und die Anerkennung der Vaterschaft geklärt werden müssen – ein Prozess, der für die betroffenen Frauen oft nur schwer alleine zu bewältigen ist.

5.1.1 Prekäre Arbeitssituation und hohe Risiken in der Prostitution

Die unsichere Aufenthalts- und Arbeitssituation stellt ein erhebliches Risiko für die betroffenen Frauen dar. Sie macht die gesetzlich vorgeschriebene Anmeldung nach dem Prostituertenschutzgesetz unmöglich. Dies führt dazu, dass bei einer Kontrolle durch die Behörden keine gültigen Dokumente vorgelegt werden können, was das Risiko einer Meldung an die Ausländerbehörde und möglicher rechtlicher Konsequenzen mit sich bringt. Diese Umstände können dazu führen, dass die Frauen unsicher und ängstlich werden, was sich auch auf den Kontakt zu unseren Mitarbeiterinnen auswirkt, da sie uns bei der Streetwork möglicherweise nicht öffnen. Ihre Isolation und Abhängigkeit werden durch die rechtliche Unsicherheit verstärkt. Zudem vermieten seriöse Betreiber von Prostitutionsstätten ihre Räume in der Regel nicht an Frauen, die nicht ordnungsgemäß nach dem Prostituertenschutzgesetz registriert sind, um rechtlichen Konsequenzen zu entgehen. Dies kann dazu führen, dass die Frauen stattdessen von Dritten an wechselnden Orten untergebracht werden, was ihre Situation weiter erschwert.

Für Migrantinnen aus Nicht-EU-Ländern, die in Deutschland legal in der Prostitution arbeiten möchten, ist es sehr schwierig, ein entsprechendes Visum zu erhalten. Die Anforderungen, wie ein detaillierter Businessplan, Kapitalnachweise und gesicherte Finanzierung, sind in vielen Fällen schwer zu erfüllen. Vor allem viele Thailänderinnen reisen mit einem Besuchervisum nach Deutschland ein. Aber auch um dieses Visum zu erhalten, müssen sie nachweisen, dass sie genug Geld haben, um ihren Lebensunterhalt und die Rückreisekosten zu decken, sowie eine Krankenversicherung abgeschlossen haben. Über die erforderlichen finanziellen Mittel verfügen wenige. Alternativ gibt es die Möglichkeit einer Verpflichtungserklärung einer in Deutschland lebenden Person, in der diese bei der zuständigen Ausländerbehörde erklärt, den Lebensunterhalt der Frau während ihres Aufenthalts zu sichern, einschließlich der Krankenversicherung. Möchte ein Freund und/oder Zuhälter eine thailändische Frau in seinem Etablissement arbeiten lassen, übernimmt er diese Kosten gern oder bürgt dafür. Dies schafft jedoch zusätzliche Abhängigkeiten und kann zu Ausbeutung führen: die Frau verschuldet sich damit beim Zuhälter und muss ihre Schulden unter Umständen in der Prostitution abarbeiten.

Thailändische Frauen, die mit einem Deutschen oder EU-Bürger verheiratet sind, können in Deutschland legal arbeiten. Auch das Erhalten eines Aufenthaltstitels aufgrund eines Kindes mit einem deutschen Vater ist möglich, wenn die Vaterschaft anerkannt oder gerichtlich festgestellt wird.

5.2 Barrieren in der Kommunikation: Notwendigkeit einer thailändischen Streetwork-Begleiterin

Der Anteil thailändischer Frauen unter unseren Klientinnen beträgt in diesem Jahr 16 %; ihre Anzahl ist tendenziell steigend. Die Kontaktaufnahme mit diesen Frauen gestaltet sich jedoch nicht nur aufgrund ihres fehlenden legalen Aufenthaltsstatus als schwierig, sondern auch weil die meisten kein Deutsch sprechen und eine Verständigung in englischer Sprache nur in wenigen Fällen möglich ist. In den meisten Fällen waren wir auf Sprach-Apps angewiesen, um überhaupt eine Verständigung zu ermöglichen. Diese Art der Kommunikation ist sehr zeitaufwendig und gelingt nicht immer perfekt. Dennoch ließen wir keine Möglichkeit unversucht, damit die Frauen ihre Anliegen kommunizieren konnten. Es haben auch deutsche Freunde den Kontakt zu unserer Beratungsstelle hergestellt, uns die Probleme der Frauen geschildert und um Unterstützung gebeten. Dringend suchen wir eine thailändische Muttersprachlerin, die uns bei der Streetwork unterstützt. Leider war es uns bislang nicht möglich, eine entsprechende Kollegin zu finden. Angesichts der wachsenden Zahl der thailändischen Frauen in ihrer oft prekären Arbeitssituation ist die Mitarbeit einer Muttersprachlerin von

entscheidender Bedeutung, um den Zugang und die Kommunikation auch zu diesen Frauen zu verbessern.

5.3 Die besondere Situation der Süd- und Lateinamerikanerinnen

Es ist wichtig, bei der Arbeit mit Frauen aus Süd- und Lateinamerika zu differenzieren, da ihre Herkunft oft direkte Auswirkungen auf ihren Aufenthaltsstatus hat. Wir begegnen nicht einfach "der Latina-Frau", sondern müssen dabei immer berücksichtigen, aus welchem der insgesamt 20 süd- und lateinamerikanischen Länder die Frau stammt, da ihre Herkunft bereits Hinweise auf ihren Aufenthaltsstatus geben kann und somit auf den Umfang der Unterstützung, die wir leisten können.

Bevor wir den Frauen unsere Hilfsangebote vorstellen, müssen wir daher zunächst behutsam ihren Aufenthaltsstatus erfragen. Es ist uns dabei wichtig, dass die Frauen nicht den Eindruck gewinnen, dass wir ihre Situation kontrollieren wollen. Wir benötigen diese Information lediglich, um zu verstehen, welche Hilfsangebote greifen könnten.

Fast die Hälfte der Latina-Frauen, denen wir in den Prostitutionsarbeitsstätten begegnen, sind spanische Staatsbürgerinnen. Dies ist auf ein bilaterales Abkommen zwischen Spanien und 15 lateinamerikanischen Ländern⁵ zurückzuführen, welches es Migrantinnen aus diesen Ländern ermöglicht, die spanische Staatsbürgerschaft bereits nach einem zweijährigen Aufenthalt zu beantragen. Dies stellt eine Ausnahme von der allgemeinen Regel in Spanien dar, nach der man zehn Jahre in Spanien leben muss, um die Staatsbürgerschaft zu erhalten.

Latina-Frauen, die keine spanische Staatsbürgerschaft besitzen, haben in den meisten Fällen keine Arbeitserlaubnis und damit zum Beispiel nur eingeschränkt Zugang zu den Unterstützungsmöglichkeiten für Aussteigerinnen, die Deutschland ansonsten bietet. So können wir sie zur medizinischen Versorgung in die Humanitäre Sprechstunde begleiten, da die Ärzt*innen dort anonym arbeiten und der Aufenthaltsstatus dort keine Rolle spielt, aber nicht zu Behörden wie dem Ordnungsamt, da dort eine Anmeldung nicht möglich ist.

Ein praktisches Beispiel verdeutlicht die Unterschiede: Eine Argentinierin hat häufig die spanische Staatsbürgerschaft und somit das Recht, in Deutschland zu arbeiten, während eine Brasilianerin, die in der Regel nicht die spanische Staatsbürgerschaft besitzt, nur eingeschränkten Zugang zu rechtmäßigen Arbeitsmöglichkeiten hat. Obwohl die Brasilianerin für drei Monate ohne Visum nach Deutschland einreisen darf, bleibt ihre Tätigkeit in der Prostitution trotz legalem Aufenthalt illegal, was ihre Situation verkompliziert.

5.4 Nutzung von Mietwohnungen für legale und für illegale Zwecke: Professionelle Prostituierte und Zwangsprostitution

Neben der Beschäftigung von Prostituierten in den für uns zugänglichen Laufhäusern, Clubs und Apartments gibt es immer mehr Frauen, die ihre Tätigkeit in privaten Wohnungen ausüben. Diese Wahl ermöglicht professionell arbeitenden Prostituierten ein anderes Arbeitsumfeld als die oft heruntergekommenen Laufhäuser, in denen Kunden vor allem preiswerten Sex suchen.

Privatwohnungen werden jedoch auch von Zuhältern und Betreibern von Clubs oder Bordellen angemietet, die Zwangsprostitution fördern oder betreiben. Statt die Frauen in gesetzlich regulierten Einrichtungen zu beschäftigen, bringen sie sie in privaten oder gemieteten Wohnungen unter. Diese Wohnungen bieten den Vorteil, dass sie weniger auffällig sind und nicht die gleiche Aufmerksamkeit

⁵ Argentinien, Bolivien, Chile, Kolumbien, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Mexiko, Nicaragua, Panama, Paraguay, Peru, Dominikanische Republik

von Polizei und Behörden auf sich ziehen wie Clubs oder Laufhäuser. Zudem können sie in unauffälligen Wohngebieten liegen, wodurch die Arbeit der Frauen noch besser getarnt wird. Dadurch gelingt es Zuhältern häufig, ihre Aktivitäten vor den Behörden zu verbergen. Die Unterbringung in solchen Wohnungen ist oft Teil einer gezielten Strategie, um die Bewegungsfreiheit der Frauen zu kontrollieren und ihre Arbeit zu verschleiern. Frauen, die in diesen Umfeldern leben und arbeiten müssen, sind häufig isoliert und haben kaum Möglichkeiten, Hilfe zu suchen.

Wir wissen, dass Frauen in solchen Wohnungen tätig sein müssen, jedoch erhalten wir keine oder nur wenig Informationen über diese Orte. Die genaue Anzahl der betroffenen Frauen ist schwer abzuschätzen, da wir diese Frauen nicht erreichen können und sie nur begrenzte Möglichkeiten haben, selbst Kontakt zu uns herzustellen.

5.4.1 Fallbeispiel Zwangsprostitution

Eine Frau schrieb uns eine einfache Botschaft per E-Mail: "Hilfe".

Die Frau befand sich in einer Wohnung, in der sie seit Jahren mutmaßlich zur Prostitution gezwungen und täglich missbraucht wurde. Sie war nicht bereit, uns ihren Namen, ihre Nationalität oder ihren Aufenthaltsort preiszugeben. Sie war eigentlich auf der Suche nach der Frau, die ihr vor Jahren im Krankenhaus geholfen hatte, als sie vergewaltigt wurde. Damals stand sie so unter Schock, dass sie sich weder an den Namen noch an die Funktion der Frau erinnern konnte, sie wusste nur, dass es eine Sozialarbeiterin war.

Eine der ersten Fragen, die sie unbedingt klären wollte, war, ob bei uns Männer arbeiten. Nach so vielen Jahren des Missbrauchs kam für sie keine Unterstützung durch Männer infrage – selbst, wenn diese Sozialarbeiter wären. Jeder Mann könnte ein Freier sein, und sie hatte bereits die Erfahrung gemacht, dass Männer in hohen Positionen, wie Anwälte, Polizisten und Ärzte, zu ihren Kunden gehörten und ihr Gewalt angetan hatten.

Eine weitere Bedingung ihrerseits war, dass wir ihr versprechen mussten, die Polizei niemals einzuschalten. Sie sagte, sie würde sich lieber das Leben nehmen, als bei der Polizei Hilfe suchen zu müssen. Die telefonischen Beratungen dauerten mehrere Stunden, bis die Frau das Gefühl hatte, uns einigermaßen vertrauen zu können. Wir informierten sie darüber, dass wir eine Fachberatungsstelle für Opfer von Menschenhandel hinzuziehen müssten, da es sich in ihrem Fall um Zwangsprostitution handelte. Sie akzeptierte dies unter der Bedingung, dass wir ebenfalls dabei sein würden.

Als nächstes mussten wir klären, wie sie zu uns kommen konnte, ohne entdeckt zu werden. Sie teilte uns mit, dass sie die Wohnung nur unter strenger Kontrolle verlassen durfte, aber gerne zu einem Gespräch in unsere Beratungsstelle kommen wollte. Um kein Risiko einzugehen, vereinbarten wir mit ihr einen Termin zu einem Zeitpunkt, an dem sie hoffte, am sichersten fliehen zu können. Da ihr Handy geortet wurde, überlegten wir uns einen Plan: Bevor sie zu uns käme, sollte sie ihr Handy in einem McDonald's verstecken, um Zeit zu gewinnen und den Verdacht zu vermeiden, dass sie geflohen sei.

Wir organisierten kurzfristig einen Termin mit der Fachberatungsstelle für Opfer von Menschenhandel, deren Mitarbeiterin an dem Beratungsgespräch bei uns in der Beratungsstelle teilnehmen sollte. Die Kollegin bereitete bereits im Vorfeld eine sichere Unterkunft für die Frau vor, um sicherzustellen, dass sie nach dem Gespräch in unserer Beratungsstelle nicht mehr in die Zwangssituation zurückkehren musste. Die Frau stimmte dieser Vorgehensweise zu.

Zwei Tage vor dem vereinbarten Beratungstermin änderte sich der gesamte Plan. Die Frau kontaktierte uns und teilte mit, dass sie es nicht mehr aushalte. Neben einer Messerwunde am Bauch, die in ihrer Wohnung von einem Freier, der Arzt war, genäht worden war, hatte sie zusätzliche Schnittwunden von einer zerbrochenen Flasche, aus denen sie selbst die Glasscherben nicht entfernen konnte. Wir reagierten sofort und vereinbarten für den nächsten Morgen für die Frau ein Treffen mit der Kollegin der Fachberatungsstelle vor einem Krankenhaus, damit sie zunächst medizinisch versorgt werden konnte. Anschließend sollte sie vorübergehend in einem Frauenhaus untergebracht werden und später in eine Schutzwohnung in einer anderen Stadt ziehen.

Das war unser letzter Kontakt mit der Klientin. Später erfuhren wir von der Kollegin der Fachberatungsstelle für Menschenhandel, dass die Frau es ins Krankenhaus geschafft hatte, allerdings in Begleitung von Männern, die zum Glück draußen blieben. Sie wurde medizinisch versorgt, doch es erforderte einige Gespräche und Diskussionen mit Ärzten und dem Krankenhauspersonal, bis sichergestellt wurde, dass während der Operation ausschließlich Ärztinnen und weibliches Personal anwesend waren. Andernfalls wäre die Klientin trotz starker Schmerzen bereit gewesen, das Krankenhaus zu verlassen.

Nach der Behandlung wurde sie in einem Frauenhaus untergebracht, doch bereits am nächsten Tag verließ sie dieses und entschied sich zurückzukehren.

In einem ausführlichen Gespräch wurde deutlich, dass sie bereits seit ihrer Jugend in der Prostitution gefangen war und während dieser Zeit eine starke emotionale Bindung zu den Tätern entwickelt hatte. Diese Bindung war das Ergebnis einer komplexen psychologischen Reaktion, bei der Abhängigkeit, Angst und Isolation eine Rolle spielten. Die Täter waren für sie die einzige ‚Familie‘ geworden, und ihre Angst vor dem Alleinsein überwog schließlich der Furcht vor den täglichen gewalttaten Übergriffen. Trotz des Angebots einer sicheren Unterkunft, in der sie anonym und geschützt hätte unterkommen können, entschloss sie sich, dieses Angebot abzulehnen und in ihre missbräuchliche Situation zurückzukehren.

Dieser Fall verdeutlicht, dass Zwangsprostitution nicht nur eine physische Gefangenschaft bedeutet, sondern auch eine massive psychologische Manipulation. Die betroffenen Personen werden so isoliert und beeinflusst, dass der Ausstieg aus der Situation durch die tiefe emotionale Bindung an die Täter nahezu unmöglich wird. Ein nachhaltiger Ausstieg erfordert nicht nur Schutz und Unterstützung, sondern auch intensive psychosoziale Begleitung und psychotherapeutische Hilfe, um die emotionale Abhängigkeit zu überwinden.

5.5 Ungewollte Schwangerschaften im Milieu

Ungewollte Schwangerschaften sind ein wiederkehrendes Thema in unserer Arbeit und betreffen viele Frauen im Milieu. Trotz intensiver Aufklärungsarbeit und dem Angebot kostenloser Verhütungsmittel in der Humanitären Sprechstunde bleibt die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche hoch. Die Ursachen hierfür sind vielfältig und oft durch die schwierigen Lebensumstände der Frauen bedingt.

Wir erhalten immer wieder unterschiedliche Erklärungen für ungewollte Schwangerschaften. Viele Frauen verzichten in einer festen Partnerschaft auf Kondome, da ihre Partner dies als Zeichen von Vertrauen sehen und sich nicht wie Freier behandelt fühlen möchten. Andere berichten, dass sie ungeschützten Sex mit Freiern akzeptieren, wenn ihnen dafür eine höhere Bezahlung angeboten wird – insbesondere in finanziellen Notlagen, wenn sie die hohe Wochenmiete für ihr Zimmer im Laufhaus aufbringen müssen, um ihre Unterkunft nicht zu verlieren. Manche Frauen stehen unter dem Einfluss eines Zuhälters und haben keine Entscheidungsfreiheit über den Einsatz von Verhütungsmitteln. Diese Frauen leiden zudem häufiger unter wiederkehrenden Infektionen oder Geschlechtskrankheiten.

Es gibt auch Frauen, insbesondere mit geringerem Bildungsstand, die hormonellen Verhütungsmethoden skeptisch gegenüberstehen oder weit verbreiteten Mythen über deren Wirksamkeit anhängen. Beispiele hierfür sind die Annahme, dass das Vergessen der Pille keine Konsequenzen hat, die Vorstellung, dass zwei Kondome besser als eines sind, oder die falsche Annahme, dass Tampons als Verhütungsmittel geeignet sind. Trotz Aufklärungsarbeit fehlt es in vielen Fällen weiterhin an Wissen über Verhütungsmethoden und die richtige Anwendung von Kondomen. Viele Frauen nehmen zudem die Gesundheitsberatung im Gesundheitsamt nicht wahr, beispielsweise

weil sie illegal in der Prostitution tätig sind, wodurch sie keinen Zugang zu verlässlichen Informationen über Verhütung erhalten.

Obwohl wir kontinuierliche Gesundheitsprävention leisten, in Gesprächen über Verhütung informieren und Flyer zu Verhütung und Geschlechtskrankheiten in verschiedenen Sprachen bereitstellen, bleibt der Umfang unserer Beratung davon abhängig, wie viel Zeit die Frauen haben oder ob sie sich überhaupt bewusst sind, dass ihnen essenzielle Informationen fehlen. Frauen, die sich nach dem Prostituiertenschutzgesetz registrieren lassen, müssen eine verpflichtende Gesundheitsberatung in Anspruch nehmen, in der unter anderem über Verhütung gesprochen wird. Der wesentliche Unterschied zu unserer freiwilligen Beratung besteht darin, dass diese Frauen sich Zeit für das Gespräch nehmen müssen und zudem in einem geschützten Raum außerhalb des Milieus informiert werden. Da wir Klientinnen häufig zu diesen Pflichtberatungen begleiten und die Inhalte für sie übersetzen, erleben wir immer wieder, dass viele Frauen erhebliche Wissenslücken haben und grundlegende Fehler machen, die das Risiko einer Schwangerschaft oder einer Infektion mit sexuell übertragbaren Krankheiten erheblich erhöhen.

In diesem Jahr haben wir zahlreiche Frauen während ihrer Schwangerschaften unterstützt, sowohl bei Schwangerschaftsabbrüchen als auch bei Entscheidungen, die Schwangerschaft fortzusetzen. Insgesamt begleiteten wir zehn Frauen in die Tagesklinik für einen Schwangerschaftsabbruch. Zwei Frauen, bei denen die straffreie Frist in Deutschland bereits abgelaufen war, konnten wir an eine Klinik in den Niederlanden vermitteln, wo ein Abbruch bis zur 22. Woche legal möglich ist. Zusätzlich reisten einige Frauen in ihre Heimatländer, um dort einen Abbruch vornehmen zu lassen.

Erstmalig konnten wir beobachten, dass eine größere Anzahl von Frauen sich trotz schwieriger Lebensumstände für das Austragen der Schwangerschaft entschied - fünf Frauen brachten ihr Kind zur Welt. Unter diesen Frauen waren drei Thailänderinnen, eine Latina, eine Rumänin und eine Bulgarin. In allen Fällen handelte es sich um nicht geplante Schwangerschaften.

5.6 Brauchen wir ein Sexkaufverbot?

Das Thema des Sexkaufverbots und die damit verbundene Diskussion um die Einführung des Nordischen Modells haben in den letzten Jahren zunehmend an Bedeutung gewonnen. In der Öffentlichkeit wird immer intensiver über die Auswirkungen auf die Gesellschaft, die Rechte der betroffenen Personen und die Effektivität solcher gesetzlichen Regelungen debattiert.

So hat auch uns diese Debatte durch das Jahr begleitet; in der Politik, in den Medien, in unseren Netzwerktreffen und Kooperationen.

Wir sprechen uns entschieden gegen ein Sexkaufverbot aus, weil aus unserer Sicht die damit verbundenen Auswirkungen auf die betroffenen Frauen nicht nur problematisch wären, sondern die bestehenden Missstände in der Prostitution sogar verschärfen können. In der Arbeit mit unseren Klientinnen begegnen wir immer wieder Situationen, die von Ausbeutung, Gewalt und teilweise illegalen Praktiken geprägt sind. Doch diese problematischen Umstände führen nicht zu der Schlussfolgerung, dass ein Verbot der Prostitution der richtige Weg ist. Vielmehr sind es die bestehenden Arbeitsbedingungen, die die Sicherheit und das Wohl der Frauen gefährden.

Die vorübergehenden bundesweiten Schließungen von Prostitutionsstätten und das teilweise Verbot der Sexarbeit während der Corona-Pandemie haben uns bereits ein Bild davon gezeichnet, welche Auswirkungen ein Sexkaufverbot in Deutschland haben könnte. In dieser Zeit sahen sich viele Frauen aufgrund existenzieller Not gezwungen, ihre Arbeit trotz des Verbotes fortzusetzen und in private Räume zu verlagern. Die Frauen, die früher in einem Bordell oder Laufhaus unter einigermaßen kontrollierten Bedingungen gearbeitet haben, fanden sich nun in privaten Wohnungen oder bei den Kunden zu Hause wieder. Diese Veränderungen verschärfen die Gefahrenlage erheblich, da sie den

Frauen die gewohnte Schutzvorkehrung entzogen und sie in eine schwächere Position gegenüber den Kunden versetzten. Häufig waren sie isoliert, so dass sie weder im Rahmen der Streetwork von uns erreicht werden konnten, noch waren sie in der Lage, selbst auf Hilfsangebote zuzugreifen. Zudem befürchteten viele Frauen, dass sie sich aufgrund des Arbeitsverbots durch die Anzeige von Übergriffen selbst strafbar machen würden, was die ohnehin schon schwierige Situation weiter verschärfte.

Im Rahmen unserer hessenweiten Kooperationstreffen der Streetworker*innen⁶ bot sich die Gelegenheit, Mitarbeiterinnen einer norwegischen Beratungsstelle zu einem unserer Netzwerktreffen per Zoom einzuladen. Sie berichteten unter anderem, wie sich ihre Arbeit seit der Einführung des Sexkaufverbots im Jahr 2009 verändert hat. Das Ziel des Gesetzes war es, gegen Menschenhandel und die Ausbeutung von Migrantinnen vorzugehen sowie den Betreibern von Prostitutionsstätten und den Freiern die Macht zu entziehen. Stattdessen sind es vor allem die Frauen, die unter den Folgen des Sexkaufverbots leiden. Sie geraten zunehmend in prekäre Lebensverhältnisse, ohne ausreichende Unterstützung und mit begrenztem Zugang zu sozialen Diensten und Beratungsangeboten. Die Folge ist eine dramatische Zunahme von Gewalt, die die Frauen aus Angst vor Repressionen und Stigmatisierung nicht mehr bei der Polizei melden.

Seit der Einführung des Verbots hat sich auch die Arbeit der Beratungsstellen stark verändert. Neben Ausstiegsberatungen bieten diese weiterhin Unterstützung für sexarbeitende Frauen an, jedoch wird diese Hilfe nicht mehr öffentlich kommuniziert, um keine Aufmerksamkeit zu erregen. Zudem sind die Fördermittel für Beratungsstellen und Gesundheitsämter erheblich reduziert worden, was deren Arbeit erschwert. Auch die Weiterverweisungen zu anderen Einrichtungen sind stark eingeschränkt. Die Beratungsstelle arbeitet intensiver mit Anwälten zusammen, um die Frauen zu unterstützen, aber das System bleibt stigmatisierend und ineffektiv.

Eine weitere Konsequenz des Verbots ist, dass die Freier, die eigentlich bestraft werden sollten, durch die fehlenden Unterstützungsmöglichkeiten für die Frauen und deren Angst vor Stigmatisierung und Repressalien in ihrer Machtposition gestärkt werden. Diese Zunahme der Macht führt zu einer Zunahme von Gewalt gegen Sexarbeiterinnen. In einigen Fällen verlangen Freier nicht mehr nach sexuellen Dienstleistungen, sondern nutzen die Frauen nur noch als Ziel für körperliche Gewalt. Laut der Beratungsstelle PION ist die Gewalt gegen Sexarbeiterinnen seit der Einführung des Verbots erheblich angestiegen.

Prostituierte werden in Norwegen durch das Gesetz nicht als Opfer, sondern als Zeuginnen betrachtet, was dazu führt, dass sie bei der Anzeige von Straftaten oft selbst in den Fokus strafrechtlicher Ermittlungen geraten. Besonders im Zusammenhang mit Menschenhandel werden solche Fälle häufig als Zuhälterei behandelt, was dazu führt, dass die betroffenen Frauen nicht die notwendigen Schutzmaßnahmen⁷ erhalten und ihre Rechte auf rechtliche Unterstützung verloren gehen.

Trotzdem findet Sexarbeit in Norwegen weiterhin in verschiedenen Bereichen statt, in Hotels, Airbnb's, privaten Wohnungen, bei Freiern zu Hause oder in versteckten Bordellen. Die Polizei informiert Hotels über mögliche Sexarbeit und tauscht sich untereinander aus, um Personen zu identifizieren, die in der Prostitution tätig sind. Besonders problematisch ist die Diskriminierung und Stigmatisierung, der nicht-norwegische Frauen bereits bei der Buchung eines Hotelzimmers ausgesetzt sind: wenn ein Hotelbetreiber den Verdacht hat, dass die Frau ein Zimmer für Prostitutionszwecke mieten will, informiert er die Polizei.

Das Gesetz verbietet Prostituierten zudem, eine Arbeitswohnung zu mieten oder Anzeigen zu schalten. Auch eine legale Steuerzahlung ist praktisch unmöglich, da die Frauen, selbst wenn sie sich als Selbstständige registrieren, ihre Tätigkeit verschweigen müssen, um sich nicht strafbar zu machen. Die Polizei setzt weiterhin auf verdeckte Ermittlungsmethoden, indem sie sich als Freier ausgibt, und führt häufig Wohnungskontrollen durch. Freier, die befragt werden, ob sie eine sexuelle Dienstleistung in Anspruch genommen haben, geben häufig zu, es getan zu haben, um nicht vor Gericht gestellt und

⁶ siehe auch Kapitel 4.5 Hessenweite Kooperationstreffen der Streetworkerinnen

⁷ Maßnahmen und rechtliche Regelungen im Rahmen des Opferschutzgesetzes, z.B. Sicherheit, rechtliche u. psychologische Unterstützung, den Zugang zu Sozialdiensten und zur Justiz betreffend

öffentlich beschämmt zu werden. Wer zugibt, eine Prostituierte aufgesucht zu haben, muss lediglich eine Geldstrafe von rund 3500 Euro zahlen.

Politisch ist das Thema in Norwegen stark polarisiert. Die sozialdemokratische Arbeiterpartei unterstützt das Sexkaufverbot, während die konservative Partei eine Aufhebung des Verbots fordert. Doch auch als die konservative Partei an der Macht war, wurde das Verbot nicht aufgehoben. Alle sozialarbeiterischen Einrichtungen, die mit Prostituierten arbeiten, sprechen sich inzwischen deutlich gegen das Sexkaufverbot aus, da der Schutz der Sexarbeiterinnen eindeutig nicht durch die Kriminalisierung von Sexarbeit erreicht werden kann. Vielmehr müsste der Fokus auf der Verbesserung der Arbeitsbedingungen und dem Ausbau von Unterstützungsangeboten liegen, um den Frauen zu helfen, der Ausbeutung zu entkommen und ihre Sicherheit und ihren Zugang zu rechtlichem Schutz sowie zu Gesundheitsdiensten zu gewährleisten.

Die Kriminalisierung von Sexarbeit verstärkt nur die Isolation der Frauen und ignoriert ihre tatsächlichen Bedürfnisse. Eine sinnvolle Lösung kann nur durch ein Modell gefunden werden, das die Realität von Sexarbeiter*innen anerkennt und sie nicht weiter stigmatisiert.

Langfristig muss das Ziel eine Gesellschaft sein, in der Frauen nicht aus wirtschaftlicher Not zur Prostitution gezwungen werden und Zugang zu sicheren Arbeitsmöglichkeiten haben. Dies erfordert eine ganzheitliche Bekämpfung der Ursachen von Armut und Diskriminierung sowie bessere Bildungsangebote, insbesondere für Mädchen und Frauen in ihren Herkunftsländern. Nur durch diese umfassenden Maßnahmen kann eine tatsächliche Verbesserung der Lebensbedingungen von Sexarbeiter*innen erreicht werden.

6 AUSSICHTEN 2025

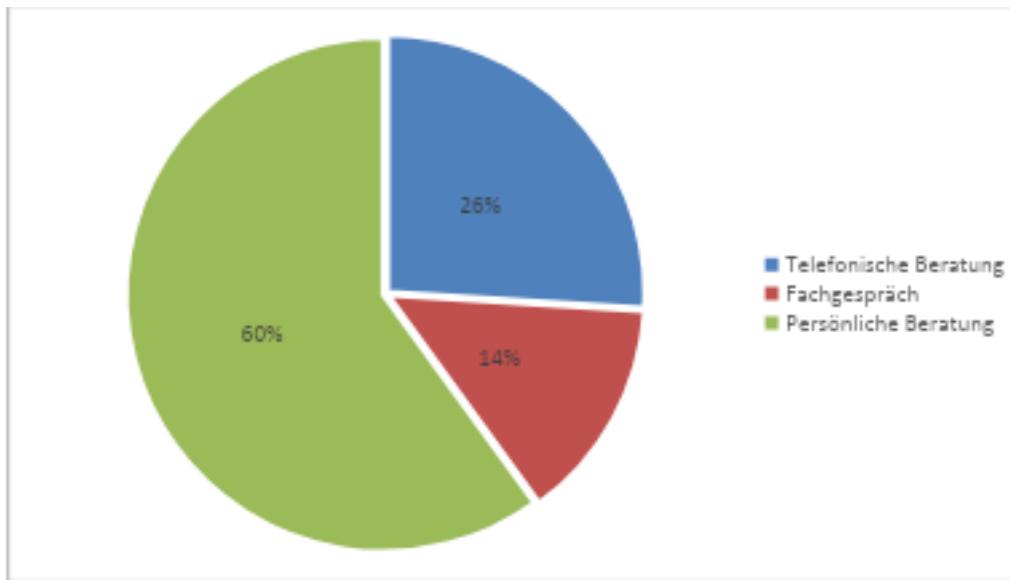
Bereits 2024 hatten wir eine Erweiterung unseres muttersprachlichen Beratungs- und Begleitungsangebots geplant, um besser mit der stetig wachsenden Anzahl thailändischer Prostituierter ins Gespräch zu kommen. Trotz intensiver und vielfältiger Bemühungen ist es uns bislang nicht gelungen, eine thailändische Kollegin zu finden, die uns bei der Streetwork unterstützen möchte. Angesichts der oft prekären Arbeitssituation thailändischer Prostituierter und des damit verbundenen hohen Beratungsbedarfs wird unsere Suche im Jahr 2025 noch dringender.

Ein wichtiges Ziel ist es, unsere Zugangswege zu den Prostituierten zu erweitern, um auch Frauen zu erreichen, die ihre sexuellen Dienstleistungen außerhalb der uns bekannten Clubs und Laufhäuser anbieten. Durch regelmäßige Online-Recherchen und telefonische Kontaktaufnahmen erhoffen wir uns den Zugang zu einer größeren Gruppe von Prostituierten in und um Kassel.

Online-Recherchen und telefonische Kontaktaufnahmen konnten bislang aufgrund personeller Engpässe nicht zusätzlich zur Streetwork umgesetzt werden. Um unsere Arbeit in Übereinstimmung mit unserem Anspruch kontinuierlich an die Entwicklungen im Prostitutionsmilieu und deren spezifische Bedürfnisse anzupassen, wird die Akquise von Fördermitteln künftig ein zentraler Schwerpunkt unserer Tätigkeit sein.

7 STATISTIK 2024

Vom 01.01.24 bis 31.12.2024 führten wir insgesamt 432 persönliche und 187 telefonische Beratungsgespräche. Hinzu kamen 101 Fachgespräche.

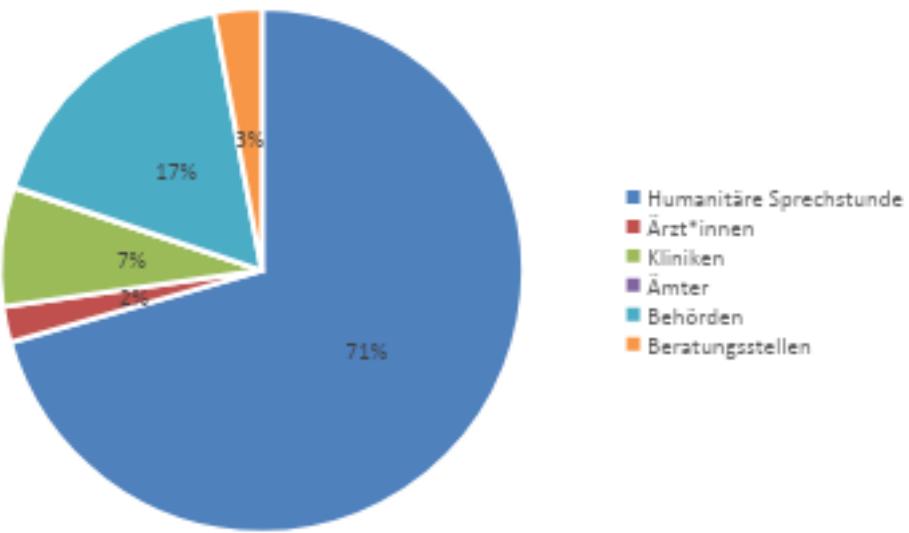


Vom 01.01.2024 bis 31.12.2024 wurden 96 Frauen in die Humanitäre Sprechstunde begleitet und dort während unserer Begleitungen beraten.⁸ 3 Frauen wurden zu Fachärzt*innen, 10 Frauen in Kliniken, 23 Frauen zu Behörden⁹ und weitere 4 Frauen zu anderen Beratungsstellen begleitet¹⁰.

⁸ die 96 Beratungsgespräche, die während der Begleitungen in die Humanitäre Sprechstunde stattfanden, werden in der Statistik nicht zu den persönlichen Beratungskontakten gezählt, sondern erscheinen hier ausschließlich als Begleitung.

⁹ die vergleichsweise geringe Zahl der Begleitungen zu Behörden erklärt sich dadurch, dass beim Ordnungsamt der Stadt Kassel über längere Zeiträume keine Anmeldungen möglich waren. Infolgedessen entfielen viele Begleitungen zum Gesundheitsamt, da die vorab notwendige Gesundheitsberatung häufig nicht mehr erforderlich war – schließlich dürfen bis zur Anmeldung nur drei Monate vergehen

¹⁰ einige davon mehrfach



Bei den insgesamt 619 Beratungskontakten handelt es sich um 148 Erstkontakte, 445 Weiterführungen und 26 Wiederaufnahmen.

