

Praxisworkshop

SEXWORKERINNEN AUS NEUEN EU-LÄNDERN IN DEUTSCHLAND

22. bis 24. Oktober 2009, Berlin

Ergebnisse der Basisworkshops und Special Topics

TEAM SPI Forschung

SPI Forschung gGmbH



CENTRE FRANCO
BERL



A - M

A - M

Registration
Anmeldung

N - Z
N - Z



Ziel des Praxisworkshops

- Internationalen Erfahrungsaustausch fördern
- Gegenseitig über rechtliche, soziale und gesundheitliche Rahmenbedingungen zu informieren
- Netzwerke schaffen und/oder vertiefen
- Präventions- und Diagnostikbrücke zwischen Deutschland und den Herkunftsländern zu bilden

Praxisworkshop Prostitution und Migration

Ziele:

**Netzwerkarbeit
zwischen Akteuren in Herkunftsländer und
Deutschland**

**Gesetzliche und soziale Lage und Arbeitsbedingungen in
Prostitution**

**Gesundheitliche und psychosoziale
Angebote zur Prävention, Diagnostik,
Behandlung, Betreuung**

**Selbstverständnis und
Arbeitsstandards in Bereich
Prostitution**

Eindrücke (durchaus persönlich)

- Verständigungsprobleme: Nicht immer sprachlich
- Darstellungsformen:
 - Kulturell und
 - Historisch geprägt
- Atmosphäre: offen?

Gegenüberstellung der strafrechtlichen Änderungen

Altes Gesetz (StGB)

Wer einen Betrieb unterhielt in dem Personen der Prostitution nachgehen und

- diese in persönlicher und wirtschaftlicher Abhängigkeit gehalten wurden
- die Prostitutionsausübung durch Maßnahmen gefördert wurde, welche über das bloße Gewähren von Zimmervermietung hinausging

Die Förderung konnte auch das Bestellen von Aufenthaltsräumen, die Versorgung mit Kondomen, etc. gewertet werden.

Neu (StGB)

- „Förderung von Prostitution“ wurde nun durch Ausbeutung von Prostitution ersetzt

- d.h. weiterhin strafbar macht sich, wer eine andere Person bei der Ausübung von Prostitution überwacht, Ort, Zeit und Ausmaß der Tätigkeit bestimmt

Simone Kellerhoff

Elzbieta Stefan





Workshop A

HIV/STI-Prävention und Beratung – Praktische Ansätze von Streetwork in der Prostitutionsszene

Moderation:

ARAS-Team aus Rumänien

Impuls:

Frau Harder, Zentrum für sexuelle
Gesundheit Gesundheitsamt
Friedrichshain-Kreuzberg von Berlin



Rahmenbedingungen

- ca. 40 TN besucht, vertreten waren GAs, Streetwork Projekte aus Deutschland und die internationalen Partner aus Bulgarien, Polen, Ukraine, Tschechische Republik
- Als Gruppe zu groß, Kleingruppenarbeit

Neue Erkenntnisse

- Neue Erkenntnisse über die eigene Zielgruppen: Andere Gruppen in Deutschland und in Bulgarien Stichwort : Bildung
- Die Diskrepanzen zwischen der gesetzlichen Lage in Bulgarien, Rumänien und Deutschland

Diskussion

Ist das Deutsche ProstG ein gutes Model für BG und RO ?

Antwort: **NEIN**

- Die MigrantInnen haben kein Interesse sich als Selbständige zu legalisieren – „*warum Steuer in einem anderen Staat zahlen, wenn man es im eigenen Staat nie getan hat?*“

Schwierigkeiten

Deutschland:

- schwierigen Gesundheits- und Soziallage
- Mangel an Lösungsangeboten
- Sprachbarrieren
- Fehlende „Überweisungsmöglichkeiten“ in Herkunftsländer

Rumänien:

- Die kulturellen Unterschiede und Mangel an gesellschaftlicher Akzeptanz der Homosexualität

Forderungen

- Erarbeitung von gemeinsamen **Minimal- EU Standards für Angebote für MigrantInnen in der Prostitution**
- Einführung von Grundregelung für Behandlung von STIs im Zielland, wenn die Infektion im Zielland stattgefunden hat, im Sinne von: *„nicht die mit Syphilis infizierte rumänische Prostituierte nach Hause zur Behandlung schicken, wenn sie sich in Deutschland angesteckt hat“*

Konsequenzen für die Vernetzung

- Bessere Kenntnisse über die gemeinsame Zielgruppe durch regelmäßigen Austausch
- Austausch von Kontakten mit regionalen Angebotsstrukturen zwischen den „Städte-Partnerschaften“
- In KONTAKT miteinander bleiben

Workshop B

STD-Diagnostik, Therapie und Testberatung für Sexarbeiter/innen

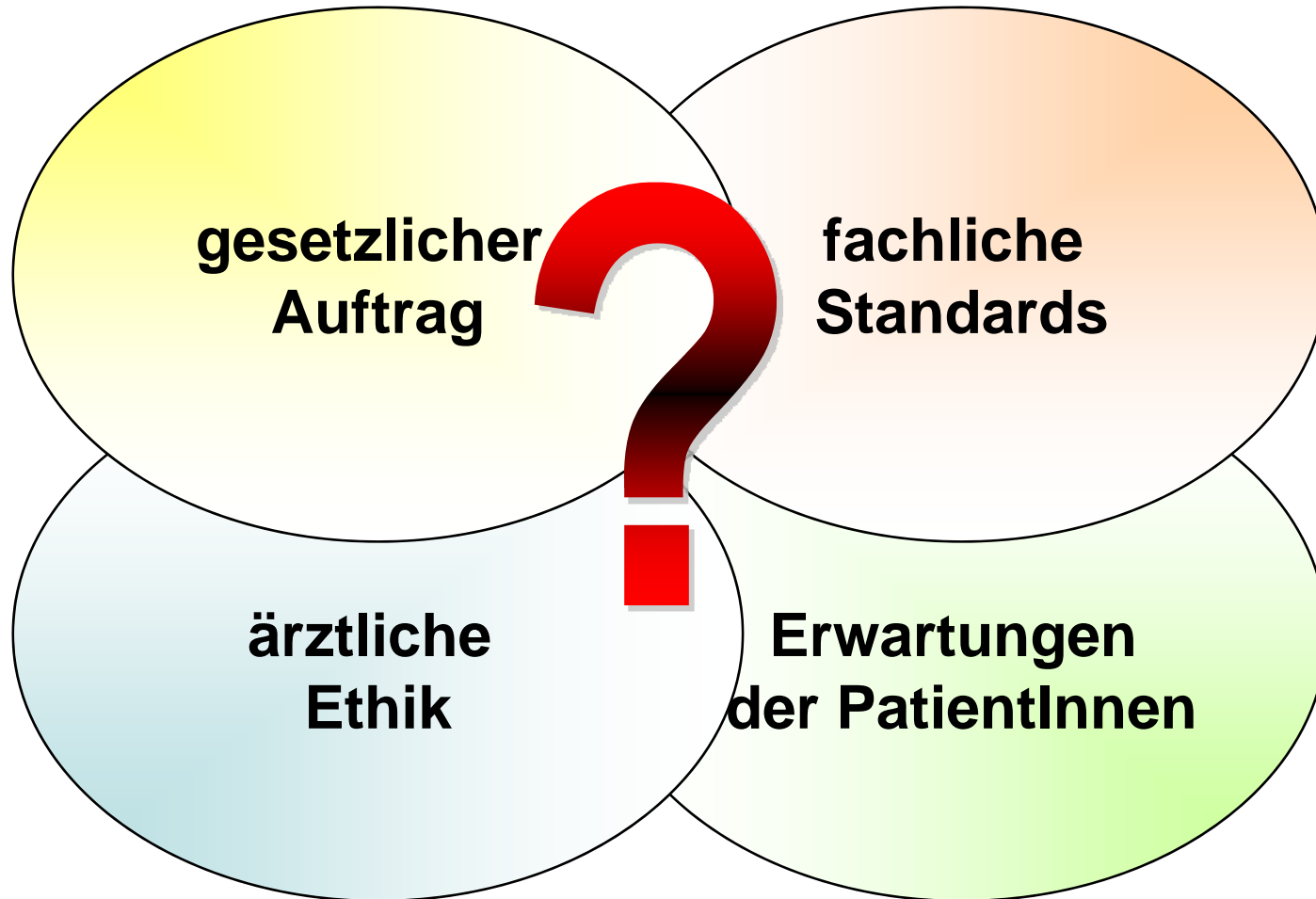
Moderation: Harriet Langanke, GSSG

Impuls: Heidrun Nitschke,
Gesundheitsamt Köln

Rahmenbedingungen

- 22 TeilnehmerInnen
- Input aus Deutschland
 - Was sind die sozialen und legalen Rahmenbedingungen für STD-Prävention?
- Wie sollte gute STD-Prävention aussehen?
- Situationsbeschreibungen aus Bulgarien, Rumänien, Tschechische Republik
 - Versorgung für SexarbeiterInnen (Strukturen und Angebote)
 - Situationsbeschreibungen aus deutschen Ländern und Kommunen

Herausforderungen der STD-Sprechstunde in einem großstädtischen Gesundheitsamt



Eindrücke und Ergebnisse

- deutscher Blick sehr selbstkritisch und eher auf Defizite fokussiert
- deutsche Situation sehr heterogen
 - nationales Rahmengesetz, föderale Strukturen, kommunale Umsetzungen
 - multisektorielle Zusammensetzung der Gruppe (ÖGD; NGOs)

Eindrücke und Ergebnisse

- Sonderstellung HIV in allen vier Ländern
 - HIV-Test grundsätzlich anonym (oft kostenlos)
 - VCT allgemein anerkanntes Prinzip
 - Zugang zu Therapie prinzipiell gesichert (Ausnahmen: Papierlose, Nicht-Versicherte)

Eindrücke und Ergebnisse

- überall hohe Flexibilität im Umgang mit STD angesichts defizitärer Standards und Strukturen
- AG Sexuelle Gesundheit in Deutschland entwickelt Standards
- Workshop wurde zur Vernetzung genutzt

Workshop C

Soziale Lage, Recht und Selbstverständnis als Prostituierte

Moderation: Simone Kellerhof,
Hydra

Impuls: Sarka Vyletalova,
Tampep

Diskussionspunkte

- neue Zahlen aus zwei-jährlichen Umfragen über den Anteil migrantischer SexarbeiterInnen in Deutschland (einsehbar unter www.tampep.eu)
- neue EU-Länder stark vertreten (42%??)
- hohe Mobilität zeichnet sich ab



Diskussion

- Wissens- und Beratungsbedarf der SexarbeiterInnen zu den Themen Krankenversicherung, Meldeadresse und steuerliche Anmeldung
- ausführliche Debatte über Sozialversicherung in Deutschland und den Herkunftsländern
- unterschiedliche Arbeitsorte brauchen verschiedene Materialien [indoor versus outdoor]
- SexarbeiterInnen der ethnischen Minderheiten (Roma), denen die Thematik Steuer/Krankenversicherung bisher unbekannt sind: wie kann an diese Themen herangeführt werden? (Kontroverse)

Forderungen I

(in AG's erarbeitet)

- (Leichter) Zugang zu Krankenversicherung in Deutschland
- Bundesweit einheitliche steuerliche Standards für SexarbeiterInnen
- Weg mit der Forderung nach Anhebung der Altersgrenze auf 21 Jahre

Forderungen II

- Europaweite Krankenversicherungsregelungen ohne Diskriminierung
- Aufhebung der Sittenwidrigkeit in der EU
- Möglichkeiten als unselbstständige Tätigkeit (Angestellte) beschäftigt zu sein
- Aufklärung in Heimatländern über Arbeiten (und Regelungen) in Deutschland
- Prävention gemäß dem Bildungsstand

Konsequenzen für die Vernetzung

- Informationsaustausch über vorhandenen Netzwerke, um nicht parallele Strukturen aufzubauen (Tampep, Swan, Ircse, www.Sexworker.at)
- auf den Internetseiten von HESED können Informationen zu Beratungsstellen in Bulgarien (englisch) abgerufen werden

Ergebnisse für das Plenum

- Erfahrungen mit Behörden sammeln, um so gegebenenfalls Handlungsmöglichkeiten zu eröffnen, sich dagegen zur Wehr zu setzen
- beziehungsweise die eigene Forderung nach Vereinheitlichung der Regelungen zu stützen

Special Topic A

Mobile Prostitution und Zwang

Moderation: Naile Tanis, KOK

Impuls: Stefanie Heye, KOK, KOBRA,
Hannover

Eindrücke und Ergebnisse

- Rechtliche Rahmenbedingungen: Aufenthalt, Arbeit
- Definition Menschenhandel/Frauenhandel
- Arbeit des KOK (Koordinierungskreis der Fachberatungsstellen zum Kampf gegen Menschenhandel, 39 Einr. in Deutschland)
- Sachstand in Deutschland: 2007: 689 Fälle; 2008 rückl.
- Dunkelfeld?



Diskussion

Definition schwierig, große Grauzone:
Was ist Zwang? Was ist freiwillig?

Aufsuchende Arbeit: Beispiele von
Einzelfällen

Was können wir aus dem Workshop
mitnehmen?

Special Topic B

Migranten in mann-männlicher Prostitution

Moderation: Sergiu Grimalschi, DAH, SUBWAY

Beschreibung der Zielgruppe

- Ethnie, sex. Orientierung, Herkunft
- Aus kleineren Ortschaften jüngere Stricher (ROMA-Dörfer)
- Privat eher ohne Kondom, daher viele Infektionen

Medizinische Untersuchung und Versorgung

- Stricher selten Krankenversicherung (der überwiegende Teil der Migranten)
- Auch Minderjährige können untersucht werden ohne Einwilligung der Eltern
- Diagnose und Untersuchung oft anonym und kostenlos
- Medizinische Untersuchung (z.B. HIV-Test) kann in den deutschen Einrichtungen vor Ort erfolgen

Diskussion

- Behandlung von Erkrankungen muss im Herkunftsland erfolgen, auch wenn Erkrankung im Zielland erfolgte (Kosten??)
- Wenn Rückkehr nicht möglich oder gewollt, dann Erfordernis der Legalisierung
- In Bulgarien ist medizinische Untersuchung nur in Gesundheitszentren oder einer registrierten Arztpraxis möglich

Special Topic C

Ethnische Minderheiten (ROMA)

Moderation: Boyan Vesilev, Sylvia Vasileva,
HESED

Rahmenbedingungen

- 45 TeilnehmerInnen
- 5 Gruppen -> jeweils 3 Aufgaben:
 - Schwierigkeiten bei der Arbeit
 - Erfolge (Successes)
 - Fragen (Questions)

Schwierigkeiten

Vorbehalte/ Diskriminierungen: Ausgrenzungen?

- Traditionelle Geschlechtsrolle
- Analphabetismus
- Sprachschwierigkeiten
- niedriges Bildungsniveau
- Allgemeiner schlechter Gesundheitszustand
 - > Fehlen des Krankenversicherungsschutzes
 - > Probleme mit dem sozialen Versicherungssystem

Erfolge in der Arbeit

- Mehr Professionalität
- Mehr Selbstständigkeit (im Geschäft und Privat)
- Geschützte Beratung / Anonymität
- Muttersprachlicher Zugang
 - > Muttersprache als Erfolg für Zielgruppen-Zugang (Dolmetscherinnen)
 - > durch Sprache Erfolg

Diskussion

- Zur Kultur der Roma
- Zur Geschichte der Ausgrenzung
- Zur Sprache
- Zur Sexuellen Orientierung
- Zum Sexuellen Selbstverständnis
- Rolle der Familie

Ziele erreicht

- Internationalen Erfahrungsaustausch?
Gegenseitig informiert?
- Netzwerke geschaffen und / oder vertieft?
- Präventions- und Diagnostikbrücke
zwischen Deutschland und den
Herkunftsländern verfestigt?
- Vorschlag: Manual: Rahmenbedingungen
und Angebote in DE, BG und RO

**Danke für Ihre
Aufmerksamkeit!**

