

gefördert vom:

**Ministerium für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen**



*Im Auftrag
und gefördert von der Stadt Köln*

Erstellung einer Konzeption für psychosoziale Unterstützung und gesundheitliche Betreuung von Sexarbeiter/innen in konflikthaften Straßenstrichbereichen

Assessment der Situation der Straßenprostitution im Kölner Süden
nach Einführung der Sperrgebietserweiterung am 1.5.2011

Abschlussbericht

Überarbeitete Fassung

24. Juli 2012



Autorinnen:

Elfriede Steffan, Tzvetina Arsova Netzelmann, SPI Forschung gGmbH Berlin

Mit Mitarbeit und Unterstützung von:

Viliana Ivanova, Silvia Raytchevska,

(bei der Durchführung der Interviews im Prostitutionsmilieu)

Valentina Maradjieva, Jae Soon Schauen, agisra e.V.

Anna Knappik, Birgit Rannersberger, Heidrun Nitschke, Gesundheitsamt
Köln

Dieter Oremus, Viktoria Kolarova, Christine Körner, Dr. Joyce Dreezens-
Fuhrke, SPI Forschung gGmbH, Berlin

Inhaltsverzeichnis

Vorwort.....	5
1 Einführung	6
1.1 Aufgaben der Kommunen im Feld Prostitution: einige rechtliche Regelungen	6
1.2 Die EU-Osterweiterung als Einflussfaktor auf Zuwanderung und Mobilität	7
1.3 Straßenprostitution	8
1.4 Straßenprostitution in Köln	9
1.5 Förderung und organisatorische Steuerung der Maßnahme	11
2 Durchführung des Assessment (RAR)	11
2.1 Befragung von Sexarbeiter/innen im Kölner Süden: Vorgehensweise	12
2.2 Methoden und Instrumente	12
2.2.1 Fragebögen für Kurz- und Langbefragung	13
2.2.2 WHOQOL-BREF Skala	14
2.2.3 Beobachtungen in der Szene und Einschätzungen der Interviewerinnen	14
2.3 Erhebung.....	14
2.4 Orte der Befragung und Vorgehensweise	15
2.5 Auswertung.....	16
3 Ergebnisse der Sexarbeiter/innenbefragung.....	17
3.1 Reflexionen und Einschätzungen der Interviewerinnen	17
3.2 Studienteilnehmer/innen	17
3.3 Nationalität und Migrationshintergrund	18
3.4 Bildung von Vergleichsgruppen für die Auswertung	18
3.5 Soziodemographische Daten	20
3.6 Soziale und gesundheitliche Probleme: Gesundheit, Lebensunterhalt, Krankenversicherung und Wohnen	22
3.6.1 Kurz- und mittelfristige Lebensplanungen der Befragten (Langbefragung)	23
3.6.2 Perspektiven in Köln	23
3.7 Interview- und Arbeitsorte	24
3.8 Erfahrungen in der Sexarbeit: Bulgarinnen und Rumäninnen sind eher kurz dabei	25
3.8.1 Sexarbeiterinnen sind mobil.....	25
3.8.2 Bulgarinnen/Rumäninnen eher neu im Kölner Süden.....	26
3.9 Einschätzungen der Auswirkungen der Sperrbezirksverordnung	27
3.10 Kontakte zu Institutionen	30
3.10.1 Gute Kontakte zu Polizei und Ordnungsamt	30

3.10.2	Gesundheitliche und soziale Angebote: Bulgarinnen/Rumäninnen fühlen sich schlecht informiert.....	31
3.10.3	Kontakte zum Gesundheitsamt (GA): Zunahme durch erweitertes Angebot im Rahmen des Assessment.....	31
3.10.4	Beschwerden und gesundheitliche Probleme	33
3.10.5	Kontakte zu weiteren Trägern kaum benannt.....	33
3.11	Veränderungs- und Unterstützungswünsche.....	34
3.12	Zusammenfassung der Ergebnisse nach Gruppen	35
3.12.1	Die Gruppe der Bulgarinnen und Rumäninnen (neue EU-Länder) – 40 Befragte	35
3.12.2	Die Gruppe der Sexarbeiter/innen aus Deutschland und anderen Ländern („Deutsche und andere“) – 22 Befragte	36
3.12.3	Deutsche drogengebrauchende Sexarbeiterinnen – fünf Befragte	36
4	Die soziale Beratung durch agisra e.V. im Rahmen des Assessment	38
4.1	Beratungs- und Begleitungsbedarf in der Sozialberatung.....	39
4.2	Begleitungen zu anderen Einrichtungen und Kooperationen	41
4.3	Kooperationen mit anderen Einrichtungen.....	42
4.4	Schlussfolgerungen aus der modellhaften Sozialberatung	42
5	Auswertung der Informationsgespräche mit Expert/innen	43
5.1	Einbezogene Akteure.....	43
5.2	Einschätzungen der Anzahl der Prostituierten vor der Sperrgebietsausweitung	44
5.3	Behörden und Einrichtungen mit konkreten Aufgaben und Angeboten vor Ort.....	45
5.4	Wie wird die Umsetzung der Sperrgebietserweiterung im Kölner Süden eingeschätzt?	47
5.5	Auswirkungen auf die Prostitutionsszenen: Unterschiedliche Einschätzungen.....	48
5.6	Aussicht und weiterer Handlungsbedarf	49
6	Schlussfolgerungen und Diskussion.....	52
7	Abbildungsverzeichnis	55
8	Literatur	56
9	Anhänge.....	57
9.1	Grundauszählung.....	57
9.2	Fragebogen kurz	66
9.3	Gesetz zur Regelung der Rechtsverhältnisse der Prostituierten (Prostitutionsgesetz - ProstG) ...	72
9.4	Einführungsgesetz zum Strafgesetzbuch (EGStGB)	73
9.5	Auszug aus dem Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz-IfSG)	74
9.6	Zur Methode RAR: Rapid Assessment and Response.....	76
9.7	Mapping-Karte Sperrgebiet im Kölner Süden.....	77

Vorwort

Kommunale Handlungsoptionen im Feld Prostitution sind vielfältigen rechtlichen und administrativen Regelungen unterworfen und unterliegen überdies einem grundsätzlichen Dilemma: Den berechtigten Bedürfnissen von Anwohnern und Anliegern nach Ruhe und Störungsfreiheit steht der ebenfalls rechtlich basierte Anspruch auf Ausübung der Prostitution häufig nur schwer vereinbar gegenüber. In der Beschlussvorlage zur Erweiterung des Sperrbezirkes im Kölner Süden heißt es zur Begründung der zeitlichen Einschränkung im Gebiet Brühler Landstraße¹ *„Auf der einen Seite (steht) das Interesse der Prostituierten an ihrer Berufsausübung im Bereich der Straßenprostitution und auf der anderen Seite das Interesse der Allgemeinheit, nicht mit dem Prostitutionsgeschehen konfrontiert zu werden“*².

Nach den Erfahrungen der Beratungsstelle für sexuell übertragbare Erkrankungen handelt es sich bei den betroffenen Prostituierten überwiegend um Frauen in prekären sozialen Verhältnissen mit einem möglicherweise großen gesundheitlichen und sozialen Beratungs- und Betreuungsbedarf. Über diese Erfahrungen hinaus liegen über die soziale und gesundheitliche Situation dieser Gruppe, „über familiäre und soziale Bindungen, Mobilität oder eher langfristige Aufenthalte in Köln, Möglichkeiten der Krankenversicherung oder zur Häufung von Zwangssituationen“ bisher jedoch zu wenig Informationen vor, um angemessene Maßnahmen zu planen und umzusetzen³. Das vorliegende Assessment wurde durchgeführt, um Grundlagen für eine bedarfsgerechte Planung aus gesundheitlicher und sozialer Sicht zu schaffen.

¹ Inklusive der Bereiche Militärringstraße, Robinienweg und Wasserwerkswäldchen

² Stadt Köln, Beschlussvorlage 0674/2011, S. 10

³ Stadt Köln, Beschlussvorlage 0674/2011, S. 15

1 Einführung

1.1 Aufgaben der Kommunen im Feld Prostitution: einige rechtliche Regelungen

In Deutschland ist Prostitution von einer Vielzahl von Gesetzen und Regelungen betroffen, die die Grundlage von Handlungskonzepten von Kommunen bilden. Wir skizzieren im Folgenden ausschließlich solche Regelungen, die Aufgaben und Steuerungsmöglichkeiten für die Straßenprostitution darstellen.

Gesetz zur Regelung der Rechtsverhältnisse der Prostituierten (Prostitutionsgesetz - ProstG)⁴

Prostitutionsgesetz

Gemäß **Prostitutionsgesetz** (ProstG, siehe Anlage) ist das Anbieten von sexuellen Dienstleistungen in Deutschland erlaubt und nicht (mehr) als sittenwidrig einzustufen. Auch Ausländer/innen aus anderen EU-Ländern können als Selbstständige im Rahmen der EU-weiten Freizügigkeitsregelung in Deutschland der Prostitution nachgehen. Sie müssen in Deutschland einen Wohnsitz haben und sind mit ihren Einkünften in Deutschland steuerpflichtig.

Laut diesem im Jahr 2002 eingeführten Gesetz gilt „Prostitution als vom Recht zu respektierende autonome Entscheidung, die jedoch typischerweise mit erheblichen Gefahren und Risiken behaftet ist. Dazu gehören etwa psychische und physische Auswirkungen auf die betroffene Person. Diese Risiken und Gefahren sind aber nicht mit allen Formen der Prostitution in gleichem Ausmaß verbunden, sondern sie hängen wesentlich von den Bedingungen ab, unter denen sie ausgeübt wird.“.... Auch mit der Einführung des ProstG steht für den Gesetzgeber außer Frage, „dass Kriminalität im Umfeld von Prostitution sowie sozialschädliche und menschenrechtswidrige Formen von Prostitution wie Zwangsprostitution, Menschenhandel und sexueller Missbrauch Minderjähriger mit allen Mitteln des Rechtsstaats, d. h. mit den Mitteln des Strafrechts, durch ordnungsbehördliche Überwachung, durch präventive und repressive Maßnahmen sowie durch Schutz und Hilfe für die Opfer bekämpft werden müssen.“⁵

Einführungsgesetz zum Strafgesetzbuch (EGStGB)

Sperrgebietsverordnung

In Kommunen bis 50.000 Einwohner kann die Landesregierung die Prostitution im Gemeindegebiet ganz untersagen, ab 50.000 Einwohner können räumliche und/oder zeitliche Beschränkungen erlassen werden, die die Prostitution in bestimmten Straßen oder Stadtgebieten verbieten. Unabhängig von der Zahl der Einwohner kann Straßenprostitution im ganzen Gebiet oder in Teilen des Gebiets einer Gemeinde oder eines gemeindefreien Gebiets durch Rechtsverordnung verboten werden.

⁴ Siehe Text in der Anlage

⁵ BMFSFJ, 2007, S. 6 und S. 8-9

Die Grundlage bildet hierfür die **Sperrgebietsverordnung** (siehe Anlage). Bis auf Rostock und Berlin haben alle Kommunen entsprechender Größe in Deutschland eine Sperrgebietsverordnung. Umsetzungen und Überprüfung der Sperrgebietsverordnung sind staatliche Regelungen. In NRW wurde die Zuständigkeit auf die Bezirksregierungen übertragen. An der Umsetzung und Kontrolle sind die Ordnungsämter federführend beteiligt. Teilweise wird die Einhaltung aber auch von der Polizei überprüft.

Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Das **Infektionsschutzgesetz** (IfSG, siehe Anlage) regelt die Aufgaben der Kommunen zum Schutz der Gesundheit vor Infektionskrankheiten. Zu beachten sind hier § 3, der allgemein auch die Zuständigkeit der Kommunen für Prävention regelt und § 19, der die Aufgaben der kommunalen Gesundheitsämter im Feld „Sexuell übertragbare Infektionen“ beschreibt. Sexarbeiter/innen sind im Gesetz zwar nicht explizit erwähnt, es besteht jedoch fachlicher Konsens, dass sie eine wichtige Zielgruppe von Angeboten in diesem Bereich darstellen.

Infektionsschutzgesetz

1.2 Die EU-Osterweiterung als Einflussfaktor auf Zuwanderung und Mobilität

EU -Osterweiterung

Die Osterweiterung der EU im Jahr 2007 ist ein wichtiges Thema sowohl in der Europäischen Union als auch in der nationalen politischen Diskussion in Deutschland. Laut aktueller Statistiken der EU über internationale Migration sind mehr als ein Drittel aller Nicht-Staatsbürger mit Wohnsitz in der EU-27 am 1. Januar 2012 Bürger aus anderen EU-Mitgliedstaaten. Die meisten Ausländer in der EU leben in Deutschland (7,1 Millionen Personen am 1. Januar 2012), gefolgt von Spanien und dem Vereinigten Königreich. Die neuen EU-Länder Rumänien und Bulgarien sind unter den Ländern mit der höchsten EU Binnenmobilität⁶.

Gemäß dem deutschen Migrationsbericht 2010 vom Bundesamt für Migration und Flüchtlinge sind Rumänien und Bulgarien die zwei wichtigsten Herkunftsländer der Zuwanderer nach Deutschland. Im Falle Rumänien hat sich die Zahl der Zuzüge seit 2006, dem Jahr vor dem EU-Beitritt, mehr als verdreifacht, im Falle Bulgariens in etwa verfünffacht.⁷

Die offiziellen Statistiken bilden dennoch nicht die ganze Dynamik und Mobilitätsmuster der nicht dokumentierten Migrant/innen und Sexworker/innen mit Migrationshintergrund in Deutschland ab. Es liegen keine Daten vor, die das regelmäßige Pendeln von Personen erfassen, die mit Touristenvisum, ohne Arbeitsvisum und ohne Aufenthaltserlaubnis reisen.

Viele Kommunen in Deutschland sind seit der Erweiterung der EU im Jahr 2007 mit verstärkter Zuwanderung aus den süd-osteuropäischen Mitgliedsstaaten konfrontiert. Die Stadt Duisburg hat beispielsweise eine Handlungskonzeption

⁶ EUROSTAT: (2011)

⁷ Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (Hrsg.) (2010)

„Zum Umgang der Zuwanderung von Menschen aus Südost-Europa“ vorgelegt und stellt in der Einleitung fest: „Die Zuwanderungssituation wird nicht vorübergehend sein, so dass sich die Frage stellt, wie eine gesellschaftliche Integration der Zuwandernden möglich ist.“⁸

1.3 Straßenprostitution

Straßenprostitution

Sexuelle Dienstleistungen auf der Straße anzubieten ist besonders für solche Sexarbeiter/innen naheliegend, die keine finanziellen Mittel für Investitionen in häufig überbezahlte Mieten in Bordellen oder anderen Etablissements, Arbeitskleidung und Ausstattung aufbringen können oder wollen. Außerdem besteht in der Regel weder eine Verpflichtung zu bestimmten Zeiten anwesend zu sein, noch ist eine bestimmte Arbeitskleidung vorgegeben oder die Notwendigkeit, mit dem Kunden alkoholische Getränke zu konsumieren, was in Animierbars häufig eine große Belastung darstellt. Prostituierte sind auf der Straße aber nicht nur den Witterungsverhältnissen schutzlos ausgesetzt, sondern auch dem Risiko, gewalttätige Übergriffe z.B. von Kunden zu erleiden.

Straßensexarbeit konfrontiert aber auch Anwohner/innen der als Anbahnungsgebiet genutzten Straßen und Plätze mit den unangenehmen Begleiterscheinungen der Prostitution: Lärm, Abfall, vermehrtes PKW-Aufkommen durch Kundensuchverkehr sowie Belästigungen von Anwohner/innen und Passant/innen durch Kunden.

Mit der Erweiterung der Europäischen Union 2005 und 2008 hat überall in Deutschland die Zahl der Sexarbeiter/innen aus den neuen Beitrittsstaaten sowohl absolut als auch anteilig stark zugenommen. Dies gilt für alle Bereiche der Sexarbeit. Straßenstrichszenen sind allerdings besonders betroffen, da mit dem Beitritt von Bulgarien und Rumänien viele Frauen aus diesen Ländern ein Einkommen in der Sexarbeit in den alten EU-Staaten suchen⁹. Dies führt oft zu steigender Konkurrenz zwischen den Frauen und zur Ausdehnung traditioneller Straßenstrichszenen. Parallel dazu haben sich in vielen Städten in NRW in den angrenzenden Wohngebieten, die häufig soziale Brennpunkte darstellen, auch die Konflikte zwischen verschiedenen Gruppen der Wohnbevölkerung verschärft.

Als Reaktion auf diese Situation haben einige Kommunen in NRW bestehende Sperrbezirke ausgeweitet (Köln) oder sogar auf die gesamte Stadt ausgedehnt (Dortmund).

Dies führt dazu, dass Sexarbeiter/innen auf Grund der räumlichen und/oder zeitlichen Beschränkung einem höheren Konkurrenzdruck ausgesetzt sind und deshalb immer wieder neue Standorte suchen (müssen). Es ist zu befürchten,

⁸ Stadt Duisburg (Hrsg.) (2011), S. 3.

⁹ Ein Teil dieser mobilen Populationen besteht aus ethnischen Minderheiten, die in ihren Herkunftsländern unter besonders schwierigen sozialen Bedingungen leben. Neben Frauen sind auch männliche Jugendliche oder junge Männer aus diesen Ländern in der Prostitution in Deutschland anzutreffen.

dass dies negative Auswirkungen auf die Prävention sexuell übertragbarer Infektionen und den Schutz der Frauen vor Gewalt hat.

1.4 Straßenprostitution in Köln

Straßenprostitution in Köln

Straßensexarbeit in Köln hat bis Ende April 2011 aktuell vornehmlich an zwei Orten stattgefunden:

- auf dem städtischen Gelände Geestemünder Straße
- am Stadtrand im Kölner Süden, nahe den Ortsteilen Meschenich und Höningen

Das städtische **Gelände Geestemünder Straße im Kölner Norden** wurde 2001 eingerichtet, um den überwiegend von drogengebrauchenden Frauen genutzten Straßenstrich aus dem Sperrgebiet der Innenstadt zu verlagern und die Belästigung von Anwohnern, Anliegern und Passanten durch die Straßensexarbeit zu reduzieren. Darüber hinaus waren die Prostituierten in diesem Sperrgebiet häufig Opfer von Gewalt. Durch die enge Kooperation zwischen Ordnungsamt, Polizei, Gesundheitsamt und Sozialdienst Katholischer Frauen (SkF) ist die Verlagerung nahezu reibungslos gelungen, in der Zwischenzeit hat sich das Sozialprojekt „Geestemünder Straße“ seit nunmehr zehn Jahren bewährt. Die regelmäßige Präsenz und Betreuung durch die beteiligten Institutionen hat erfreulicherweise zur fast völligen Abwesenheit von Gewalttätigkeiten gegenüber den Prostituierten geführt. Ordnungsamt und Polizei sind regelmäßig, Streetworkerinnen des Sozialdienstes Katholischer Frauen täglich mehrere Stunden vor Ort. Die Beratungsstelle zu STD einschließlich Aids des Gesundheitsamtes bietet einmal wöchentlich Beratung an¹⁰. Für Migrantinnen aus den neuen EU-Ländern ist die Nutzung dieses Geländes allerdings nur eingeschränkt möglich, um „das sensible Gefüge der Geestemünder Str. nicht zu gefährden“¹¹. So sind z.B. rudimentäre deutsche Sprachkenntnisse wichtig, um Nutzungsbedingungen und -regelungen besprechen zu können. „Damit der eingegrenzte Nutzerkreis nicht über Gebühr ausgeweitet wird oder eine Verdrängung der drogengebrauchenden Frauen stattfindet, soll der Zugang für Frauen mit einem nichtgesicherten Aufenthaltsstatus oder fehlenden sozialhilferechtlichen Ansprüchen nicht erlaubt oder begrenzt sein“.¹²

Kölner Norden

Kölner Süden

Im **Kölner Süden** arbeiten traditionell sehr unterschiedliche Frauen:

- einige alteingesessene deutsche Sexarbeiterinnen
- einige seit vielen Jahren intravenös drogenkonsumierende Frauen, die ihren Lebensmittelpunkt im Kölner Süden haben und dort in Hilfsangebote eingebunden sind, jedoch weiter Sexarbeit ausüben und den Weg zur Geestemünder Straße ebenso wie den zu dem legalen Straßenstrichgelände in Bonn inakzeptabel weit finden

„Die deutliche Zunahme von bulgarischen Prostituierten führt immer wieder zu Revierstreitigkeiten untereinander, aber auch zu Konflikten mit den bisher im Kölner Süden tätigen deutschen drogenabhängigen Prostituierten, die in die Wohngebiete von Meschenich ausweichen.... Der Stadtverwaltung liegen aus dem Bereich Meschenich massive Beschwerden vor“

¹⁰ siehe hierzu: Steffan, E.; Kersch, A. V. (2004).

¹¹ Anmerkungen OA, S.2

¹² Anmerkungen Amt für Soziales und Senioren vom 4.6.12, S. 1

- in den letzten Jahren zunehmend mehr Frauen aus den neuen EU-Mitgliedsstaaten, vor allem aus Bulgarien

Die Sexarbeiterinnen stehen teilweise auf der Straße und arbeiten in den Autos der Kunden, oder sie arbeiten in Minivans oder Wohnwagen.

Beschwerden¹³ aus den anliegenden Stadtvierteln (vor allem Kölnberg/Meschenich, seit vielen Jahren ein sozialer Brennpunkt) und das Ende der langjährigen Duldung der Wohnwagen der Sexarbeiterinnen auf der bundeseigenen Zufahrt zum dort ansässigen Heeresamt führten dazu, dass am 1.5.2011 befristet für drei Jahre eine neue Sperrgebietsverordnung für den gesamten Bereich des Kölner Südens erlassen wurde. Diese Sperrgebietsverordnung definiert drei verschiedene Bereiche:

- Bereiche, in denen die Prostitution weiterhin uneingeschränkt erlaubt ist, hier insbesondere der Wohnwagenbereich am Eifeltor
- Bereiche, in denen die Prostitution zwischen 20.00 Uhr und 6.00 (also abends und in der Nacht) erlaubt ist, hierunter fallen die Bereiche der Brühler Landstraße, Robinienweg und Wasserwerkswäldchen
- Bereiche, in denen die Prostitution ganz verboten ist, hier u.a. die Zufahrt zum Heeresamt und das gesamte Gebiet des Stadtteils Meschenich

Die in diesem Bereich des Kölner Südens tätigen Beratungs- und Hilfsangebote sollten die Umsetzung der Sperrgebietsverordnung durch Anpassung bzw. Erweiterung ihrer Angebote unterstützen. Angesichts der Heterogenität der betroffenen Frauen war es allerdings erforderlich, zunächst zu ermitteln, welchen konkreten Bedarf an Hilfs-, Unterstützungs-, und (gesundheitlichen) Betreuungsangeboten die unterschiedlichen Gruppen von Sexarbeiter/innen haben. Dies betrifft ganz besonders die Frauen aus Bulgarien.

In dem Ratsbeschluss (Vorlage Nr. 0674/2011) zur Erweiterung des Sperrbezirk im Kölner Süden wurde deshalb die Beauftragung eines Assessment empfohlen¹⁴.

Damit sollen die Auswirkungen der neuen Sperrgebietsverordnung im Kölner Süden für Prostituierte und Hilfseinrichtungen sowie für Anwohner, Anlieger, umliegende Gemeinden, Polizei und Ordnungsamt untersucht werden. Auf dieser Basis sollen konsensfähige Vorschläge für kurz- und mittelfristige Angebote und Maßnahmen aus gesundheits- und sozialpolitischer Sicht erarbeitet werden.

Außerdem wurde beschlossen, einen Beirat einzurichten, der „die Entwicklung im Zusammenhang mit den neuen Sperrgebietsregelungen begleitet, die Auswirkungen beobachten und ggfs. Verbesserungsvorschläge unterbreiten soll“¹⁵.

„Eine kurzfristige Bedarfserhebung im Bereich des Straßenstrichs im Kölner Süden mit anerkannten wissenschaftlichen Methoden („Rapid assessment“) durch ein externes Institut....ist unverzichtbar, um Handlungsoptionen für soziale Unterstützung zu entwickeln und Entscheidungen dazu treffen zu können“

¹³ Zitat am Rand aus: Beschlussvorlage 0674/2011, S. 5/6

¹⁴ Zitat am Rand aus: Beschlussvorlage 0674/2011, S. 16

1.5 Förderung und organisatorische Steuerung der Maßnahme¹⁶

Förderung und organisatorische
Steuerung

Da parallel das Land NRW einen Runden Tisch Prostitution eingerichtet hat und in anderen Städten in NRW ähnliche Problemlagen bestehen, unterstützte das Land NRW die Durchführung der Erhebung mit einer Zuwendung. Die Erhebung fand von September bis inkl. Dezember 2011 statt.

Federführend für die Durchführung der Maßnahme war das Gesundheitsamt Köln (Beratungsstelle zu STD einschließlich Aids). Wegen der vielfältigen Erfahrungen (u. a. wissenschaftliche Begleitung des Projektes Geestemünder Straße in den ersten zwei Jahren) wurde die SPI Forschung gGmbH mit der wissenschaftlichen Erhebung beauftragt. Gleichzeitig bot agisra e.V. (Beratungsstelle für Migrantinnen und Flüchtlingsfrauen) muttersprachliche psychosoziale Beratung für Frauen aus Bulgarien und Rumänien in den Räumen der Beratungsstelle zu STD einschließlich Aids im Gesundheitsamt an.

Eine Steuerungsgruppe aus Mitarbeiterinnen der SPI Forschung gGmbH, der STD-Beratungsstelle des Gesundheitsamtes und agisra e. V. war verantwortlich für Planung und Durchführung des Assessment.

2 Durchführung des Assessment (RAR)

Durchführung des Assessment

Das Assessment war in zwei Hauptaktivitäten unterteilt und wurde durch ein modellhaftes Beratungsangebot ergänzt:

1. Befragungen von Sexarbeiterinnen in den Straßenstrichbereichen des Kölner Südens. Diese Befragungen stellten den Hauptfokus des Assessment dar.
2. Informationsgespräche mit insgesamt 23 Experten und Expertinnen von Behörden (Gesundheitsamt, Ordnungsämter Köln und Frechen, Polizei, Sozialamt, Steueramt), politischen Entscheidungsträgern (CDU, SPD, GRÜNE) und mit Vereinen, die mit den Zielgruppen Drogengebraucher/innen und Prostituierten arbeiten (Vision e.V., SKF, agisra e.V.). Die Informationsgespräche folgten einem einfachen Leitfaden (bisherige Erfahrungen mit dem Thema Prostitution im Kölner Süden, Bewertung der Erweiterung der Sperrgebietsverordnung, Ausblick und Perspektiven) und wurden protokolliert. Die erstellten Kurzprotokolle wurden mit den Gesprächspartner/innen abgestimmt.

Befragungen von Sexarbeiterinnen

Informationsgespräche mit Expert/innen

Parallel dazu wurde die Beratung und aufsuchende Arbeit der Beratungsstelle zu STD einschließlich Aids des Gesundheitsamtes Köln durch den Einsatz einer bulgarischen Sozialarbeiterin mit 50% der regelmäßigen Arbeitszeit modellhaft erweitert. Die in diesem Zusammenhang gewonnenen Erkenntnisse sind im folgenden Bericht in einem speziellen Kapitel berücksichtigt.

Sozialberatung auf Bulgarisch im
Gesundheitsamt

¹⁵ Siehe Beschlussvorlage 0674/2011, S. 14.

¹⁶ Zur Methode des Assessment (RAR) siehe Anlage.

2.1 Befragung von Sexarbeiter/innen im Kölner Süden: Vorgehensweise

Vorgehensweise

Vorgehensweise und Instrumente des Assessment wurden von der SPI Forschung gGmbH in Kooperation mit dem Team der aufsuchenden Arbeit der STD-Beratungsstelle des Gesundheitsamtes Köln und dem Verein agisra e.V. entwickelt und abgestimmt.

Das Forschungsprotokoll zum Assessment wurde inklusiv der entwickelten Instrumente mit dem Datenschutzbeauftragten der Stadt Köln abgestimmt.

Befragungen im Prostitutionsmilieu unterliegen insbesondere im Straßenstrichbereich besonderen Bedingungen. Die Befragungen müssen vertraulich sein und von den Befragten akzeptiert werden, sie müssen kurz sein und in diesem Fall auch in anderen Sprachen (neben Deutsch insbesondere Bulgarisch aber auch Polnisch) durchgeführt werden. Wir entschieden uns deshalb für eine Zweiteilung der Befragung: eine „Kurzbefragung“ angepasst an die oft hektischen Verhältnisse an den Arbeitsorten der Sexarbeiter/innen und intensivere „Langbefragungen“ im Gesundheitsamt oder anderen geschützten Räumen.

2.2 Methoden und Instrumente

Instrumente

Der Fokus auf die Erfahrungen in der Sexarbeit im Kölner Süden sowie die bereits geschilderten einschränkenden Rahmenbedingungen für eine solche Befragung hatten auch Konsequenzen für die Erhebung insgesamt und für die Erhebungsinstrumente im Besonderen. In der Befragung haben wir uns auf das Prostitutionsgeschehen konzentriert und darüber hinausgehende Fragestellungen möglichst knapp gehalten. Auf Fragen, die in früheren ähnlichen Befragungen nur schwer auszuwerten waren, haben wir z. T. verzichtet. Dies betraf Fragen nach der allgemeinen Schulbildung und nach der Höhe des Einkommens. Für eine vergleichende Abbildung der allgemeinen Schulbildung ist aufgrund der Bildungsvielfalt in den verschiedenen europäischen Ländern eine Reihe von Fragen notwendig, die mehr Zeit erfordern, als unter den Verhältnissen auf dem Straßenstrich möglich erschien. Die Frage nach der Höhe des Einkommens wurde bei vergleichbaren Befragungen häufig nicht oder nicht glaubwürdig beantwortet und wurde deshalb nicht gestellt. Außerdem hätte eine Ausweitung der Fragen zur Person eher das Misstrauen der Befragten in die Erhebung verstärkt.

Ein Hauptanliegen des Assessment war die Ermittlung der sozialen und gesundheitlichen Lage dieser speziellen Zielgruppe und ihres Bedarfs an Beratung und Hilfen. Zu diesem Punkt wurde deshalb die Befragung mit zwei unterschiedlichen Methoden vorgenommen. Die Studienteilnehmer/innen wurden zunächst gebeten, ihre hauptsächlichen Probleme darzulegen. Hier wurden keine Antwortkategorien vorgeschlagen, um möglichst die Themen/Probleme zu ermitteln, die den Befragten wirklich präsent und wichtig sind. Im Anschluss

wurden die Befragten gebeten, aus den benannten Problemen die drei wichtigsten zu wählen. In einer zweiten Frage wurden Antwortkategorien vorformuliert, die auch Mehrfachantworten ermöglichten.

2.2.1 Fragebögen für Kurz- und Langbefragung

Kurzbefragung Milieu

Für die **Kurzbefragung im Milieu** (geplant 50 Teilnehmer/innen) wurden die Sexarbeiter/innen direkt an den Arbeitsorten angesprochen und befragt.

Es wurde ein Fragebogen mit 34 teils offenen Fragen benutzt, unterteilt in vier Bereiche:

- Bereich 1: Allgemeine Situation der Sexarbeit seit dem 1. Mai 2011, Arbeitsbedingungen und Veränderungen seit der Erweiterung der Sperrbezirksverordnung, Einschätzung von mit der Sexarbeit verbundenen Gefahren und Risiken
- Bereich 2: Kenntnisse, Zugang und Erfahrungen mit staatlichen und nichtstaatlichen Einrichtungen in der Stadt Köln: Polizei, Ordnungsamt, Steueramt, Gesundheitsamt, SKF, Vision e.V., agisra e.V., etc.
- Bereich 3: Bedürfnisse, Beratungs- und Versorgungsbedarf der Sexarbeiter/innen, insbesondere unter gesundheitlichen und sozialen Gesichtspunkten, aber auch die Situation vor Ort betreffend (z.B. Beleuchtung, etc.)
- Bereich 4: Soziodemographisches Profil der Sexarbeiter/innen, einschl. Arbeits-, Wohnsituation und Mobilität

Die Gespräche hatten eine Dauer bis zu 25 Minuten.

Für die Langbefragung im „geschützten Raum“, sollten 25 Proband/innen direkt in der Sprechstunde der STD-Beratungstelle angesprochen oder dahin eingeladen werden. Uns interessierte u. a., welche kurz- und mittelfristigen Perspektiven die befragten Sexarbeiter/innen in der Prostitution und darüber hinaus haben. Um diese Fragen beantwortet zu bekommen, brauchten wir mehr Zeit und eine vertraulichere Atmosphäre als im Straßenstrichmilieu.

Langbefragung

Für die Langbefragung wurde ein Fragebogen verwendet, in dem die Kurzbefragung auf insgesamt 55 teils offene Fragen erweitert wurde. Zusätzlich zu den o. g. Fragen wurde erhoben:

- Einschätzungen zur Anzahl von Sexarbeiter/innen im Kölner Süden, ihrer Herkunft, ihrer Mobilität, dem Arbeitsklima und der Unterstützung bzw. Konkurrenz innerhalb der Gruppe
- Einschätzung zu Veränderungen von Anzahl und Verhalten der Kunden nach der Einführung der Sperrbezirksverordnung und die Auswirkungen auf die Arbeitsbelastungen, allgemeine Sicherheit und Safer Sex Praktiken der Sexarbeiter/innen
- Erfahrung in der Sexarbeit und Mobilität

- Zukunftsaussichten, Pläne und damit verbundener Unterstützungsbedarf

2.2.2 WHOQOL-BREF Skala¹⁷

WHOQOL-BREF Skala Beobachtungen

Zur vertiefenden und vergleichenden Einschätzung der psychischen, gesundheitlichen und sozialen Situation wurden den Probandinnen der Langbefragung weitere 26 Fragen vorgelegt. Dieses Instrument, das von der WHO entwickelt wurde¹⁸, ist eine geeichte Skala, die international und interkulturell adaptiert in mehr als 30 Sprachen vorliegt. „Geeicht“ bedeutet in diesem Fall, dass eine Vergleichbarkeit der untersuchten Gruppe mit einer repräsentativen Bevölkerungstichprobe ermöglicht wird.

Der Fragebogen umfasst vier Kategorien:

- Physische Befindlichkeit, inkl. Unabhängigkeit
- Psychisches Wohlbefinden, inkl. Spiritualität, Religion, persönliche Überzeugungen
- Soziale Beziehungen
- Soziale Umgebung/Umwelt

Die Dauer der Langbefragung (einschl. WHOQOL-Instrument) betrug zwischen 40 und 50 Minuten.

2.2.3 Beobachtungen in der Szene und Einschätzungen der Interviewerinnen

Ergänzende Quellen: Beobachtungen

Wichtige ergänzende Quellen stellten die Beobachtungen des Streetwork Teams und der Interviewerinnen in der Szene dar. Auffälligkeiten wurden protokolliert und bereits in der Durchführungsphase mit den Interviewerinnen, der Sozialarbeiterin von agisra e.V. und den Mitarbeiterinnen des Gesundheitsamtes nachbesprochen.

2.3 Erhebung

Erhebung

Die Feldphase wurde im September 2011 durch eine - zum Teil zweimal in der Woche durchgeführte - aufsuchende Arbeit eingeleitet¹⁹. Die Erhebungsphase in der Sexarbeitsszene im engeren Sinne erstreckte sich über sechs Wochen von Mitte Oktober bis Ende November 2011. Die Vorbereitungen basierten auf den Erfahrungen der regelmäßigen aufsuchenden Arbeit des Streetwork Teams von Mai bis August 2011, den Einschätzungen von agisra e.V. in der Beratung bulgarischer Migrantinnen und den Erfahrungen in der sozialwissenschaftlichen Forschung im Feld Prostitution der SPI Forschung gGmbH.

¹⁷ „WHOQOL „ steht für World Health Organization Quality of Life, „BREF“ bezeichnet die Kurzversion dieses Instruments

¹⁸ Angermeyer, et al. (2000).

¹⁹ Aufgrund der beschränkten Ressourcen (2,5 Personalstellen für aufsuchende Arbeit im gesamten Stadtgebiet einschl. Geestemünder Straße und Beratung im Rahmen der Sprechstunden des GA), kann das Streetworkteam des Gesundheitsamtes in der Regel nur einmal im Monat die Straßenstrichbereiche des Kölner Südens aufsuchen.

Die Interviews wurden von Mitarbeiterinnen der SPI Forschung gGmbH (einer Soziologin, einer Psychologin (Bulgarin), eine studentische Hilfskraft) und zwei weiteren Interviewerinnen durchgeführt. Mit der Befragung der bulgarischen Sexarbeiterinnen wurden zwei bulgarische Fachfrauen (Psychologin und Soziologin), die beide bereits als Sozialarbeiterinnen im Feld Prostitution gearbeitet haben, als Interviewerinnen beauftragt. In der Endphase der Erhebung führten die Sozialarbeiterinnen des Streetwork-Teams unterstützend einige Interviews durch.

Die Vorankündigung der Studie in der Szene, die durch das Streetwork-Team des Gesundheitsamtes zusammen mit der bulgarischen Sozialarbeiterin von agisra e.V. erfolgte, erleichterte den Zugang zur Gruppe der Sexarbeiter/innen für das Studienteam wesentlich und ermöglichte so eine erfolgreiche Durchführung.

Die Bereitschaft der Sexworker/innen an der Befragung teilzunehmen war ausgesprochen hoch. Es gab insgesamt nur vier Verweigerungen, hierunter drogengebrauchende Prostituierte auf der Straße und deutsche Prostituierte im Wohnwagenbereich. Der überwiegende Anteil der angesprochenen Sexarbeiter/innen willigte aber schon beim ersten Kontakt in eine Teilnahme ein. Auch einige der zunächst Ablehnenden konnten später noch überzeugt werden. In Fällen, in denen aus Zeitgründen (Ende der Arbeitsschicht, Bedienung von Kunden) ein Interview nicht möglich war, wurden Termine für den nächsten Tag vereinbart.

Die Bereitschaft der Sexarbeiter/innen an der Befragung teilzunehmen war ausgesprochen hoch

2.4 Orte der Befragung und Vorgehensweise

Befragungsorte

Das Gebiet der im Mai 2011 ausgeweiteten Sperrgebietsverordnung im Kölner Süden lag im Hauptfokus der Assessment-Studie. Die entsprechend ausgewählten Orte der Befragung waren: Brühler Landstraße und Umgebung, Eifeltor (Wohnwagen-Strich), und Meschenich. Zusätzlich wurden noch am Anfang der Studie Informationen über mögliche Verlagerung der Prostitutionsszene und neue Orte in der Umgebung gesammelt sowie auch Überschneidungen der unterschiedlichen Sexarbeitsgebiete recherchiert. So ergab sich ein neuer Befragungsort in Frechen (Wohnwagen-Strich). Nach Informationen von Expert/innen und aus der Szene wurde auch die Kölner Altstadt (Eigelstein) einbezogen.

Die Erhebung erfolgte auf der Straße und in den Bereichen der Wohnwagen in Zweierteams. Jeweils eine Interviewerin wurde von einer Sozialarbeiterin (GA) begleitet, die Interviews wurden im Auto der Streetworkerinnen²⁰ oder im Wohnwagen durchgeführt, manche Kurzbefragungen fanden dennoch direkt auf der Straße oder neben dem Wohnwagen statt. Die Interviews mit den drogengebrauchenden Frauen wurden überwiegend in den Räumen von Vision e.V. in Meschenich durchgeführt.

²⁰ Die Streetworkerinnen waren bei den Interviews nicht anwesend.

Als Befragungsort für die zeitlich intensivere Befragung war die dreimal wöchentlich stattfindende Sprechstunde der Beratungsstelle zu STD einschl. Aids des Gesundheitsamtes vorgesehen. In der Praxis zeigte sich aber, dass die Sexarbeiter/innen dort nach den zeitintensiven Anmeldungs-, Beratungs- und Untersuchungsprozeduren kaum Geduld und Zeit für ein intensives Gespräch aufbringen konnten. Aus diesen Gründen wurden lediglich einige Kurzbefragungen während der Wartezeit der Sprechstunde durchgeführt und die meisten intensiven Befragungen fanden außerhalb des Gesundheitsamtes statt.

Wie allgemein üblich, wurde den Studienteilnehmer/innen eine Probandenentschädigung gezahlt, für die kurze Befragung in Höhe von 20 EUR, für die lange Befragung, inkl. WHOQOL-BREF Skala in Höhe von 40 EUR.

2.5 Auswertung

Auswertung

Die Daten aus den Papierfragebögen wurden in einen elektronischen Datensatz übertragen und mit Hilfe des in der Sozialforschung üblichen Auswertungsprogramms SPSS statistisch ausgewertet.

Um eine differenzierte Gruppenbildung für die Vergleiche zu ermöglichen und die Aussagekraft der Ergebnisse zu erhöhen wurde aus der Kurz- und der Langbefragung ein Datensatz (SPSS) gebildet, der die Antworten auf 33 Fragen beinhaltet²¹.

²¹ Kurzbefragung: 34 Fragen; Langbefragung: 55 Fragen.

3.1 Reflexionen und Einschätzungen der Interviewerinnen

Einschätzungen der Interviewerinnen

- Die meisten Studienteilnehmer/innen waren der Befragung gegenüber aufgeschlossen. Die Vorbereitung und Begleitung durch das GA-Streetwork-Team und die Einführung in die Szene spielte dabei eine sehr wichtige Rolle.
- Für manche Befragte war die Probandenentschädigung offensichtlich die einzige Einkommensquelle²² seit 2-3 Wochen.
- Insbesondere bei den bulgarischen Befragten fanden die Interviewerinnen ein sehr hohes Bedürfnis, über die eigene Situation mit Personen außerhalb des Sexarbeit-Milieus in Ruhe zu reden und gehört zu werden – ganz besonders im Gespräch mit einer Muttersprachlerin. Diese Verhaltensweise einiger Probandinnen verweist bereits auf eine eventuell notwendige muttersprachliche Beratungsmöglichkeit.

Bei einigen Befragten zeigte sich ein so hoher Gesprächsbedarf, dass es schwierig war, die Rahmenbedingungen bezüglich der Interviewdauer einzuhalten.

Mehrere der Frauen äußerten über gesundheitliche Anliegen hinaus auch das Bedürfnis, sich zu psychosozialen Angelegenheiten (Familie, Kinder, Arbeit) beraten zu lassen. Sehr viele persönliche Themen wurden während der Befragungen und insbesondere bei der Anwendung der WHOQOL-Lebensqualitäts-Skala angesprochen. Die Intensität der emotionalen Reaktionen mancher Befragten deutet auf die Notwendigkeit eines Angebotes von psychologischer/psychosozialer Beratung hin, das mit der aufsuchenden Arbeit in ein ganzheitliches Konzept integriert werden könnte.

3.2 Studienteilnehmer/innen

Studienteilnehmer/innen

Insgesamt liegen 72 ausgefüllte Fragebögen von 67 Sexarbeiter/innen vor, davon 63 Frauen, drei Transsexuelle und ein Stricher. 50 Befragte wurden mit dem Kurzfragebogen interviewt, 22 mit dem Langfragebogen und WHOQOL-BREF-Instrument. Fünf Probandinnen wurden zweimalig befragt, zuerst mit dem Kurz- und danach mit dem Langbogen.

Gesamt	Kurzbe- fragung	Langbe- fragung	
72	50	22	Interviews
67	50	17	Personen

Die Kernergebnisse beziehen sich auf die Angaben aller 67 Befragten (50 per Kurzbefragung und 17 per Langbefragung). Zusätzlich dienen die Angaben aus

²² Hier ist das gesamte Einkommen, inkl. des Einkommens aus der Prostitution gemeint.

den 22 Bögen der Langbefragung, die nicht in den Hauptergebnissen abgebildet sind, zur Darstellung von vertieften und ergänzenden Einblicken in die Situation der Sexarbeiter/innen. Ähnlich haben die Ergebnisse der WHOQOL-Auswertung eine unterstützende Funktion in diesem Bericht.

3.3 Nationalität und Migrationshintergrund

Den größten Teil der Gruppe bilden die Bulgarinnen mit 55% der 67 Befragten. 26,9% der Befragten sind deutscher Nationalität, darunter weibliche und transsexuelle Sexarbeiter/innen.

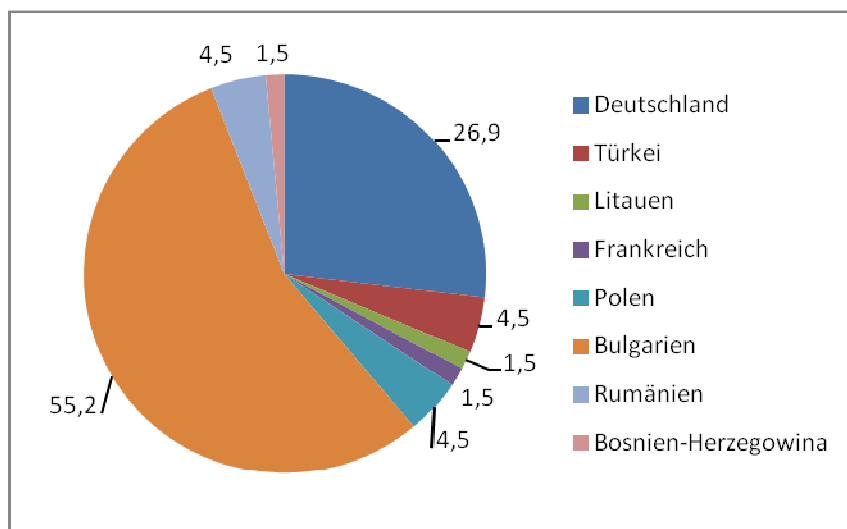


Diagramm 1: Nationalität der Befragten

Weitere in der Stichprobe abgebildete Nationalitäten sind: Türkei, Rumänien, Polen, Litauen, Frankreich und Bosnien-Herzegowina. Hier handelt es sich jedoch überwiegend um sogenannte „Pass-Ausländer“, d.h. der Lebensmittelpunkt dieser Personen ist seit vielen Jahren in Deutschland, sie beherrschen die deutsche Sprache und haben Zugang zum Gesundheits- und Sozialsystem.

42% der Befragten geben an, einen Migrationshintergrund zu haben, der von der eigenen Nationalität abweicht. D.h. mindestens ein Elternteil ist in einem anderen Land geboren als dem Herkunftsland der Befragten.

3.4 Bildung von Vergleichsgruppen für die Auswertung

Für die weitere Auswertung und Darstellung der Ergebnisse werden die folgenden drei Subgruppen gebildet:

Welche Nationalität haben Sie?

Nationalität	Anzahl	Prozent
BG	37	55,2%
RO	3	4,5%
DE	18	26,9%
TR	3	4,5%
PL	3	4,5%
LT	1	2,5%
BiH	1	2,5%
FR	1	2,5%
Gesamt	67	100%

Migrationshintergrund

28 Befragte, darunter 16 Bulgarinnen und 12 Deutsche u. a. Nationalitäten

- (1) **Bulgarinnen und Rumäninnen (neue EU-Länder)**, insgesamt 40 Befragte. Beide Länder sind im Jahr 2007 der EU beigetreten. Migrant/innen aus diesen Ländern haben keine Arbeitnehmerfreizügigkeit, dürfen aber als Selbstständige in Deutschland arbeiten. Zugang zu Sozialleistungen und gesundheitlicher Betreuung haben sie in der Regel nicht. Sie spielen in den Diskussionen zur Sperrgebietserweiterung eine besondere Rolle. 30% der Befragten dieser Gruppe bekennen sich zu einer ethnischen Minderheit,

Gruppe (1): 40 Befragte

37 Bulgarinnen und 3 Rumäninnen

darunter fünf Sexarbeiterinnen aus Bulgarien mit einem türkischen Hintergrund und sieben Bulgarinnen, die sich als Roma bezeichnen²³. 60% sprechen wenig oder gar kein Deutsch.

- (2) Sexarbeiter/innen aus **Deutschland und anderen EU- Ländern** sowie aus Drittstaaten sind in einer Untergruppe „Deutsche und andere (DE u.a.)“ zusammengefasst, insgesamt 22 Befragte, hierunter drei Transsexuelle und ein Stricher.²⁴ Die Ausländer/innen in dieser Gruppe stammen aus der Türkei, Bosnien-Herzegowina, Frankreich und Polen und haben bis auf eine Person seit Jahren ihren Lebensmittelpunkt in Deutschland oder sind sogar hier geboren (Pass-Ausländer). Sie haben deshalb Zugang zu Sozialleistungen und gesundheitlicher Versorgung. Allerdings verfügen sie, wie in der Sexarbeit leider immer noch sehr häufig, nicht alle über eine Krankenversicherung²⁵. Die Personen in dieser Gruppe sprechen insgesamt gut Deutsch, nur eine Frau gibt an, „wenig“ Deutsch zu sprechen.

- (3) **Deutsche drogengebrauchende** Sexarbeiterinnen – fünf Befragte²⁶. Die drogengebrauchenden Sexarbeiterinnen werden in der Diskussion um die Sperrgebietserweiterung immer als gesondertes Problem betrachtet. Um ihrer sehr besonderen Situation gerecht zu werden, bilden wir hier eine separate Gruppe. Diese Gruppe ist so klein, dass sie in den Diagrammen auf Prozentbasis nicht dargestellt wird. Im Text und in den Übersichtstabellen ist sie jedoch enthalten.

Wie gut sprechen Sie Deutsch?

Gruppe	Gut/ausreichend	Wenig/gar nicht
BG (39)	15	24
DE u.a.(20)	19	1
DE Drogen	5	
Gesamt(64)	39	25

Gruppe (2): 22 Befragte

13 Deutsche und neun Ausländerinnen, die überwiegend ihren Lebensmittelpunkt seit vielen Jahren in Deutschland haben.

Gruppe (3): 5 Befragte

Drogengebraucherinnen

²³ Gemäß dem Mikrozensus von Bulgarien (2011) bildet die ethnische Gruppe der Türken mit 8.8% der Gesamtbevölkerung die größte ethnische Minderheit Bulgariens, gefolgt von den Roma (4.9%). Es gibt dennoch gewisse Überschneidungen zwischen den zwei ethnischen Minderheiten, was die selbst wahr genommene Identität betrifft. Diese werden durch die Religion (z.B. christliche oder muslimische Roma) aber auch durch die Muttersprache definiert. So ist Türkisch die Muttersprache für 9.1% und Romani die Muttersprache für 4.2% (Roma) der bulgarischen Bevölkerung. Quelle:

http://www.nsi.bg/census2011/PDOCS2/Census2011final_en.pdf vom 06.03.2012

²⁴ Aus diesem Grund wird im Folgenden für diese Gruppe sprachlich sowohl die männliche als auch die weibliche Form verwendet (z.B.: Sexarbeiter/innen), wohingegen für die anderen beiden Gruppen ausschließlich die weibliche Form benutzt wird (z.B.: Sexarbeiterinnen).

²⁵ Siehe hierzu: Leopold/Steffan (2007) und BMFSFJ (Hg.) (2007), S. 22 f

²⁶ Fünf Befragte stellen für die Gruppe der drogengebrauchenden Prostituierten im Kölner Süden je nach Gesamtschätzung 25% bis 75% aller Personen dar. Sie wurden direkt auf der Straße und über den Treffpunkt von Vision e.V. angesprochen

3.5 Soziodemographische Daten

Alter

Es liegen Altersangaben von 66 Befragten vor mit einer Spannbreite von 19 bis 56 Jahren. Zwei Drittel aller befragten Sexarbeiter/innen sind unter 30 Jahre alt.

Die Gruppe der Bulgarinnen und Rumäninnen ist durchschnittlich 26 Jahre alt und stellt den größten Teil der jüngeren Sexarbeiterinnen. Die Sexarbeiter/innen deutscher und anderer Nationalität sind im Durchschnitt 30 Jahre alt und gleichmäßig in allen Altersgruppen vertreten. Die drogengebrauchenden Frauen sind mit durchschnittlich 36 Jahren eher in den höheren Altersgruppen zu finden.

In der folgenden Darstellung vergleichen wir die Altersstruktur der Bulgarinnen/Rumäninnen mit der Gruppe „Deutsche und andere“.

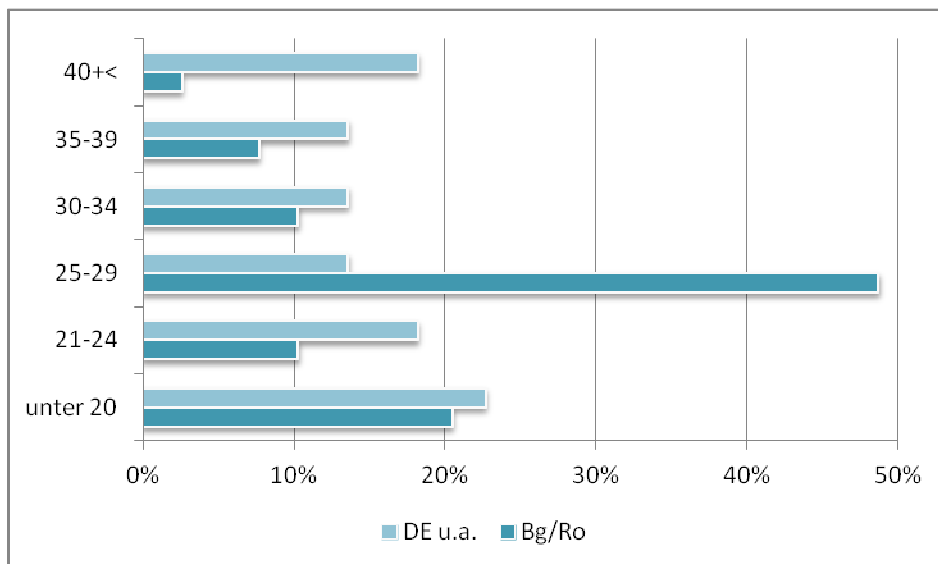


Diagramm 2: Prozentuale Verteilung der Untergruppen nach Alter

Aufenthalt in Deutschland

70% der Bulgarinnen und Rumäninnen sind erst nach dem EU-Beitritt der Länder im Jahr 2007 nach Deutschland gekommen, 40% sogar erst vor wenigen Wochen oder im Laufe des letzten Jahres. 20% sind bereits seit mehr als vier Jahren in Deutschland.

Von den Ausländer/innen in der Gruppe „Deutsche und andere“ ist nur eine Person kürzer als ein Jahr in Deutschland.

Soziodemographische Daten

Wie alt sind Sie?

Altersgruppe	BG/RO.	DE u.a.	Drogen gebr.
Unter 20	8	5	
21-24	4	4	
25-29	19	3	1
30-34	4	3	1
35-39	3	3	
40 und älter	1	4	3
Gesamt	39	22	5

Seit wann wohnen Sie in Deutschland?

Jahre	Neue EU-Lä.	DE u.a.	Gesamt
< 1 Jahre	16	1	17
2-3 Jahre	12	0	12
4-10 Jahre	8	5	13
>10 Jahre	0	3	3
Gesamt	36	9	45

Krankenversicherung

Mehr als zwei Drittel der Befragten hat keine Krankenversicherung in Deutschland. Ein Viertel hat eine gesetzliche Krankenversicherung, 6% die EU-Versicherungskarte, eine Befragte ist privat versichert.

Die Gruppe der 18 Befragten mit einer Krankenversicherung in Deutschland besteht aus 14 Sexarbeiter/innen der Gruppe „Deutsche und andere“ und vier drogengebrauchenden deutschen Frauen. Allerdings haben auch drei deutsche Frauen keine Krankenversicherung, darunter eine Drogengebraucherin.

Die Sexarbeiterinnen aus den neuen EU-Ländern bilden die größte Gruppe der nicht versicherten Studienteilnehmerinnen. 90% der Bulgarinnen und Rumäninnen haben keine Krankenversicherung in Deutschland. Nur 10% verfügen über eine EU-Versicherungskarte. Damit hat keine der Frauen aus dieser Gruppe einen über die Notfallversorgung hinausgehenden Versicherungsschutz in Deutschland.

Zwar haben 40% der Bulgarinnen/Rumäninnen einen Krankenversicherungsschutz im Heimatland, aber die Mehrheit der Ausländerinnen in der Sexarbeit im Kölner Süden hat auch im Heimatland keine Krankenversicherung.

Haben sie eine Krankenversicherung in Deutschland?

Art	Neue EU-Lä.	DE u.a.	Drogen gebr.
Nein (45)	36	8	1
Gesetzlich (17)	0	13	4
Privat	0	1	0
EU-V.-karte	4	0	0
Gesamt (67)	40	22	5

3.6 Soziale und gesundheitliche Probleme: Gesundheit, Lebensunterhalt, Krankenversicherung und Wohnen

Unter der Frage „Welches Thema ist noch wichtig für Sie?“ sind 16 Antwortmöglichkeiten vorgegeben. Hier wird das Thema Gesundheit in den Antworten am häufigsten genannt. Für 94% aller Befragten ist es wichtig, sich nicht mit HIV/STD anzustecken, für 91% nicht krank zu werden.

Große Probleme sehen die Befragten in der Absicherung ihres Lebensunterhaltes (für 80,6% wichtig), der Erlangung einer Krankenversicherung (62,7%), der Verbesserung der Wohnsituation (56,7%) und der eigenen rechtlich unsicheren Situation in Deutschland (50,7%). Im Gegensatz nehmen Themen wie „Steuern“ (für 26,9% wichtig) und „Schulden“ (35,8%) einen geringeren Stellenwert ein.

Wir haben die Befragten gebeten, die genannten Probleme zu gewichten. Mehr als die Hälfte (53,2%) der Frauen nennen die Sicherung der Lebensgrundlage als ihr wichtigstes aktuelles Problem. Zweidrittel der Befragten in dieser Gruppe sind bulgarische und rumänische Sexarbeiterinnen.

Die Arbeitsbedingungen im Sperrgebiet stellen für fast 11% der Frauen zur Zeit der Befragung das größte Problem dar, hier überwiegt die Gruppe „Deutsche und andere“.

In der folgenden Darstellung fließen Aussagen von 64 Befragten ein. Es werden nur die Probleme aufgenommen, die für die Befragten höchste Priorität haben:

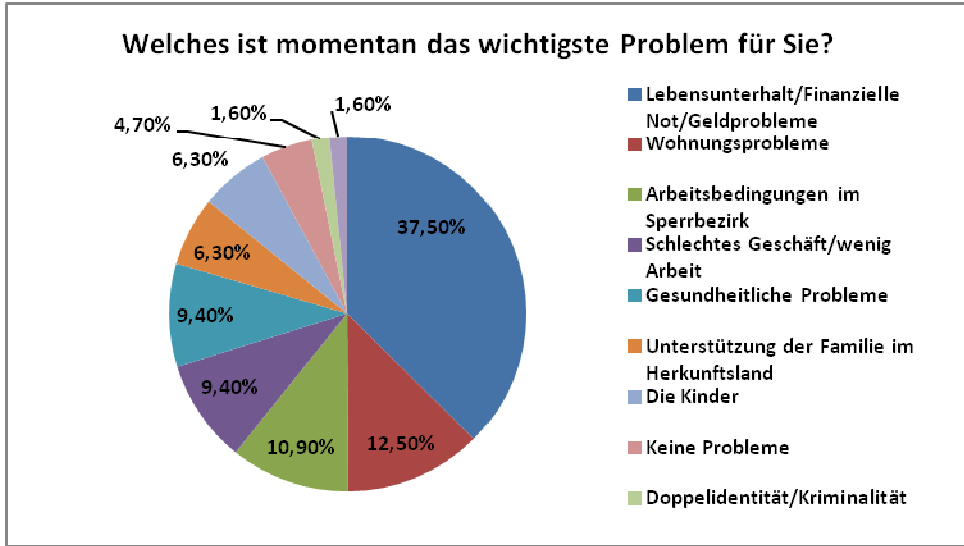


Diagramm 3: Das wichtigste Problem

Wie belastend sich die schwierigen sozialen Lebensverhältnisse der Befragten im Vergleich mit der deutschen Allgemeinbevölkerung darstellen, zeigen die Ergebnisse der Abfrage der Lebensqualität in der Langbefragung mit Hilfe der

Soziale und gesundheitliche Probleme

Welches Thema ist noch wichtig für Sie?

Mehrfachantworten	N=67
Sich nicht mit HIV/STD anzustecken	63
Nicht krank zu werden	61
Lebensunterhalt	54
Ärzte/Krankenhaus/ Medizinische Behandlung	42
Krankenversicherung	42
Wohnsituation	38
Rechte in Deutschland	34
Wie schaffe ich es nicht schwanger zu werden	33
Kinder	30
Gewalt	25
Schulden	24
Partner	22
Steuern	18
Ich bin schwanger und will abtreiben	10
Drogen/Substitution	6
Ich will schwanger werden und es klappt nicht	4

Das wichtigste Problem:

„so gut wie keine Arbeit und Einnahmen, kann kein Geld sparen, um ihr Kind in Bulgarien zu besuchen“ (Interview Nr. 36, Brühler Landstraße)

„Familie/Kinder – ihre Mutter kümmert sich um sie; sie schickt Geld, wenn sie Geld hat“ (Interview Nr. 40, Robinienweg)

geeichten WHOQOL-Skala²⁷. Die subjektiv empfundene Lebensqualität der Befragten weist demnach deutlich niedrigere Werte auf als die der deutschen Allgemeinbevölkerung. Am ehesten ist sie mit der von Gruppen von chronisch Kranken zu vergleichen, die ebenfalls mit diesem Instrument untersucht wurden.

3.6.1 Kurz- und mittelfristige Lebensplanungen der Befragten (Langbefragung)

Lebensplanung

Von 22 Sexarbeiter/innen, die an der langen Befragung beteiligt waren, haben elf die bulgarische Nationalität, sieben deutsche und andere Nationalitäten und vier sind drogengebrauchende deutsche Sexarbeiterinnen. Uns interessierte, welche kurz- und mittelfristigen Vorstellungen die befragten Sexarbeiter/innen in der Prostitution und darüber hinaus haben.

Verbleib in der Sexarbeit

Verbleib in der Sexarbeit

Nur zwei deutsche Frauen, aber zehn Bulgarinnen, machen Aussagen darüber, wie lange sie weiterhin in Köln in der Sexarbeit tätig sein wollen. Die angestrebten Zeiträume variieren zwischen zwei Monaten bis zu vier Jahren. Für die Hälfte der Befragten (alle bis auf eine Befragte bulgarischer Nationalität) ist die Arbeit in der Prostitutionsszene in Köln mit einer mittelfristigen Perspektive verbunden, d.h. sie wollen noch mehr als ein Jahr, keinesfalls aber länger als zwei Jahre in Köln der Prostitution nachgehen. Zwei Frauen

führen aus, dass sie es noch nicht wissen. Eine Befragte will so lange in Köln auf dem Straßenstrich bleiben, bis sich „ihre Probleme lösen“.

3.6.2 Perspektiven in Köln

Perspektiven

Die Aussagen zu der gewünschten Dauer des Aufenthalts in Köln gehen aber für einige Befragte über die Sexarbeit hinaus. Die bulgarischen Sexarbeiterinnen äußern deutlich längerfristige Pläne. Sie wollen noch fünf Jahre oder aber für immer bleiben, zumindest bis sich ihre soziale Situation verbessert. Lediglich drei der bulgarischen Sexarbeiterinnen haben vor, nur ein bis zwei Jahre in Köln zu bleiben.

Die Befragten machen sich auch Gedanken über Tätigkeiten außerhalb der Prostitution, die sie gerne später einmal ausüben wollen.

15 der 22 interviewten Frauen (68,2%) können sich gut vorstellen, mit der Sexarbeit aufzuhören und eine andere Tätigkeit auszuüben. 13 Frauen haben ihre Vorstellungen in konkreter Form geäußert. Die Liste der denkbaren Tätigkeiten umfasst Haushaltshilfe (Putzfrau, sieben Befragte), Gastronomie (Küche, Restaurant, Kellnerin, sieben Befragte), Kinderbetreuung (drei Befragte). Einige

15 von 22 Sexarbeiterinnen können sich vorstellen, mit der Sexarbeit aufzuhören

²⁷ Angermeyer, M.C., Kilian R., Matschinger H. WHOQOL – 100 und WHOQOL –BREF. Handbuch für die deutschsprachige Version der WHO Instrumente zur Erfassung von Lebensqualität. Hogrefe-Verlag, 2000.

weitere Wunschberufe sind: Friseurin, Raumausstatterin, Handwerkerin, Polizistin, Übersetzerin, Hundezüchterin.

Nur sieben der Befragten schildern konkrete Umsetzungspläne. Bemerkenswert dabei ist, dass fünf von diesen sieben Frauen bereits bis zu 10 Jahren in der Prostitution tätig sind, also langfristige Erfahrung haben.

3.7 Interview- und Arbeitsorte²⁸

Die Hälfte der befragten Sexarbeiter/innen (50,8%) wurde direkt auf den von der Sperrgebietsausweitung betroffenen Straßenstrichbereichen im Kölner Süden erreicht, 16 davon auf der Brühler Landstraße, 14 im Robinienweg, weitere vier am Köln- Bonner Verteiler (am Wassewerkwäldchen) und am Eifeltor (auf der Straße). Hierbei bilden die bulgarischen Sexarbeiterinnen (54% aller Bulgarinnen in der Stichprobe) die größte Untergruppe, wobei sie in der Brühler Landstraße eindeutig in der Mehrzahl sind (81,3% aller dort befragten Sexarbeiter/innen). Auf dem Robinienweg sind die Gruppen gleich verteilt, dort wurden sieben deutsche und andere Sexarbeiter/innen und sieben Bulgarinnen und Rumäninnen interviewt.

Auf den nicht von der Sperrgebietserweiterung betroffenen Wohnwagen-Strichen (Eifeltor und Frechen) ist hingegen der Anteil der Sexarbeiter/innen deutscher und anderer Nationalität insgesamt höher. Mehr als die Hälfte der 16 Sexarbeiter/innen (20,9% der Gesamtstichprobe), die in Wohnwagen am Eifeltor oder auf dem Wohnwagen-Strich in Frechen befragt wurden, sind deutscher oder anderer Nationalität²⁹. In den Wohnwagen am Eifeltor sind aber auch die Sexarbeiterinnen aus Bulgarien und Rumänien gut vertreten, sie bilden 50% der dort vor Ort befragten Frauen.

Expert/innen haben eine Überschneidung mit Prostitutionsszenen in der Kölner Innenstadt vermutet. Deshalb wurden elf Sexarbeiter/innen in der Kölner Altstadt (Eigelstein) befragt, die meisten hiervon (81,8%) aus Bulgarien und Rumänien. Diese Überschneidung können wir bestätigen. Von den bulgarischen Sexarbeiterinnen, die wir im Sperrgebiet in der Kölner Altstadt überwiegend in Kneipen angetroffen haben, arbeiten 77% auch gelegentlich im Kölner Süden.

Vier drogengebrauchende Sexarbeiterinnen wurden in Meschenich in der Beratungsstelle von Vision e.V. befragt und eine am Eifeltor auf der Straße, alle waren deutscher Nationalität.

Intervieworte

Orte	N=67
Eigelstein	11
Eifeltor Wohnwagen	14
Eifeltor	2
Vision (Meschenich)	4
Frechen	2
Brühler Landstraße	16
Robinienweg	14
Wasserwerkwäldchen	1
Gesundheitsamt	3

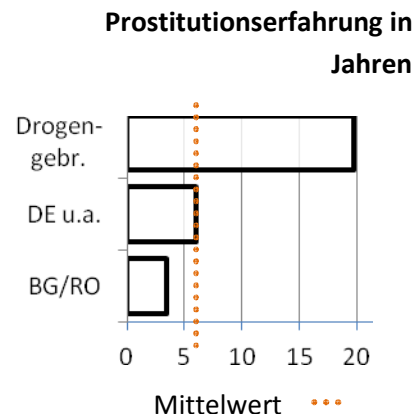
²⁸ Siehe auch die Karte im Anhang, die im Rahmen eines Mapping-Prozesses von allen Interviewerinnen und dem Streetwork Team angefertigt wurde.

²⁹ Laut Aussage des Ordnungsamtes in Frechen wurde der Wohnwagenstrich zum Ende des Jahres geräumt, da der Pachtvertrag für das Gelände ausgelaufen ist. Neue Standorte sind in Frechen nicht bekannt.

3.8 Erfahrungen in der Sexarbeit: Bulgarinnen und Rumäninnen sind eher kurz dabei

Zur Frage, wie lange die Sexarbeit bereits ausgeübt wird, liegen Angaben von 66 Befragten vor. Einige bulgarische Sexarbeiterinnen haben erst vor wenigen Tagen mit der Prostitution begonnen, eine der drogengebrauchenden Frauen geht bereits seit 36 Jahren der Prostitution nach. Der Mittelwert liegt insgesamt bei 5 ½ Jahren Erfahrung in der Prostitution. Die Bulgarinnen/Rumäninnen liegen mit durchschnittlich 3 ½ Jahren weit unter, die drogengebrauchenden Sexarbeiterinnen mit knapp 20 Jahren weit oberhalb des Mittelwerts. Die Gruppe der „Deutschen und andere“ geht im Schnitt seit sechs Jahren der Prostitution nach.

Insgesamt fällt auf, dass Sexarbeiterinnen aus Bulgarien/Rumänien nicht über langjährige Erfahrungen in der Prostitution verfügen. Fast zwei Drittel der Bulgarinnen und Rumäninnen sind erst bis zu drei Jahre in der Sexarbeit tätig, knapp 20% weniger als ein Jahr.



Sexarbeiterinnen aus Bulgarien/Rumänien verfügen nicht über langjährige Erfahrungen in der Prostitution

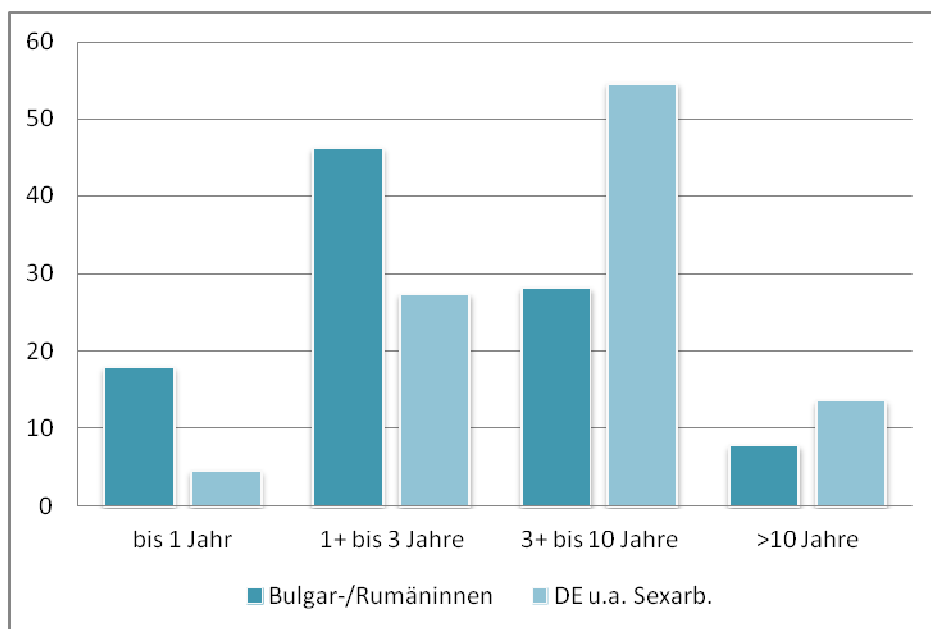


Diagramm 4: Wie viele Jahre in der Sexarbeit? (nach Gruppen in Prozent)

In der Gruppe der „Deutschen und andere“ ist das Verhältnis umgekehrt: Hier arbeiten 2/3 der Sexarbeiter/innen länger als drei Jahre in der Prostitution.

Alle drogengebrauchenden Frauen sind über zehn Jahre, d.h. langjährig in der Sexarbeit tätig. Aufgrund der geringen Gesamtzahl werden sie in der Abbildung auf Prozentbasis nicht dargestellt.

3.8.1 Sexarbeiterinnen sind mobil

Auch in der Sexarbeit im Kölner Süden bildet sich insgesamt eine relativ hohe – in dieser Branche übliche – Mobilität der Gruppe ab.

Vorherige Arbeitsorte

am häufigsten genannte Städte	Nennungen
Bonn	12
Dortmund	3
Duisburg	5
Essen	4
Wuppertal	2
Berlin	5
Frankfurt	4
Hamburg	5

65% der Bulgarinnen/Rumäninnen und 60% der Sexarbeiter/innen aus der Gruppe „Deutsche und andere“ waren bereits in anderen Orten in Deutschland in der Sexarbeit tätig. Auch zwei der fünf drogengebrauchenden Frauen waren außerhalb Kölns in anderen Städten in der Sexarbeit aktiv.

Über die vorherigen Arbeitsorte machten nur 30 Befragte genauere Angaben. Mehr als die Hälfte davon weisen auf Erfahrungen in zwei und mehr Städten hin. Neben Städten in NRW (Bonn, Dortmund, Duisburg, Essen, Wuppertal) werden am häufigsten Berlin, Frankfurt³⁰ und Hamburg als frühere Arbeitsorte genannt.

Erfahrung in der Sexarbeit in anderen europäischen Ländern weisen fast 30% der Befragten auf, viele davon aus Bulgarien/Rumänien. Vier Befragte haben zwei weitere Länder außer Deutschland angegeben, 16 nur ein weiteres Land. Am häufigsten wird Polen genannt (vier Befragte), gefolgt von Holland, Belgien, Frankreich (nur von Bulgarinnen genannt) und der Schweiz (genannt von je drei Befragten). Einzelne Sexarbeiter/innen waren nach eigenen Angaben auch in Österreich, Luxemburg, Griechenland, Italien und Spanien tätig.

Vorherige Arbeitsorte

am häufigsten genannte Länder	Nennungen
Polen	4
Holland	3
Belgien	3
Frankreich	3
Schweiz	3

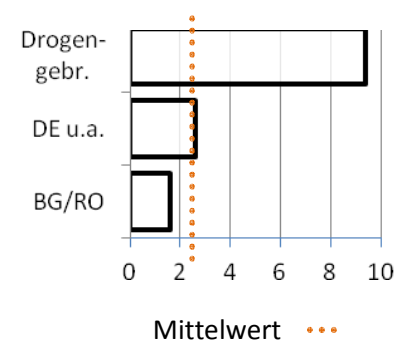
3.8.2 Bulgarinnen/Rumäninnen eher neu im Kölner Süden

66 Befragte geben Auskunft darüber, seit wann sie am Interviewort arbeiten. Die Erfahrungen der Studienteilnehmer/innen auf dem Straßenstrich im Kölner Süden variieren zwischen einem Tag und sieben Jahren. Die längste Erfahrung auf diesem Straßenstrich haben die drogengebrauchenden Frauen, sie gehen dort im Mittel seit neun Jahren und fünf Monaten der Prostitution nach! Mit weitem Abstand folgt die Gruppe „Deutsche und andere“, Frauen dieser Gruppe gehen im Mittel seit 2 ½ Jahren im Kölner Süden der Prostitution nach. Die Bulgarinnen und Rumäninnen sind im Mittel seit 1,6 Jahren auf den Straßenstrichbereichen im Kölner Süden.

Insgesamt 65% aller Sexarbeiter/innen sind bis zu zwei Jahren auf dem Straßenstrich im Kölner Süden. Erwartungsgemäß sind insbesondere die Bulgarinnen und Rumäninnen relativ neu vor Ort. Aber auch die Gruppe „Deutsche und andere“ ist in vergleichbarer Größe in diesen Kategorien vertreten.

Etwas unter 30% der Befragten sind erst bis zu sechs Monaten auf dem Kölner Straßenstrich. Auch hier sind die Gruppen relativ gleich verteilt.

Arbeiten auf dem neuen Straßenstrich im Kölner Süden in Jahren



³⁰ Interessanterweise scheint es sich hier eher um Frankfurt an der Oder als um Frankfurt am Main zu handeln.

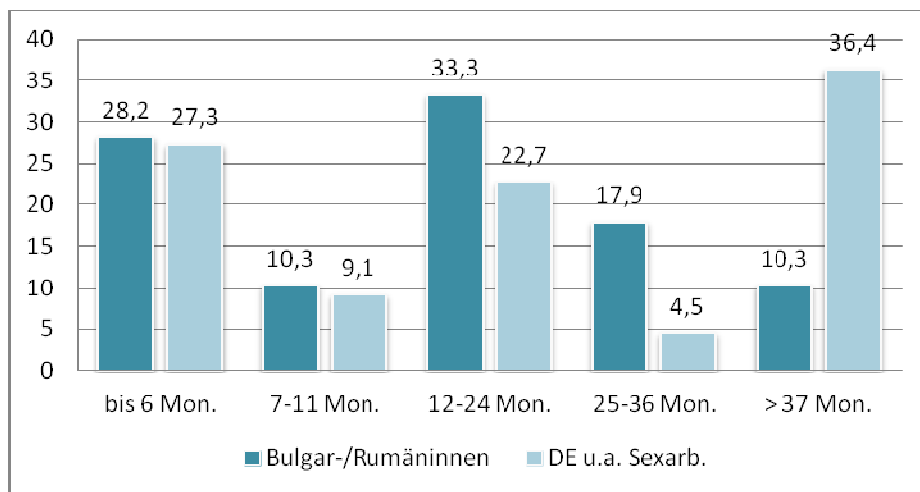


Diagramm 5: Wie lange in der Sexarbeit im Kölner Süden? (nach Gruppen in Monaten)

Deutliche Unterschiede zwischen den Gruppen zeigen sich in Kategorien mit den Befragten, die die längsten Zeiträume in der Sexarbeit im Kölner Süden angegeben haben. Über die längste Erfahrung vor Ort verfügt die Gruppe der Deutschen u.a., von ihnen sind über 36% länger als drei Jahre im Kölner Süden in der Prostitution tätig.

Die große Mehrheit der Befragten (86,4%) gibt an, dass sie ausschließlich oder überwiegend am Interviewort arbeitet. Fast 26% arbeiten auch „woanders“³¹. 12% der Sexarbeiter/innen geben andere Orte im Kölner Süden an. So wurden beispielsweise die Orte Robinienweg oder Eifeltor von sieben Befragten angegeben, die am Eigelstein interviewt wurden. Damit arbeitet die überwiegende Mehrheit der im Sperrbezirk der Kölner Innenstadt in Kneipen angetroffenen Sexarbeiterinnen auch im Kölner Süden. Clubs/Laufhäuser/Puffs in Köln und Umgebung werden von sechs Sexarbeiter/innen benannt und andere Städte (Hannover, Duisburg, Essen, Berlin) von drei Sexarbeiter/innen.

Die Angaben der Proband/innen zu möglichen neuen Orten für Sexarbeit in der Umgebung bestätigen die Informationen des Streetwork-Teams (GA). Frechen wird von neun Befragten genannt, weitere Orte im Kölner Umland von fünf Befragten. Hierbei handelt es sich um Hirschgraben, Euskirchen, Königsforst und Porz. Jedoch meint der größte Teil der Befragten (62,1%), dass es keine neuen Orte gibt oder sie diese nicht kennen.

Interessanterweise gibt auch eine der fünf drogengebrauchenden Frauen an, noch nicht länger als sechs Monate im Kölner Süden zu arbeiten.

3.9 Einschätzungen der Auswirkungen der Sperrbezirksverordnung

Eine Reihe von Fragen untersucht die subjektive Einschätzung der Sperrgebietsverordnung durch die Proband/innen. Auch die Benennung von Vor- und

Gegenwärtiger Arbeitsort

Ausschließlich/Überwiegend Interviewort	86,4%
Andere Orte	12%

Einschätzungen der Auswirkungen der Sperrgebietsverordnung

³¹ Mehrfachantworten waren möglich

Nachteilen der Sperrgebietsverordnung für die konkrete Arbeit auf dem Straßen- oder Wohnwagen-Strich ist für uns von Interesse.

Positiv: mehr Anonymität in der Nacht

Nur wenige der befragten Sexarbeiter/innen sehen Vorteile in der neuen Sperrbezirksverordnung. Insbesondere für Transsexuelle bietet die Arbeit am Abend Vorteile: sie treffen mehr Kunden, und die Anonymität aller Beteiligten ist besser geschützt.

Von zwei Sexarbeiterinnen wird positiv vermerkt, dass der Wohnwagen-Strich am Eifeltor von den Zeiteinschränkungen des neuen Sperrbezirks nicht betroffen ist. Für die überwiegende Mehrheit der Befragten aus dem Wohnwagenbereich (Eifeltor/Frechen) ist die Situation daher unverändert oder hat sich sogar verbessert.

Negativ: Angst vor aggressiven Kunden, schlechte Arbeitsbedingungen in der Dunkelheit, weniger Kunden

In den Äußerungen zu allgemeinen Auswirkungen der Sperrgebietserweiterung überwiegen jedoch die Nachteile: die Angst vor Gewalt und die verschlechterten Arbeitsbedingungen in der Nacht.

Über die Hälfte der Befragten schätzt die Arbeitsbedingungen seit der Ausweitung der Sperrgebietsverordnung gefährlicher ein als vorher. Die wichtigsten Gründe hierfür sind die Angst vor Gewalt durch aggressive Kunden (genannt von 46,2%) und vor anderen Gefahren im Zusammenhang mit der Arbeit in der Nacht (genannt von weiteren 10,8%). Zusätzlich beklagen 30% der Befragten einen Rückgang der Nachfrage, da ein Teil der Freier die unbeleuchteten Straßenstrichbereiche in der Nacht meidet.

Nur ein knappes Drittel der Befragten (31,3%) gibt an, keine Angst zu haben.

Die erschwerten Arbeitsbedingungen und die Zunahme der Gefahren seit der Einführung des Sperrbezirks wird am deutlichsten von Befragten angesprochen, die seit ein bis zwei Jahren vor Ort arbeiten und deshalb die neue Situation mit der früheren vergleichen können.

Kunden sind häufiger aggressiv und gewalttätig

Erwartungsgemäß beeinflusst die zeitliche und räumliche Einschränkung der Sexarbeitsangebote durch die Ausweitung der Sperrgebietsverordnung auch die Dynamik der Nachfrage. Der Rückgang der Kundenzahl wird als einer der unmittelbarsten erfahrbaren Nachteile der Sperrgebietsausweitung bereits oben dargestellt. Von 37 Befragten, die bereits vor der Sperrgebietserweiterung im Kölner Süden der Prostitution nachgingen, schätzen fast 80% die Anzahl der Kunden im Herbst 2011 als geringer ein als vor der Einführung der Sperrgebietsverordnung im Mai 2011.

Positiv: Mehr Anonymität in der Nacht

Negativ: Angst, schlechte Arbeitsbedingungen, weniger Kunden

„...nachts arbeiten ist nicht gut: Unsicherheit, Angst vor Gewalt [...] keine Straßenbeleuchtung, keine Mülltonnen“ (Interview Nr. 12, Brühler Landstraße)

„...viele Kunden haben Angst, die wissen nicht wo man arbeiten darf“ (Interview Nr. 49, Robinienweg)

Kunden sind häufiger aggressiv und gewalttätig

„...es gibt viele betrunkene Klienten/ Kunden; viele haben (Baseball) Schläger“ (Interview Nr. 25, Brühler Landstraße)

Für 30% aller Befragten hat sich aber auch die Zusammensetzung der Kunden negativ verändert. Sie geben an, dass Bedrohungen und Verletzungen durch Kunden häufiger vorkommen als vor der Sperrgebietsausweitung.

Die Einschätzung der Gewaltrisiken durch Kunden variiert je nach Arbeits- und Interviewort. So befinden sich unter den Befragten, die von mehr Gewalt durch Kunden berichten, mehr Sexarbeiter/innen aus den von der Ausweitung der Sperrgebietsverordnung betroffenen Gebieten „Brühler Landstr.“ und „Robinnienweg“. Auch zwei der drogengebrauchenden Sexarbeiterinnen sagen aus, dass die Gewalt durch Kunden häufiger geworden ist.

Kunden verlangen häufiger ungeschützten Sex

Auch die Nachfrage von Kunden nach ungeschütztem Sex ist nach den Aussagen der Befragten deutlich gestiegen. Über 73% beklagen, dass Kunden häufiger als vor der Sperrgebietsausweitung Sex ohne Kondom verlangen und z. T. dafür mehr Geld bieten.

Für fast 48 % aller Befragten ist das Durchsetzen von Safer Sex gegenüber den Kunden schwieriger geworden. Zwei Gruppen treten hier besonders hervor:

- Die Sexarbeiterinnen aus Bulgarien und Rumänien (61,3% (N=19) aller Sexarbeiter/innen in dieser Antwortkategorie)
- Sexarbeiterinnen, die jünger als 20 Jahre alt sind (53% der Altersgruppe)

„... es ist zu dunkel; ich habe Angst, besonders wenn kein Auto (vorbei) fährt“ (Interview Nr. 41, Brühler Landstraße)

„...Gefahr, als Fußgänger in der Nacht überfahren zu werden, ist groß“ (Interview Nr. 16, Robinnienweg)

Häufiger wird ungeschützter Sex verlangt

fast alle (Kunden) wollen ohne Kondom, deshalb haben die ‚Mädchen‘ keine Arbeit“ (Interview Nr. 45, Brühler Landstraße)

Die Ausweitung des Sperrgebietes hat einen großen Einfluss auf die allgemeine Gefährdung der Prostituierten

3.10 Kontakte zu Institutionen

3.10.1 Gute Kontakte zu Polizei und Ordnungsamt

Die meisten Befragten (64%) würden sich im Fall eines Problems direkt an die Polizei wenden. 28% haben dies in Vorfällen einer Bedrohung auch schon mindestens einmal getan.

Als entsprechend gut (25,4%) oder neutral (31,7%: „*weder gut noch schlecht*“) schätzen die Befragten ihre Kontakte zur **Polizei** ein. Für 12,7% der Sexarbeiter/innen haben sich die Kontakte zur Polizei in der letzten Zeit sogar verbessert. Eine gutes Viertel (27%) hatte bisher keine Kontakte zur Polizei.

In einer problematischen Situation würde ein knappes Viertel der Sexarbeiter/innen Unterstützung (auch) bei den Kolleginnen suchen, einzelne Befragte nannten auch das Ordnungsamt, Freund/e, Chef/s, Security als mögliche Unterstützung. 9% der Sexarbeiter/innen geben allerdings an, im Fall eines Problems nur auf sich selbst angewiesen zu sein.

Die Kontakte zu Mitarbeiter/innen des **Ordnungsamtes** wurden von 30% der Befragten als gut (21,9%) oder verbessert (10,9%) eingeschätzt. Allerdings berichten auch mehr als 20% (14) der Befragten über eher negative Kontakte. Diese Einschätzungen sind von den Erfahrungen im Rahmen der Überwachung der Sperrgebietsverordnung geprägt. 30 Befragte (46,9%) geben an, mindestens ein Mal einen Platzverweis vom Ordnungsamt erhalten zu haben.

Kontakte zur Polizei

Antwortkategorien	N=63
gute Kontakte	25,4%
weder gut, noch schlecht	31,7%
keinen guten Kontakt	3,2%
bisher keine Kontakte	27%
sind besser geworden	12,7%

Kontakte zum Ordnungsamt

Antwortkategorien	N=63
gute Kontakte	21,9%
weder gut, noch schlecht	21,9%
keinen guten Kontakt	17,2%
bisher keine Kontakte	23,4 %
sind besser geworden	10,9%
sind schlechter geworden	4,7%

3.10.2 Gesundheitliche und soziale Angebote: Bulgarinnen/Rumäninnen fühlen sich schlecht informiert

Die Befragten der Gruppen „Deutsche und andere“ und Drogengebraucherinnen fühlen sich in der überwiegenden Mehrheit sehr gut über soziale und gesundheitliche Angebote informiert.

In der Gruppe der Bulgarinnen und Rumäninnen geben 75% an, wenig oder gar keine Informationen über eventuelle Hilfsmöglichkeiten in Deutschland zu haben. Hierbei zeigen sich auch die bereits bekannten Unterschiede zwischen den Interviewten. Die Befragten, die auf der Straße arbeiten (Brühler Landstraße, Robinienweg) und deshalb direkt von der Erweiterung des Sperrgebietes betroffen sind, bilden den größeren Teil der schlecht informierten Sexarbeiter/innen.

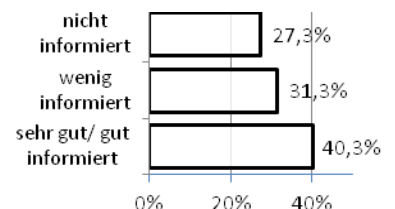
3.10.3 Kontakte zum Gesundheitsamt (GA): Zunahme durch erweitertes Angebot im Rahmen des Assessment

Im Rahmen des Assessment wurde insbesondere der Kontakt zu Mitarbeiterinnen des Gesundheitsamtes verstärkt. Es fanden im Vorfeld und im Rahmen der Durchführung des Assessment zeitlich ausgedehntere und häufigere Streetwerkeinsätze auf den Straßenstrichbereichen des Kölner Südens statt, zum Teil einmal pro Woche und nicht wie vorher einmal im Monat. Außerdem wurde das Team, das die Beratung und die aufsuchende Sozialarbeit durchführt, durch eine bulgarisch sprechende Sozialarbeiterin von agisra e.V. erweitert. Auch diese Maßnahme hatte große Auswirkungen: Einerseits direkt auf den Bekanntheitsgrad der Angebote des Gesundheitsamtes in der Szene und andererseits haben mehr Frauen aus dieser Gruppe das Gesundheitsamt wegen der Beratungsmöglichkeit in ihrer Muttersprache aufgesucht. Zu bedenken ist weiterhin, dass die Befragungen nur in enger Zusammenarbeit mit dem Streetwork-Team des Gesundheitsamtes möglich waren. Wir müssen deshalb davon ausgehen, dass insbesondere Fragen im Zusammenhang mit Kenntnissen und Zugang zum Gesundheitsamt zum Teil „sozial erwünscht“ beantwortet wurden.

Kontakte zum Team der aufsuchenden Sozialarbeit: gut mit steigender Tendenz

Fast 84% der Befragten hat Kontakt zum Team der aufsuchenden Arbeit des Gesundheitsamtes, entweder „einmalig“ (28,4%) oder sogar „regelmäßig“ (55,2%).

Wie gut fühlen Sie sich über Einrichtungen informiert, die Ihnen helfen können?



Zunahme der Kontakte zum Gesundheitsamt durch das Assessment

Kontakte zum Gesundheitsamt (über die aufsuchende Sozialarbeit)

Antwortkategorie	(N=67)
ja, ich treffe sie regelmäßig	37
ja, habe sie mal getroffen	19
habe davon gehört, aber noch nicht getroffen	8
sind mir nicht bekannt	3

Hier bilden die bulgarischen und rumänischen Sexarbeiterinnen die größte Gruppe, gefolgt von den Sexarbeiter/innen der Gruppe „Deutsche und andere“. 16,4% aller Befragten geben an, vor dem Interview im Rahmen des Assessment noch keinen Kontakt zu Mitarbeiterinnen des Gesundheitsamtes gehabt zu haben.

Besuch der ärztlichen Sprechstunde: 50% der Sexarbeiterinnen aus Bulgarien/Rumänien waren noch nie dort.

Interessanterweise kennen viele Sexarbeiter/innen den Begriff „Gesundheitsamt“ nicht. Wir fragten deshalb, ob sie schon einmal bei „der Ärztin am Neumarkt“ waren. Auch hier gehen wir von einer Zunahme durch die Assessment-Aktivitäten aus.

Die Gruppe der bulgarischen und rumänischen Sexarbeiterinnen nutzt die Sprechstunde des Gesundheitsamtes weniger als die Gruppe „Deutsche und andere“

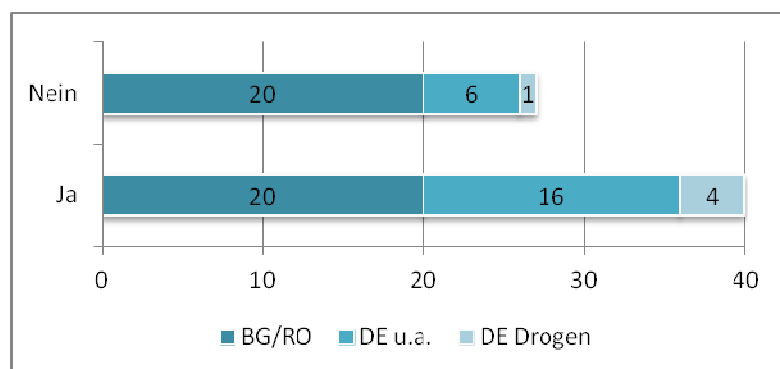


Diagramm 6: Besuch der ärztlichen Sprechstunde im GA in absoluten Zahlen

Fast 60% der Sexarbeiter/innen haben mindestens einmal die ärztliche Sprechstunde der Beratungsstelle zu STD einschließlich Aids im Gesundheitsamt aufgesucht. In dieser Gruppe befinden sich 73% der Sexarbeiter/innen der Gruppe „Deutsche und andere“ und 50% der bulgarischen und rumänischen Sexarbeiterinnen. Die Sprechstunde wird auch von der Mehrheit der drogengebrauchenden Frauen (4 von 5) aufgesucht.

Von den Befragten an den nicht direkt von der Sperrgebietserweiterung betroffenen Standorten Wohnwagen am Eifeltor und Kölner Altstadt waren mehr als 70% bereits mindestens einmal in der Sprechstunde des Gesundheitsamtes. Von den Befragten der Straßenstrichbereiche Brühler Landstraße waren jedoch nur 37,5% und vom Robinienweg nur 50% in der Sprechstunde.

Als Hinderungsgründe für das Aufsuchen der Sprechstunde werden an erster Stelle fehlende Informationen über das Angebot und an zweiter Stelle Entfernungs- bzw. Orientierungsprobleme benannt.

Auch in der Entwicklung der Inanspruchnahme der Sprechstunde sehen wir einen Hinweis auf die Auswirkungen der intensiveren und auch in bulgarischer Sprache stattfindenden Kontakte im Rahmen der Assessment-Durchführung.

Betrachtet man die Gruppe der bulgarischen Sexarbeiterinnen in der statistischen Auswertung der STD-Sprechstunde des Gesundheitsamtes, zeigt sich die folgende Entwicklung: Im Jahr 2011 suchten 92 bulgarische Sexarbeiterinnen

die STD-Sprechstunde auf. Damit hat sich die Anzahl der Patientinnen aus dieser Gruppe gegenüber dem Jahr 2009 mehr als verdoppelt und gegenüber dem Jahr 2007 nahezu verdreifacht. Mehr als die Hälfte dieser Patientinnen sind neu im Berichtsjahr 2011. Im vierten Quartal 2011, also im Zeitraum der Assessment-Durchführung, besuchen 20 bulgarische Sexarbeiterinnen erstmalig die Sprechstunde des Gesundheitsamtes der Stadt Köln.³²

3.10.4 Beschwerden und gesundheitliche Probleme

63 von 67 Befragten beantworten die offene Frage nach subjektiv empfundenen gesundheitlichen Problemen. Über die Hälfte der Befragten fühlt sich zum Zeitpunkt der Befragung beschwerdefrei.

Über 44% der Befragten klagt über vielfältige gesundheitliche Probleme und Belastungen, hier sind Mehrfachnennungen möglich. Insgesamt werden 37 nach Einschätzung der Befragten behandlungsbedürftige gesundheitliche Probleme benannt:

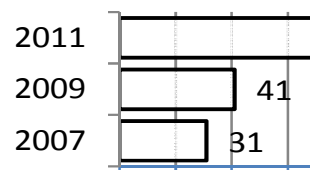
- gynäkologische Beschwerden: 13 Nennungen, überwiegend genannt von den bulgarischen und rumänischen Sexarbeiterinnen
- Schwangerschaft und Abtreibungen, acht Nennungen, ausschließlich von Bulgarinnen und Rumäninnen benannt
- andere Beschwerden, wie Herz-, Augen-, Rückenprobleme und Erkältungen (9 Nennungen)
- Beschwerden der Atemwege (vier Nennungen)
- psychische Probleme (Depression, Traurigkeit, zwei Nennungen)
- Hepatitis C und durch Drogengebrauch bedingte Beschwerden werden von zwei Drogengebraucherinnen angegeben

Auch diese Ergebnisse werden durch die Daten der Statistik der ärztlichen STD-Sprechstunde des Gesundheitsamtes bestätigt. Die 92 bulgarischen Sexarbeiterinnen, die im Jahr 2011 die Sprechstunde aufsuchen, klagen vor allem über gynäkologische Probleme (102 von allen aufgelisteten 220 Beschwerden). Die Hälfte der 2011 im Gesundheitsamt ärztlich betreuten bulgarischen Sexarbeiterinnen (46) hat bereits ein oder zwei Schwangerschaftsabbrüche erlebt, sechs Frauen haben vier und mehr Abbrüche vornehmen lassen³³.

3.10.5 Kontakte zu weiteren Trägern kaum benannt

Auf die Frage nach Kenntnissen und Kontakten zu weiteren Einrichtungen gibt es im Rahmen der Befragung nur sehr wenige Antworten. Einige, hauptsächlich

Entwicklung der Besucherzahl (nur bulgarische Frauen) in der STD-Sprechstunde des Gesundheitsamtes



Beschwerden über gesundheitliche Probleme

44% der Befragten klagt über vielfältige gesundheitlichen Probleme und Belastungen

Gesundheitliche Probleme:

„schwanger im fünften Monat, ist zum ersten Mal schwanger, sie wird das Kind in Deutschland bekommen“ (Interview Nr. 19, Eifeltor)

„Erkältung, Blutungen, Probleme mit dem Unterleib..“ (Interview Nr. 34, Brühler Landstraße)

Kontakte zu anderen Trägern werden kaum benannt

³² Statistik über die ärztlich betreuten Frauen in der STD-Sprechstunde Gesundheitsamt Köln

³³ Statistik über die ärztlich betreuten Frauen in der STD-Sprechstunde Gesundheitsamt Köln

die drogengebrauchenden Sexarbeiterinnen, kennen den Sozialdienst Katholischer Frauen und den Treffpunkt MäcUp sowie die Drogenhilfeeinrichtung Vision e.V.³⁴ und die Caritas. Auch agisra e.V. und das Sozialamt werden von einzelnen Befragten erwähnt.

3.11 Veränderungs- und Unterstützungswünsche

Arbeitsbedingungen auf dem Straßenstrich

70% der Befragten wünschen sich verbesserte Arbeitsbedingungen auf dem Straßenstrich im Kölner Süden. Hier werden vor allem genannt: bessere Lichtverhältnisse, insbesondere auf der Brühler Landstraße und am Robinienweg, Mülltonnen, mehr Sauberkeit, mehr Sicherheit, WCs. Die 22 Teilnehmerinnen der Langbefragung machen weitere konkrete Angaben zu den gewünschten Verbesserungen auf dem Straßenstrich. Mehr als 30% sehen verbesserte hygienische Bedingungen als erforderlich an: Zugang zu sauberem Wasser, mehr Sauberkeit, Mülltonnen und sogar WCs und Dusche/Bad werden benannt. Ergänzend wird häufig der Wunsch geäußert, wieder tagsüber arbeiten zu dürfen.

Erwartungen an soziale und gesundheitliche Unterstützungsangebote

Auf die Frage, welche konkreten Unterstützungsangebote sie sich direkt an ihrem Arbeitsplatz auf der Straße oder im Wohnwagen wünschen, nennen die meisten der 67 Befragten mehr Beratungsangebote (64,2%), Verteilung von kostenlosen Kondomen (58,2%) und mehr Informationen über mögliche gesundheitliche Angebote (56,7%).

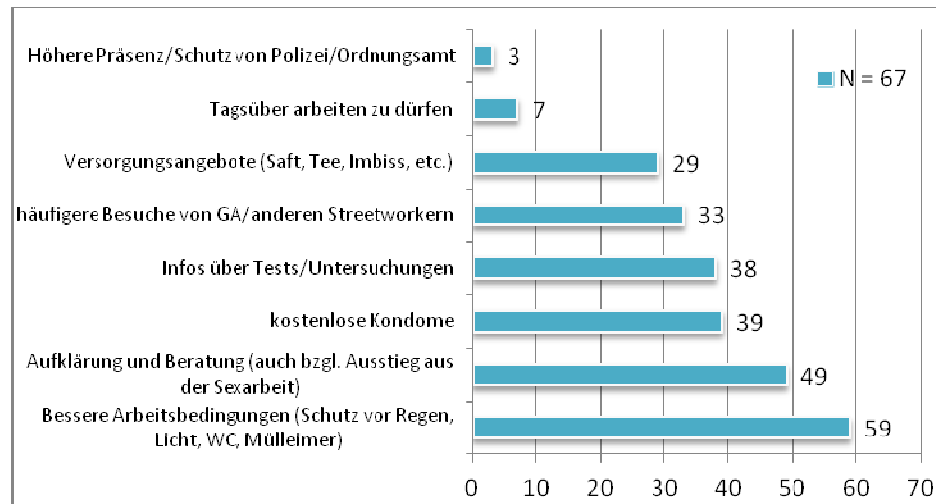


Diagramm 7: Was brauchen Sie an Unterstützung hier auf dem Straßenstrich? (Mehrfachantworten möglich)

Unterstützungswünsche:

„Wasserbecken, Feuchttücher, Lampen, Schutz, Sicherheitsleute“
(Interview Nr. 49, Robinienweg)

„Tagsüber arbeiten zu dürfen“
(Interview Nr. 36, Brühler Landstraße)

Erwartungen an soziale und gesundheitliche Unterstützungsangebote

„Aufklärung/Beratung“ (Interview Nr. 48, Robinienweg)

„Ausstieg aus Sexarbeit“ (Interview Nr. 42, Eifeltor)

„Jemand, der mich beschützt“ (Interview Nr. 24, Brühler Landstraße)

³⁴ Vier der fünf drogenabhängigen Sexworkerinnen wurden von Vision e.V. vermittelt und in deren Räumen in Meschenich befragt.

3.12 Zusammenfassung der Ergebnisse nach Gruppen

3.12.1 Die Gruppe der Bulgarinnen und Rumäninnen (neue EU-Länder) – 40 Befragte

Der größte Teil der jüngeren Sexarbeiter/innen (Durchschnitt 26 Jahre) im Assessment kommt aus Bulgarien und Rumänien. Ein Drittel dieser Gruppe bekennt sich zu einer ethnischen Minderheit (Türkisch, Roma). 60% sprechen wenig oder gar kein Deutsch. Sie bilden die größte Gruppe der Befragten ohne Krankenversicherung in Deutschland (90% aller Bulgarinnen und Rumäninnen). Darüber hinaus haben die meisten auch keine Krankenversicherung im Herkunftsland.

Die Bulgarinnen und Rumäninnen sind noch nicht sehr lange in Deutschland, zwei Drittel erst seit dem Jahr 2007, dem Jahr des EU-Beitritts von Bulgarien und Rumänien. 40% der Befragten dieser Gruppe sind sogar erst vor wenigen Wochen oder im Laufe des letzten Jahres nach Deutschland gekommen. Im Mittel sind sie erst seit 1,6 Jahren auf den Straßenstrichbereichen im Kölner Süden und damit im Vergleich mit den anderen Gruppen erst kurze Zeit vor Ort. Ebenfalls verfügen sie insgesamt über vergleichsweise kürzere Erfahrungen in der Prostitution. Fast zwei Drittel der Gruppe sind seit weniger als drei Jahren in der Sexarbeit tätig, knapp 20% sogar weniger als ein Jahr. Hingegen zeichnet sich die Gruppe durch eine hohe Mobilität aus. 65% waren bereits in anderen Orten in Deutschland und eine große Anzahl in anderen europäischen Ländern in der Sexarbeit tätig.

Im Kölner Süden arbeitet der größte Teil der Gruppe direkt in den von der Sperrbezirksverordnung betroffenen Straßenbereichen. 54% aller Bulgarinnen wurden auf der Brühler Landstraße, im Robinienweg und am Köln-Bonner Verteiler erreicht. Auf der Brühler Landstraße stellen die Bulgarinnen/Rumäninnen mit 81,3% eindeutig die Mehrheit aller dort befragten Sexarbeiter/innen.

Kennzeichnend für die prekäre gesundheitliche und soziale Lage und die Vulnerabilität der Gruppe sind:

- fehlende Krankenversicherung und in der Regel kein Zugang zu Sozialleistungen
- ein schlechter Informationsstand über Angebote und Hilfsmöglichkeiten (75% haben wenig oder gar keine Informationen)
- vielfache gesundheitliche Beschwerden (u. a. gynäkologische Probleme, Schwangerschaft, Abtreibung)
- Schwierigkeiten beim Durchsetzen von Safer Sex gegenüber Kunden (48%)
- Mangel an Erfahrung mit medizinischen Einrichtungen (50% waren noch nie bei der ärztlichen STD-Sprechstunde des Gesundheitsamtes).

3.12.2 Die Gruppe der Sexarbeiter/innen aus Deutschland und anderen Ländern („Deutsche und andere“) – 22 Befragte

In dieser Gruppe befinden sich 18 weibliche und drei transsexuelle Sexarbeiter/innen sowie ein männlicher Sexarbeiter. Im Durchschnitt sind die Interviewten 30 Jahre alt und damit älter als die Befragten aus der Gruppe der Bulgarinnen und Rumäninnen. Die Ausländer/innen in dieser Gruppe (Türkei, Bosnien-Herzegowina, Frankreich, Polen) haben bis auf eine Person seit Jahren ihren Lebensmittelpunkt in Deutschland oder sind sogar hier geboren. Sie haben damit Zugang zu Sozialleistungen und gesundheitlicher Versorgung. Allerdings haben acht Prostituierte dieser Gruppe keine Krankenversicherung, darunter drei deutsche Frauen.

Die Gruppe verfügt über eine längere Erfahrung in der Sexarbeit als die Frauen aus den neuen EU-Ländern. Im Durchschnitt sind Frauen dieser Gruppe seit sechs Jahren in der Prostitution tätig, zwei Drittel länger als drei Jahre. Im Kölner Süden arbeitet die Gruppe nicht so lange wie die drogengebrauchenden Sexarbeiterinnen, aber länger als die Bulgarinnen und Rumäninnen (im Durchschnitt seit zweieinhalb Jahren). Die Sexarbeiter/innen der Gruppe „Deutsche und andere“ sind gleichmäßig auf allen Straßenbereichen verteilt, auf der Brühler Landstraße sind sie dennoch in der Minderheit. Dafür ist ihr Anteil auf den nicht von der Sperrgebietserweiterung betroffenen Wohnwagen-Strichen (Eifeltor und Frechen) insgesamt höher.

Die Befragten dieser Gruppe fühlen sich in der überwiegenden Mehrheit sehr gut über soziale und gesundheitliche Angebote informiert und nehmen diese bei Bedarf in Anspruch. Sie stellen mehr als 70% der Befragten, die mindestens einmal die ärztliche Sprechstunde der Beratungsstelle zu STD einschließlich Aids im Gesundheitsamt aufgesucht haben.

3.12.3 Deutsche drogengebrauchende Sexarbeiterinnen – fünf Befragte

Die befragten drogengebrauchenden Frauen sind alle deutscher Nationalität und deutlich älter als die anderen zwei Gruppen (im Durchschnitt 36 Jahre, drei der fünf sind 40 Jahre und älter). Alle bis auf eine Frau haben eine Krankenversicherung. Mit im Durchschnitt knapp 20 Jahren sind sie am längsten in der Sexarbeit tätig (eine Frau seit über 36 Jahren) und entsprechend am längsten im Kölner Süden (im Mittel seit neun Jahren und fünf Monaten).

Die Hauptbeschwerden, über die sie Auskunft geben, sind psychische Probleme (Depression), Hepatitis C und weitere durch Drogengebrauch bedingte Beschwerden. Insgesamt fühlt sich die Gruppe wie die Sexarbeiter/innen der Gruppe „Deutsche und andere“ auch sehr gut oder gut über soziale und gesundheitliche Angebote informiert. Die ärztliche Sprechstunde wird von der Mehrheit (vier von fünf) aufgesucht. Außerdem scheinen sie die meiste Erfahrung mit weiteren Hilfeangeboten und Einrichtungen aufzuweisen, sie kennen den SKF und den Treffpunkt MäcUp sowie die Drogenhilfeeinrichtung Vision

e.V. und die Caritas. Vier der Frauen wurden in Meschenich in der Beratungsstelle von Vision e.V. befragt und eine direkt am Eifeltor auf der Straße.

4 Die soziale Beratung durch agisra e.V. im Rahmen des Assessment

Im Rahmen des Assessment wird von September bis Dezember 2011 an drei Tagen in der Woche parallel zur ärztlichen Sprechstunde im Gesundheitsamt eine psychosoziale Beratung durch eine bulgarische Sozialarbeiterin von agisra e.V. angeboten. Zusätzlich werden Mittel für Begleitung und Dolmetschen im Falle der Begleitung der Klientinnen zu anderen Einrichtungen zur Verfügung gestellt.

Nach einer kurzen Anlaufzeit wird die sozialrechtliche und psychosoziale Beratung und Unterstützung inkl. Begleitung und Dolmetschen von den Klientinnen sehr nachgefragt. Die speziellen Beratungsangebote in der Muttersprache bei medizinischer Versorgung ermöglichen vielen Frauen, über ihre Lebenssituation zu sprechen, Zusammenhänge und Lösungswege zu verstehen.

Von den 87 Klientinnen/Patientinnen in der psychosozialen Beratung durch agisra e.V. kommen 74 aus Bulgarien und drei aus Rumänien, damit 77 aus neuen EU-Ländern. Fünf kommen aus alten EU-Ländern (Griechenland (2) und Polen (3), und ebenfalls fünf aus Non-EU-Ländern: Ukraine (2), Türkei (1), Syrien (1) und Thailand (1).

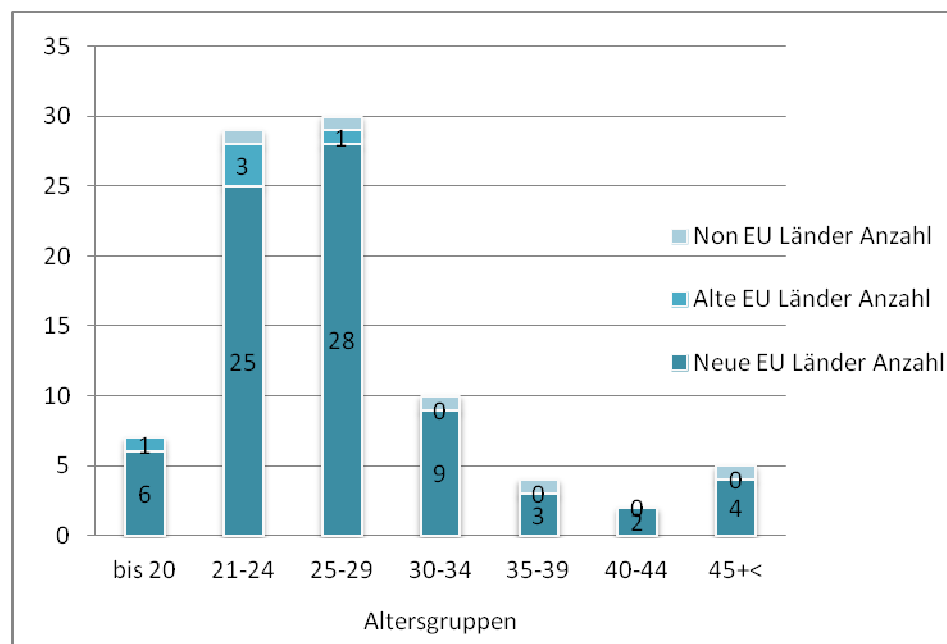


Diagramm 8: Herkunftsland/Alter, gruppiert nach Bulgarien/Rumänien, andere EU, Non EU

Die Klientinnen der Sozialberatung und Begleitung sind zwischen 16 und 51 Jahre alt, im Schnitt 26,9 Jahre, somit etwas älter als die Frauen, die im Rahmen des Assessment interviewt wurden (26 Jahre) insbesondere ist aber die Gruppe der 21-24 Jahre alten Frauen aus den neuen EU-Ländern im Vergleich zur Gruppe der interviewten Frauen hier stärker vertreten.

Soziale Beratung im Rahmen des Assessment durch agisra e.V.

Große Nachfrage nach sozialrechtlicher und psychosozialer Beratung und Unterstützung

13 Ratsuchende aus den neuen EU-Ländern Bulgarien und Rumänien sind kürzer als ein Jahr in Deutschland.

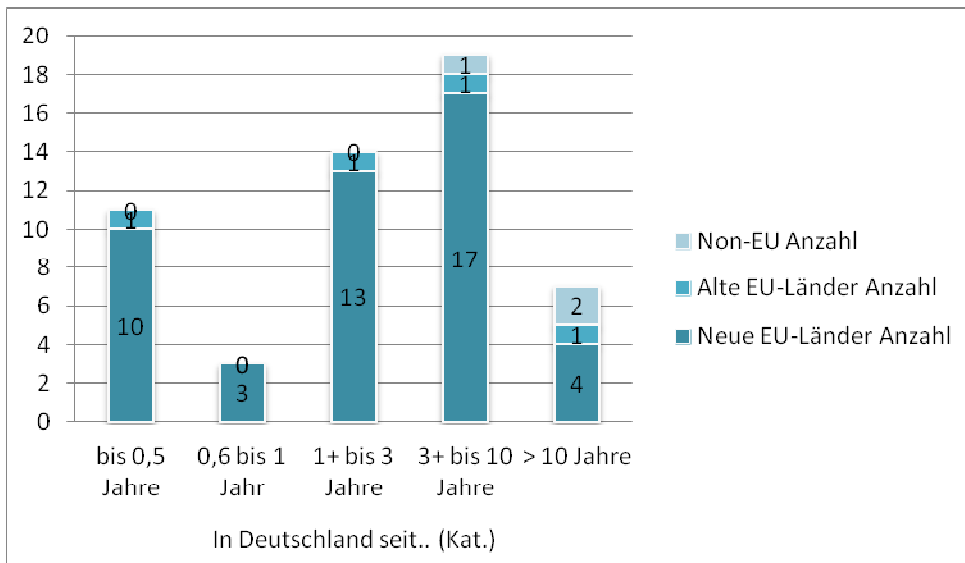


Diagramm 9: Abbildung: Länge des Aufenthalts in Deutschland nach Herkunft

4.1 Beratungs- und Begleitungsbedarf in der Sozialberatung

Die Klientinnen haben zwischen 1 bis 15 Beratungen und Begleitungen in Anspruch genommen. 25 Frauen aus den neuen EU-Ländern kamen insgesamt 67 mal in weitere Beratungen und wurden 80 mal begleitet. Darüber hinaus wurde für diese Gruppe 98 Stunden gedolmetscht. Die übrigen 62 Klientinnen wurden nur einmal beraten.

Es haben insgesamt 141 Beratungen stattgefunden, davon 128 mit Frauen aus Bulgarien/Rumänien. Die Beratungszeit betrug im Schnitt 23 Minuten pro Kontakt. Für Klientinnen aus Bulgarien/Rumänien ist auch der einzelne Beratungstermin länger, er beträgt für diese Gruppe im Schnitt 24 Minuten. Die 62 einmaligen Beratungen sind mit 19 Minuten pro Beratung im Durchschnitt sehr viel kürzer als die Beratungen der 25 Klientinnen aus Bulgarien/Rumänien, die mehrfach beraten wurden (im Schnitt 3,2 mal): Die einzelne Beratung dauert hier im Durchschnitt 28 Minuten, d.h. pro Klientin 112 Minuten.

Im Mittelpunkt stehen die Beratungen in Bulgarisch (123 insgesamt), Beratungen finden auch auf Polnisch (zweimal), auf Türkisch (einmal) und auf Deutsch (neunmal) beraten.

Beratungsthemen in der Sozialberatung

Die Ratsuchenden haben insgesamt wenig bis mangelhafte Deutschkenntnisse und verfügen über wenig Wissen über das deutsche Gesundheits- und Sozialsystem. Anlässe für die Beratung sind prekäre Arbeitsverhältnisse, der Wunsch nach einem Ausstieg aus der Prostitution, gesundheitliche Themen wie etwa Umgang mit Gewalterfahrungen und Schwangerschaftsabbrüche, eine fehlende Krankenversicherung sowie die finanzielle Not im Allgemeinen.

Beratungs- und Begleitungsbedarf in der Sozialberatung

Von 141 Beratungen wurden 128 mit Frauen aus Bulgarien und Rumänien durchgeführt.

Beratungsthemen

Die Arbeit der Sozialarbeiterin besteht in Krisenintervention, psychosozialer Unterstützung, Unterstützung bei der Wiederbeschaffung von Personaldokumenten, Begleitung zu Ämtern, etc. Vielfach wird auch gedolmetscht, insbesondere im Rahmen von Schwangerschaftskonfliktberatung, Begleitung zu Abbrüchen, medizinischer Betreuung und telefonischen Kontakten zu Ärzten und Ämtern.

Die nachfolgend aufgelisteten 20 Themen, bzw. Themenbereiche werden insgesamt 386 mal im Rahmen der Beratungen angesprochen und bearbeitet.

Häufigkeit der einzelnen Beratungsthemen

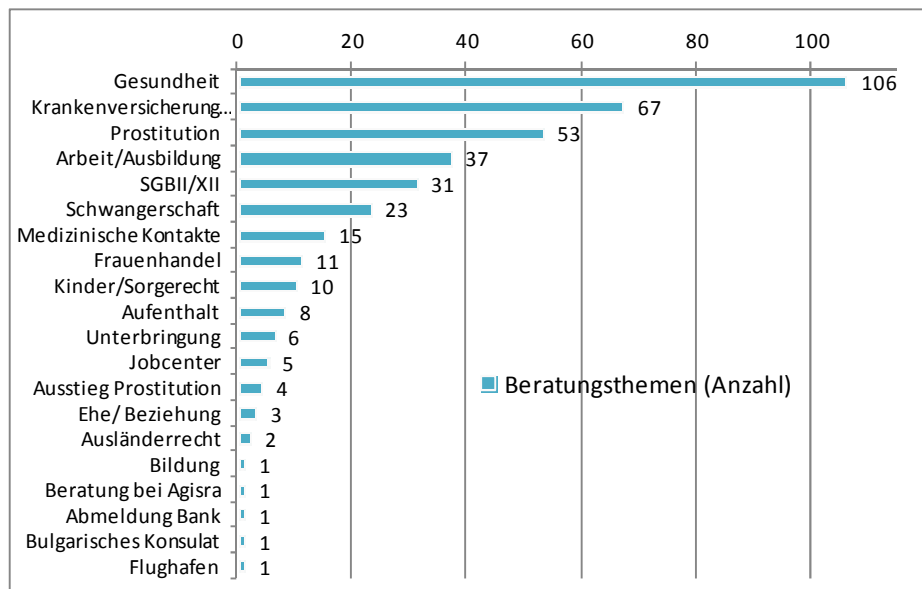


Diagramm 10: Häufigkeit der Beratungsthemen in der Sozialberatung

Da die Sozialberatung im Rahmen der ärztlichen Sprechstunde der STD-Beratungsstelle im Gesundheitsamt Köln stattfindet, stehen gesundheitliche Themen in der Häufigkeitsliste ganz oben. Die bulgarische Sozialberaterin übernimmt auch die Funktion sprachlicher und kultureller „Übersetzung“, sowohl in der STD-Sprechstunde selbst, als auch darüber hinaus bei der Vermittlung in andere Fachabteilungen des Gesundheitsamtes, z.B. in der Schwangerschaftskonfliktberatung.

Fall 1: Schwangerschaft und schwierige Lebenssituation

Türkische Staatsangehörige, im Jahr 1992 geboren, seit ihrer Geburt in Deutschland.

Klientin kommt in die Sprechstunde des Gesundheitsamtes und teilt mit, der Besitzer des Clubs, in dem sie der Prostitution nachgehe, hätte ihr nach einem Kondomunfall eine sogenannte „Bye-Bye Creme“, eine „Notfall-Creme“ für Sex-Unfälle, verkauft. Er erklärte ihr, dass sie dadurch eine Schwangerschaft verhindern könne.

Sie besitzt keine Krankenversicherung und ihr Pass ist bei einem früheren Zuhälter. Es wird eine Schwangerschaft festgestellt und weitere Unterstützung angeboten. Sie teilt mit, sie möchte weiterhin arbeiten und benötige keine weitere Unterstützung.

Nach einigen Tagen sucht sie erneut die Sprechstunde im Gesundheitsamt auf. Sie hat starke Schmerzen und ist verzweifelt. Sie wird erneut untersucht und ihr wird noch einmal die Möglichkeit erläutert, welche Unterstützung sie im Rahmen der Schwangerschaft und anderer Probleme erhalten kann.

Erneut verlässt sie die Beratungsstelle. In der Folgezeit erleidet sie eine Fehlgeburt. Sie kommt noch einmal zur Untersuchung, aber den folgenden Termin nimmt sie nicht mehr wahr.

Fall 1: „Schwangerschaft“

Thema Menschenhandel

Einige Frauen kommen in Begleitung von Personen, die eindeutig Kontrollfunktionen ausüben. Die Beratung dieser Frauen in Anwesenheit dieser „Beschützer“ erfordert eine besondere Sensibilität, um das Misstrauen der Kontrolleure abzuschwächen. Das Ziel ist hier, solche Frauen ohne Anwesenheit des Kontrolleurs zu sprechen. Aber auch ratsuchende Frauen ohne Begleitung trauen sich anfangs nicht, sich offen über ihre Situation zu äußern. Erst wenn sie Vertrauen zur Beraterin entwickelt haben, sind sie in der Lage, auch über Gewalterfahrungen zu reden. Insgesamt werden sieben Opfer von Frauenhandel beraten und unterstützt. Die diesbezügliche Beratung und Unterstützungsarbeit beansprucht viel Zeit mit den Klientinnen einerseits und zur Klärung und Begleitung zur Polizei und zu Behörden andererseits.

Fall 2: Menschenhandel

EU-Bürgerin, geboren im Jahr 1974. Die Klientin hat im Heimatland zwei Hochschulstudiengänge erfolgreich abgeschlossen und war freiberuflich tätig.

Die Klientin hat bei der Anmeldung in der Beratungsstelle im Gesundheitsamt Kontakt zur Beraterin, als diese für sie dolmetscht.

Sie ist mit der Zusicherung, dass sie in Köln einige Arbeitsstellen kennenlernen wird, über eine Zeitungsannonce nach Deutschland gelockt worden. Sie wurde fortlaufend erniedrigt und beschimpft und in einem Club zu sexuellen Handlungen mit Kunden gezwungen.

Da sie gynäkologische Beschwerden hat und außerdem ein Rezept für die Antibabypille braucht, wird sie von einer Kollegin zum Gesundheitsamt begleitet. In der ersten Beratung in ihrer Muttersprache spricht sie offen über ihre Ängste und bricht in Tränen aus. Sie teilt nach einigen Fragen mit, dass sie in der Sexarbeit nicht freiwillig tätig ist und große Angst vor der Clubbetreiberin hat. Sie will sofort ins Herkunftsland zurückkehren.

Eine sofortige Unterbringung lehnt sie zunächst ab. Sie wendet sich dann jedoch telefonisch an die Beraterin, die einen Treffpunkt vereinbart und mit Hilfe der Polizei die persönlichen Sachen aus dem Club holt. Die Klientin wird sicher untergebracht und mehrfach über die Möglichkeiten einer Aussage aufgeklärt und beraten.

Ihr Wunsch ist es jedoch, so schnell wie möglich zurückzukehren, damit Freunde und Familie nicht erfahren, was ihr in Köln widerfahren ist. Außerdem fühlt sie sich auch im Heimatland weiterhin von den Täter/innen bedroht, diese kennen ihre Adresse.

Thema Menschenrechte

Fall 2: Betroffen von Menschenhandel

4.2 Begleitungen zu anderen Einrichtungen und Kooperationen

Der Bedarf an Begleitung geht schnell über die Möglichkeiten im Rahmen dieses Beratungsangebotes hinaus und wird über Honorarkräfte abgedeckt. Insgesamt werden Klientinnen 80 mal begleitet, der Gesamtaufwand für Begleitung umfasst 77 Stunden.

Insgesamt 98 Stunden wird für die Klientinnen bei verschiedenen Anlässen gedolmetscht: Gewerbeamt, Polizei, Finanzamt, Ausländeramt, Rechtsanwalt, Unterhaltsvorschusskasse, Krankenkasse, Schwangerschaftskonfliktberatung, Jobcenter, Fachstelle Wohnen, Krankenhaus, Arzt, Malteser Migrantenmedizin, Reso-Dienst der Stadt Köln.

Begleitungen zu anderen Einrichtungen und Kooperationen

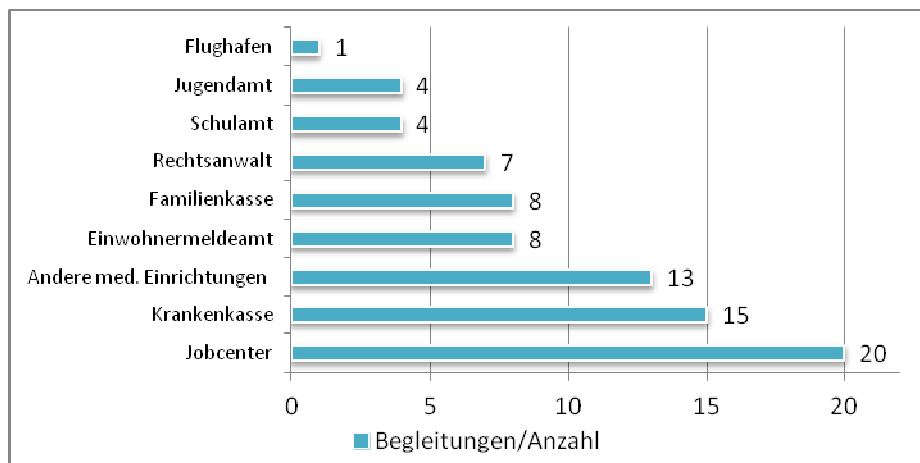


Diagramm 11: Begleitung zu anderen Einrichtungen

4.3 Kooperationen mit anderen Einrichtungen

Mit einer Reihe von Institutionen ist die Zusammenarbeit gut. Hier ist die Beratungsstelle zu STD einschließlich Aids des Gesundheitsamtes selbst zu nennen, in der die Beratung angeboten wird. Aber auch mit der Beratungsstelle für Familienplanung und Schwangerschaftskonflikte im Gesundheitsamt ist die Kooperation gut. Hier ist die Unterstützung durch die muttersprachliche Sozialberatung besonders hilfreich.

Die Zusammenarbeit mit anderen Ärzten, einigen Krankenhäusern, der Polizei und einigen Rechtsanwältinnen ist ebenfalls zufriedenstellend.

Hingegen gestaltet sich die Zusammenarbeit mit Jobcentern, dem Sozialamt und einigen Krankenkassen in Einzelfällen eher schwierig. In drei Fällen³⁵ musste Widerspruch beim Sozialgericht eingereicht werden, in allen Fällen erfolgreich. Jedoch ist es sehr schwierig für die Klientinnen, diese Wartezeit zu überbrücken. Für einige Klientinnen konnte der Unterhalt bis zur Entscheidung über den Widerspruch aus Spenden und Nothilfegeldern finanziert werden, andere mussten trotz Krankheit weiter der Prostitution nachgehen.

4.4 Schlussfolgerungen aus der modellhaften Sozialberatung

Es besteht ein hoher Bedarf für eine qualifizierte muttersprachliche Sozialberatung für Bürger/innen aus den neuen EU-Ländern, die die STD-Beratungsstelle im Gesundheitsamt aufsuchen. Bei den dokumentierten vielfältigen Problemlagen und der großen Unkenntnis über Gesetze, Strukturen und Hilfsmöglichkeiten sollte eine eigene Beratungsstelle für diese Gruppe eingerichtet werden. Darüber hinaus müssen Informationsbroschüren für Bürger/innen aus den neuen EU-Ländern über Rechte und Unterstützungsmöglichkeiten in Deutschland in den jeweiligen Landessprachen erstellt und verteilt werden.

Kooperationen mit anderen Einrichtungen

Schlussfolgerungen aus der modellhaften Sozialberatung

Für Bürger/innen aus den neuen EU-Ländern sollte eine eigene Beratungsstelle mit einer qualifizierten muttersprachlichen Sozialberatung eingerichtet werden.

³⁵ Anmerkung Amt für Soziales und Senioren, S.4: „Insgesamt ist das bezogen auf die befragten Frauen zahlenmäßig eine geringe Anzahl der zu beanstandenden Fälle.“

5 Auswertung der Informationsgespräche mit Expert/innen

Auswertung der Informationsgespräche mit Expert/innen

Die Interviewpartner/innen für die Informationsgespräche wurden aus einer Liste mit ca. 53 Expert/innen zusammengestellt, die neben den Mitgliedern des von der Stadt Köln eingesetzten Beirates³⁶ auch Vertreter/innen von Vereinen und Projekten umfasst, die mit der Thematik der Prostitution im Kölner Süden zumindest in Teilen vertraut sind.

Interviewleitfaden

Die Informationsgespräche mit den Expert/innen wurden nach folgendem Leitfaden geführt:

- Welche Aufgaben/Zuständigkeiten bestehen für das von der Sperrgebietserweiterung betroffene Gebiet im Kölner Süden?
- Welche Erfahrungen wurden mit der Umsetzung der Sperrgebietsverordnung gemacht?
- Welche Auswirkungen hat die Sperrgebietsverordnung?
- Wie wird die Sperrgebietsverordnung eingeschätzt?
 - Insgesamt
 - Für Anwohner/Anlieger
 - Für die Prostitutionsszene:
 - In Meschenich (drogenabhängige Prostituierte)
 - Brühler Landstraße/ Wasserwerkswäldchen/Robinienweg und Wohnwagen am Eifeltor
- Sollten zukünftig Veränderungen erfolgen?

5.1 Einbezogene Akteure

Einbezogene Akteure

Im Oktober und November 2011 wurden Informationsgespräche mit insgesamt 19 Expert/innen geführt und sieben Stellungnahmen eingeholt. In die folgende Auswertung gehen somit die Darstellungen von 26 Expert/innen ein:

Informationsgespräche mit insgesamt 19 Expert/innen und sieben Stellungnahmen

- **Politische Entscheidungsträger**
Drei Informationsgespräche mit Vertreter/innen der Parteien CDU, SPD und Grüne
- **Gesundheitsamt**
Drei Informationsgespräche und drei Stellungnahmen: Leitung, Beratungsstelle für sexuell übertragbare Krankheiten einschließlich AIDS, Beratungsstelle für Familienplanung und Schwangerschaftskonflikte, Suchtprävention und Beratung
- **Amt für Soziales und Senioren, ResoDienste**
Ein Informationsgespräch
- **Ordnungsamt Köln**
Zwei Informationsgespräche mit vier Personen (Leitung und Rechtsstelle, Abteilungsleiter Ordnungsamt und Leiter der Gruppe „Prostitution“)

³⁶ Stadt Köln, Beschlussvorlage 0674/2011, S. 3

- **Ordnungsamt Frechen**
Ein Informationsgespräch: Stellvertretender Abteilungsleiter
- **Polizei**
Zwei Informationsgespräche mit fünf Personen: PI Südwest, zwei Personen, KK 26, zwei Personen, PI Nordwest, eine Person
- **Finanzamt für Steuerfahndung und Steuerstrafsachen Köln**
Ein Informationsgespräch
- **Nichtstaatliche Einrichtungen**
Projekt für Drogengebraucher/innen: Vision e.V., Informationsgespräch mit zwei Personen
SKF e.V.: Aufsuchende Arbeit für drogenabhängige Prostituierte, Stellungnahme von zwei Personen
agisra e.V.: Projekt für Migrantinnen und Betroffene von Menschenhandel

Die Informationsgespräche wurden protokolliert, die erstellten Kurzprotokolle mit den Gesprächspartner/innen abgestimmt und teilweise von diesen ergänzt. Des Weiteren gehen einige schriftliche Stellungnahmen von Expert/innen in die Auswertung mit ein. Es ist zu berücksichtigen, dass es sich bei den folgenden Zitaten aus den Protokollen nicht um Originalaussagen, sondern lediglich um zusammenfassende, abgestimmte Protokolle handelt, die von den Mitarbeiterinnen der SPI Forschung gGmbH geschrieben wurden. Die gewählten Formulierungen entsprechen deshalb mitunter nicht dem Sprachgebrauch der Interviewpartner/innen. Die inhaltlichen Darstellungen sind jedoch abgestimmt und damit authentisch. Auf eine Aufnahme und/oder Kennzeichnung von direkten Zitaten aus den Protokollen wurde deshalb verzichtet, ein inhaltlicher Verweis zur Protokollquelle ist aber vermerkt.

5.2 Einschätzungen der Anzahl der Prostituierten vor der Sperrgebietsausweitung

In der Beschlussvorlage zur Ausweitung der Sperrgebiete im Kölner Süden wurde der Umfang der Prostitution für diesen Bereich auf insgesamt 100 Prostituierte, 60 Wohnwagen und 21 Beschaffungsprostituierte geschätzt.

Polizei und Gesundheitsamt schätzen, dass heute nicht mehr als 40 Frauen pro Abend im Straßenstrichbereich Brühler Landstraße anzutreffen sind, in den Wohnwagen am Eifeltor höchstens zehn Frauen.

Die Schätzungen über die drogengebrauchenden Prostituierten in Meschenich reichen von 15 bis zu 25 Personen (Vision e.V.), wobei nach Aussagen der Polizei nie mehr als zehn Frauen gleichzeitig anzutreffen sind. Nach Vision e.V. konsumieren insgesamt bis zu 150 Anwohner in Meschenich illegale Drogen.

Schätzungen der Anzahl der Prostituierten vor der Sperrgebietsausweitung

Der Umfang der Prostitution für den Kölner Süden wird auf insgesamt 100 Prostituierte geschätzt.

5.3 Behörden und Einrichtungen mit konkreten Aufgaben und Angeboten vor Ort

Im Folgenden sind ausschließlich solche Einrichtungen und Projekte einbezogen, die im Rahmen ihrer Angebote und Aufgaben direkt mit den Personen im Milieu der Straßenprostitution im Kölner Süden in Kontakt treten.

Ordnungsamt

Das Ordnungsamt der Stadt Köln ist für die Einhaltung von Sperrgebieten im gesamten Stadtgebiet zuständig. „Die Sperrbezirksverordnung ist eine ordnungsbehördliche Maßnahme. Zur Umsetzung und Einhaltung der Sperrbezirke im Kölner Süden werden Kollegen und Kolleginnen im Zwei-Schichtsystem eingesetzt“ (OAI,S.1).

„Eine Mitarbeiter/innengruppe von 20 Personen steht zur Verfügung, die neben anderen Aufgaben die Umsetzung der Sperrgebietsverordnung im gesamten Stadtgebiet überwacht, also auch im Kölner Süden. Darüber hinaus wird das Projekt Straßenstrich Geestemünder Straße betreut.

Die Mitarbeiter/innen des Ordnungsamtes sind an den beiden Orten sieben Tage in der Woche in zwei Schichten tätig. Die Mitarbeiter/innen arbeiten in Zweierteams (immer eine Frau und einen Mann), tagsüber von 7.30 bis 17 Uhr und abends/nachts vom 16.30 bis 2.30 Uhr. Der Schwerpunkt der Arbeit wurde mit Einführung der Sperrgebietsausweitung im Kölner Süden Anfang Mai 2011 auf die Kontrolle der Einhaltung der Sperrgebietsverordnung verlagert“ (OA/II).

Polizei PI Südwest und KK 26

Zu Beginn des Inkrafttretens der neuen Sperrbezirksverordnung hat die Polizei das Ordnungsamt bei der Überwachung des Bereichs direkt begleitet, inzwischen wird sie jedoch erst bei Problemen (z.B. Ingewahrsamnahmen) hinzugezogen.

Polizeiliche Kontrollen des Straßenstrichs erfolgen seit der Legalisierung der Prostitution nur eingeschränkt und unregelmäßig. Die Polizei (PI Südwest) zeigt auf dem Straßenstrich Präsenz (ungefähr einmal pro Woche) und hält den Kontakt zu den Prostituierten, damit im Notfall von Prostituierten Kontakt zur Polizei aufgenommen werden kann (Polizei I, S. 1/2). Die Aufgabe von KK 26 besteht vor allem darin, Menschenhandel und andere Gewaltdelikte zu erkennen und zu verfolgen.

PI Nordwest

Die Gesprächspartnerin der PI Nordwest ist u. a. für die polizeiliche Begleitung der Geestemünder Straße zuständig und hat in dieser Eigenschaft bis zur Ausweitung der Sperrgebiete im Kölner Süden gemeinsam mit dem Ordnungsamt zweimal pro Woche Beobachtungsfahrten im Kölner Süden durchgeführt. Ziel dieser Beobachtungsfahrten ist die Feststellung eventueller Überschneidungen zur Geestemünder Straße. Eine gemeinsame Beobachtungsfahrt mit dem Ordnungsamt im Gebiet der Brühler Landstraße findet zur Zeit des Interviews nur

Behörden und Einrichtungen mit konkreten Aufgaben und Angeboten vor Ort

Ordnungsamt

Polizei PI Südwest und KK 26

PI Nordwest

noch selten statt, wenn überhaupt, dann einmal im Monat (Polizei II, S. 1). Inzwischen finden wieder häufiger gemeinsame Fahrten statt, ca. einmal pro Woche und nach Bedarf.³⁷

Gesundheitsamt

Gesundheitsamt

Die Wahrnehmung von Angeboten zur Gesundheitsversorgung durch Prostituierten und andere Personen des **Prostitutionsmilieus** hängt im Wesentlichen von zwei Faktoren ab: der regelmäßigen aufsuchenden Arbeit und der kontinuierlich stattfindenden ärztlichen Sprechstunde, die akzeptierend und niedrigschwellig medizinische Versorgung bietet und sich dabei nicht auf Labordiagnostik beschränkt, sondern die Beschwerden der Frauen ganzheitlich einbezieht.

Die Beratungsstelle für STD sowie Aids der Stadt Köln verfügt über zweieinhalb Personalstellen im Bereich aufsuchende Sozialarbeit, die auf drei Mitarbeiterinnen aufgeteilt sind. Neben der Betreuung des Projektes Geestemünder Straße fällt auch die aufsuchende Arbeit der Prostitutionsbetriebe im gesamten restlichen Stadtgebiet in den Aufgabenbereich dieses Teams. Darüber hinaus sind Beratungszeiten parallel zur ärztlichen Sprechstunde im Gesundheitsamt abzuleisten. Aufgrund dieser beschränkten Personalsituation können die Prostitutionsszenen im Kölner Süden nur einmal im Monat aufgesucht werden. (GAI) Das Streetwork-Team ist immer zu zweit im Einsatz, ein Einsatz dauert bis zu fünf Stunden.

Die ärztliche Sprechstunde der STD-Beratungsstelle findet dreimal in der Woche statt und wurde im Jahr 2011 von insgesamt 441 Prostituierten aufgesucht, davon 250 aus Zentral- und Südosteuropa. (Statistik des GA 2011).

Sozialdienst Katholischer Frauen (SKF e.V.)

Sozialdienst Katholischer Frauen (SKF e.V.)

Bis zum Erlass der Sperrbezirksverordnung für große Teile des Kölner Südens führte der SKF e.V. Köln dort aufsuchende Arbeit für Prostituierte durch. Hauptsächlich bestand damals der Arbeitsauftrag des SKF e.V. Köln darin, die Szene zu beobachten und vor allem im Hinblick auf die besondere Zielgruppe, die Beschaffungsprostituierten, flexible und bedarfsgerechte Hilfen vorzuhalten. Gefördert wird diese Arbeit vom Amt für Soziales und Senioren. Mit dem Ratsbeschluss vom 07.04.2011 zum Erlass der Sperrbezirksverordnung für den Kölner Süden sowie im Rahmen der Absprachen zur Durchführung der Sperrbezirksverordnung wurde der SKF e.V. damit beauftragt, seine aufsuchende Arbeit und seine Angebote vor allem auf die drogengebrauchenden Frauen in Meschenich zu konzentrieren, die dort in der Nähe ihres Wohnumfeldes der Beschaffungsprostitution nachgehen. Für diese aufsuchende Arbeit steht eine Stelle mit 0,5 Stellenanteilen zur Verfügung. Weitere Stellen für die Arbeit auf der Geestemünder Str. werden ebenfalls vom Amt für Soziales und Senioren finanziert.

³⁷ Anmerkungen AO, 5.6.12, S.3

Der Drogenhilfeträger Vision e.V. betreibt seit 2009 im Ortsteil Meschenich eine Beratungsstelle mit Treffpunkt für die dort ansässigen Drogengebraucher/innen. Die Beratungsstelle, die ab 2012 von der Stadt Köln (Gesundheitsamt) gefördert wird, ist dreimal pro Woche für insgesamt zehn Stunden geöffnet und bietet soziale Beratung, drogentherapeutische Hilfe und Unterstützung im Alltag an. Dieser Treffpunkt wird von 25 – 35 Drogengebraucher/innen regelmäßig aufgesucht, darunter auch drogengebrauchende Prostituierte.

Finanzamt der Stadt Köln

Finanzamt der Stadt Köln

Das Finanzamt der Stadt Köln ist direkt vor Ort tätig zur Erhebung der Vergnügungssteuer (pro Tag sechs Euro, 150 Euro im Monat) und zur Identifikation von steuerpflichtigen Personen. Mit dem Finanzamt haben wir aus terminlichen Gründen³⁸ kein direktes Gespräch geführt. Wir können deshalb nicht sagen, wie oft und wie viele Mitarbeiter hier vor Ort tätig sind.

5.4 Wie wird die Umsetzung der Sperrgebietserweiterung im Kölner Süden eingeschätzt?

Einschätzung zur Umsetzung der Sperrgebietsverordnung

Auswirkungen für Anwohner und Anlieger: Umsetzung gelungen

Die Auswirkungen für Anwohner und Anlieger werden den meisten Institutionen als positiv bewertet

Die Auswirkungen der Sperrgebietserweiterung für Anwohner und Anlieger werden von den meisten Institutionen als positiv bewertet. Das Ordnungsamt ist mit der Umsetzung äußerst zufrieden. „Man bekomme viel Lob von Anwohnern und Anliegern, was für ordnungspolitische Maßnahmen völlig außergewöhnlich ist“ (OA, S. 1). Für die politischen Entscheidungsträger von CDU und SPD hat sich die Situation für die Anwohner sehr verbessert, auch wenn noch „zu viel Müll herumliegt“, insbesondere am Robinienweg (CDU). Für die Drogenkoordination des Gesundheitsamtes war es gut, Meschenich zum Sperrgebiet zu erklären, die dort vorher anzutreffenden Zustände waren „unmöglich“ (GA VI). Für die Grünen stellt sich allerdings die Frage, inwieweit diese Maßnahme der Sperrgebietsausweitung insgesamt dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit folgt. „Die jetzt vorliegende Ausweitung des Sperrgebiets wird als zu weiträumig betrachtet. Eigentlich sollte man ein Sperrgebiet nur dann ausweiten, wenn entsprechende Alternativen für die Prostituierten entwickelt und umgesetzt wurden. Dem Verdrängungseffekt der Sperrgebietsverordnung muss entgegengewirkt werden“ (Grüne).

³⁸ Die genauen Zuständigkeiten wurden uns leider erst im Gespräch mit der Steuerfahndung Köln deutlich, einem der letzten Informationsgespräche, die wir geführt haben und zu spät für uns, um weitere Gespräche zu vereinbaren.

5.5 Auswirkungen auf die Prostitutionsszenen: Unterschiedliche Einschätzungen

Hier sind die Stellungnahmen nach Szene und Ort differenziert:

Mit der Sperrgebietsausweitung im Gebiet **Brühler Landstraße, Robinienweg, Wasserwerkswäldchen** sind Ordnungsamt und Polizei auch in Bezug auf die Auswirkungen auf die Prostituierten sehr zufrieden. Insgesamt hat sich die Anzahl der Sexarbeiterinnen, die an einem Abend anzutreffen sind, stark verringert, nach Aussagen von Polizei und Gesundheitsamt von ca. 100 auf maximal ca. 40 Frauen pro Abend.

Die Anzahl der Platzverweise durch das Ordnungsamt konnte stark reduziert werden (von 94 im Mai 2011 auf fünf im August 2011³⁹) und Ingewahrsamnahmen sind seit Juli 2011 nicht mehr erforderlich. Der ausgeprägte Organisationsgrad und die Verbindung mit Kriminalität stellen für das Ordnungsamt die größten Probleme dieser Prostitutionsszene dar.

Eine interne Auswertung der Daten der Polizei zeigt allerdings, dass die Straftaten rund um den Straßenstrich im Kölner Süden rückläufig sind. Der Sperrbezirk hat in diesem Bereich der Kriminalität entgegengewirkt und zur Beruhigung der Lage beigetragen. Die Diebstähle und Streitigkeiten unter den Frauen haben ebenso abgenommen wie die Gewalt (Polizei I, S. 1). Es gibt Vermutungen über Ausbeutung (z.B. bulgarische Frauen, die große Teile ihrer Einnahmen abgeben müssen). Die Prostitution in diesem Gebiet ist strukturiert und organisiert, was daran zu erkennen ist, dass viele Prostituierte aus Bulgarien in Gruppen eingereist sind und organisiert auftreten. Ob die Zahl der Eigentumsdelikte, die in anderen Stadtteilen angestiegen ist, mit diesen Gruppen zusammenhängt, ist nicht bekannt (Polizei I, S. 2).

Allerdings wirkt sich die Schwerpunktverlagerung des Ordnungsamtes für die Expertin der PI Nordwest für den Straßenstrichbereich Geestemünder Straße negativ aus. Die Präsenz des Ordnungsamtes fehle auf der Geestemünder Straße, das OA sei für die Sexarbeiterinnen weniger „sichtbar“ mit der Folge, dass wieder mehr Zuhälter etc. versuchen, auf der Geestemünder Straße Fuß zu fassen.

Für das Gesundheitsamt erhöht die Beschränkung der Prostitution ausschließlich auf Nachtstunden die Gefährdung der Sexarbeiter/innen durch den Straßenverkehr und gewalttätige Kunden. Außerdem wird deren Erreichbarkeit durch die aufsuchende Arbeit erschwert. Aufgrund der Dunkelheit ist es schwieriger, bereits kontaktierte Frauen gezielt anzusprechen und als informelle Multiplikatorinnen zu nutzen. Die Prostituierten selbst sind mehr unter Druck und weniger zu Gesprächen bereit als vorher (GA III, S. 1). Die Frauen arbeiten nachts länger und es fällt ihnen schwerer, tagsüber zu den Sprechstundenzeiten einen Arzt aufzusuchen. Sie essen und schlafen unregelmäßig. Teilweise gravierende ernährungsbedingte Beschwerden und Erkrankungen,

Auswirkungen auf die Prostitutionsszenen: Unterschiedliche Einschätzungen

Die Anzahl der Frauen, die an einem Abend anzutreffen sind, hat sich stark verringert.

Die Anzahl der Platzverweise konnte im Gebiet Brühler Landstraße, Robinienweg und Wasserwerkswäldchen durch das Ordnungsamt stark reduziert werden.

Die Schwerpunktverlagerung des Ordnungsamtes wirkt sich negativ für den Straßenstrich Geestemünder Str. aus, da dort die Präsenz des Ordnungsamtes fehlt.

Durch die Konzentration der Prostitutionsmöglichkeit ausschließlich auf Nachtstunden ist die Gefährdung der Sexarbeiterinnen durch den Straßenverkehr und gewalttätige Kunden erhöht. Die Erreichbarkeit durch die aufsuchende Arbeit ist erschwert.

³⁹ Protokoll der 2. Beiratssitzung vom 15.9.11

Harnwegsinfekte sowie grippale Infekte sind die Folge, diese stehen oft im Vordergrund und erschweren die Prävention von sexuell übertragbaren Infektionen.

Das Sozialamt führt aus, dass für die inzwischen fast ausschließlich aus Osteuropäerinnen bestehende Prostitutionsszene auf der Brühler Landstraße das Amt für Soziales und Senioren nur im Einzelfall zuständig ist, insoweit die sozialrechtlichen Voraussetzungen vorliegen.

Insgesamt sagen aber alle Befragten, dass insbesondere über die soziale und gesundheitliche Situation der Prostituierten zu wenige Kenntnisse vorhanden sind.

Im Sperrgebiet im Ortsteil **Meschenich** werden von Expert/innen mehr Belastungen für die dort betroffenen drogengebrauchenden Frauen gesehen. In Meschenich erfolgen im Zuge der Umsetzung der Sperrgebietsverordnung durch das Ordnungsamt wesentlich mehr Platzverweise (Mai: 94; August: 45) und Ingewahrsamnahmen (Mai 25; August 9), aber auch hier mit absteigender Tendenz. Das Problem der dort anschaffenden drogengebrauchenden Frauen wird deshalb vom Ordnungsamt als „gelöst“ bezeichnet (OA I, S.1).

Die Drogenkoordination des Gesundheitsamtes, die Vereine Vision e.V. und SKF e.V., die vor Ort Beratung und aufsuchende Arbeit für diesen Personenkreis anbieten, schätzen die Lage jedoch ganz anders ein. Von ihnen werden die Maßnahmen des Ordnungsamtes als überzogen und unangemessen bezeichnet. „Die bisherige Strategie des Ordnungsamtes zur Kontrolle des Sperrgebiets verdrängt die Beschaffungsprostituerten in den Ort hinein, wo sie sich teilweise in die Wohnungen zurückgezogen haben und dort auch der Prostitution nachgehen. Dort sind sie für aufsuchende und sonstige Dienste nicht mehr zu erreichen“ (GA IV). Da die Beschaffungsprostituerten trotzdem weiter in Meschenich arbeiten müssen, werden sie häufig verwarnt, mit Ordnungsstrafen belegt und in Gewahrsam genommen. Diese verhängten Geldstrafen werden dazu führen, dass in naher Zukunft den Frauen eine Gefängnisstrafe droht, da sie die Strafen nicht zahlen können. Trotz der Störung der Anwohner durch die sich prostituierenden Frauen stellt sich hier die Frage der Verhältnismäßigkeit (Vision e.V.).

5.6 Aussicht und weiterer Handlungsbedarf

Generell halten alle befragten Parteienvertreter/innen die Prostitution für ein großstädtisches Phänomen, das auch von bürgerlichen Nachbarschaften geduldet werden müsse (Grüne, SPD und CDU). Da Prostitution erlaubt ist, kann sie im Kölner Süden auch nur im Rahmen einer Sperrgebietsausweitung reguliert werden. Dies zu tun, schien seit langer Zeit im Interesse der Anwohner notwendig (CDU). Die Grünen vertreten die Auffassung, dass die vorliegende Ausweitung des Sperrgebiets zu weiträumig ist. Man könne Sperrgebiete erst ausweiten, wenn entsprechende Alternativen für die Prostituierten entwickelt und umgesetzt sind. Ein dringend erforderlicher Alternativstandort wäre mög-

Alle Befragten geben an, dass über die soziale und gesundheitliche Situation der Prostituierten zu wenige Kenntnisse vorhanden sind.

In Meschenich erfolgen im Zuge der Umsetzung der Sperrgebietsverordnung durch das Ordnungsamt wesentlich mehr Platzverweise und Ingewahrsamnahmen.

Die Drogenkoordination des Gesundheitsamtes, die Vereine Vision e.V. und SKF e.V. schätzen die Maßnahmen des Ordnungsamtes als überzogen und unangemessen ein.

Aussicht und weiterer Handlungsbedarf

lich gewesen, es fehlte aber am entschlossenen Willen von Teilen der Verwaltung und der Politik (Grüne).

Insgesamt betonen alle Expert/innen, dass die soziale und gesundheitliche Situation der Prostituierten in die Planungen einbezogen werden müsse, darüber aber zu wenige Kenntnisse vorhanden seien.

Für die Sperrgebietsausweitung im Gebiet Brühler Landstraße, Robinienweg und Wasserwerkswäldchen sehen Ordnungsamt, Polizei und die politischen Entscheidungsträger von CDU und SPD keinen weiteren Handlungsbedarf. Auch im angrenzenden Gebiet der Stadt Frechen sieht das dortige Ordnungsamt bei derzeitiger Sachlage keinen Handlungsbedarf (OA Frechen), „da es in Frechen keine klassische Straßenprostitution gibt. Der Wohnwagenstrich befand sich in Ortslage, hatte nur einen geringen Umfang, war für die Öffentlichkeit nicht wahrnehmbar und hat sich zudem im Dezember 2011 aufgelöst.“⁴⁰

Zu Arbeitsbedingungen der Prostituierten und zur Gefährdung durch die Konzentration auf die Nachtstunden und entlegene Orte äußern sich nur die Expert/innen des Gesundheitsamtes.

Die Einschätzungen darüber, in welcher Weise die Stadt Köln im Prostitutionsmilieu im Kölner Süden überhaupt tätig werden solle, gehen unter den Expert/innen weit auseinander⁴¹. Für das Ordnungsamt steht die Entwicklung der Prostitution im Kölner Süden im Zusammenhang mit aus Bulgarien gesteuerter „Clankriminalität“ und nicht mit Prozessen der Zuwanderung und Migration. Die Schaffung eines weiteren geschützten Straßenstrichbereichs nach Beispiel der Geestemünder Straße wird vom Ordnungsamt daher aus diesen Gründen abgelehnt.

Ganz anders wird von den Interviewpartner/innen die Situation in Meschenich beurteilt. Hier sehen fast alle Befragten den Bedarf der Nachbesserung. Allerdings solle eine Lösung für eine legale Prostitution gefunden werden, die Meschenich nicht noch stärker belastet (CDU). Diese Lösung müsse aber aufgrund der sozial und physisch als schwierig eingeschätzten Situation der drogengebrauchenden Prostituierten „ortsnah“ erfolgen (SPD).

Das Ordnungsamt sieht hier die sozialen und gesundheitlichen Träger in der Pflicht. Diese hätten ihre Angebote nicht rechtzeitig an die veränderte Sperrgebietssituation angepasst. Eine Ausnahme von der Verordnung nur für drogengebrauchende Frauen in Meschenich könne es nicht geben (OA II).

Für diese zahlenmäßig kleine Gruppe eine gesonderte Maßnahme wie etwa das Projekt Geestemünder Straße einzurichten, sei allerdings unverhältnismäßig, dies wird auch von vielen Expert/innen betont. Es solle aber ein regelmäßiges tägliches Angebot für alle Drogengebraucher/innen durch Vision e.V. in Meschenich gewährleistet werden. Ferner solle mehr und intensiver mit den Einzelfällen gearbeitet werden, z.B. im Rahmen der Betreuung der drogenge-

⁴⁰ Anmerkungen des OA Frechen vom 22.6.2012

⁴¹ Anmerkung CDU vom 8.6. 2012: „Der politische Auftrag sah und sieht auch weiterhin vor, dass die Verwaltung einen geeigneten Ort vorschlägt“.

brauchenden Bewohner/innen von Einzelwohnungen in Meschenich durch Ressource e.V. (GA IV).

Vision e.V. und SKF machen einige praktische Vorschläge für die Gruppe der Drogengebraucherinnen in der Prostitution:

Für diese beiden Institutionen erscheint eine Verlagerung des Prostitutionsgeschehens an die Straße „Am Eifeltor“ möglich:

- Die Straße liegt nicht im Sperrbezirk, d.h. eine 24-Stunden Regelung ist möglich
- Die Distanz zwischen dem Kölnberg und dem Eifeltor – ca. 2,2 km ist durch eine ÖPNV-Anbindung, aber auch zu Fuß oder mit dem Fahrrad leicht zu bewältigen
- 1-2 Parkbuchten sind für die Anbahnung ausreichend und Kunden könnten hier halten, ohne den Verkehr zu behindern

Dazu wären folgende flankierende Maßnahmen notwendig⁴²:

- Parkbuchten müssten als Anbahnungszone freigegeben werden
- Vorbereitung der Frauen auf den geplanten Umzug durch die verschiedenen Kräfte
- Mobiles Angebot des SKF in dieser Zone zu festen Zeiten (dient der Sicherheit der Frauen sowie der Sicherstellung der psychosozialen Begleitung und der Moderation der verschiedenen Gruppen der Prostituierten/Wegebegleitung der Frauen)
- Ordnungsamt und Polizei begleiten analog der Verlagerung des Straßenstriches vom Reichenspergerplatz an die Geestemünder Straße die Verlagerung und übernehmen am Eifeltor die Schutzfunktion für die Frauen.
- Ordnungsamt und Polizei sehen von Kontrollen und Verweisen ab, wenn die Frauen sich auf dem Weg zum Eifeltor befinden, da nicht von einer kontinuierlichen Nutzung des ÖPNV auszugehen ist.

Die Projekte Vision e.V. und SKF machen praktische Vorschläge für Drogengebraucherinnen

⁴² Anmerkungen OA vom 5.6.12: Die Vorschläge wurden bereits umgesetzt.

6 Schlussfolgerungen und Diskussion

Schlussfolgerungen und Diskussion

Die wichtigste Zielsetzung für die Ausweitung der Sperrgebietsverordnung im Kölner Süden ist die Minimierung der Störung von Bürger/innen und Anwohner/innen durch das Prostitutionsmilieu. In diesem Sinne wird die Umsetzung der Sperrgebietsverordnung im Kölner Süden von allen Expert/innen positiv eingeschätzt. Dieser Einschätzung schließen wir uns an.

Im Gegensatz zu den meisten Expert/innen sehen wir aber auf der Grundlage der Ergebnisse des Rapid Assessment aus folgenden Gründen einen großen Handlungsbedarf zur Harmonisierung der Sperrgebietsverordnung für Prostituierte, und zwar unabhängig von ihrer Nationalität und Herkunft.

Bei der Einführung der Ausweitung der Sperrgebiete im Kölner Süden wird die Lage der betroffenen Prostituierten nicht im ausreichenden Maß berücksichtigt. Zwar verfügt die Stadt Köln aufgrund des in Deutschland exzeptionellen geschützten Straßenstrichs „Geestemünder Straße“ seit über zehn Jahren über bewährte Formen der interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen ordnungspolitischen, polizeilichen, sozialen und gesundheitlichen Institutionen und Einrichtungen im Feld Prostitution. Die Erfahrungen hieraus wurden jedoch im Zuge der Ausweitung des Sperrgebiets auf das Prostitutionsmilieu im Kölner Süden überwiegend ordnungspolitisch und ohne eine ausreichende Einbeziehung der gesundheitlichen und sozialen Einrichtungen übertragen⁴³.

Für die Ausweitung der Sperrgebiete wurde das Instrument der Sperrgebietsverordnung nach Einführungsgesetz zum Strafgesetzbuch (EGStGB, siehe Anlage) angewandt. Die Sperrgebietsverordnung benennt ausschließlich Verbots- und Ausgrenzungsmöglichkeiten. Wie ein Ort, an dem Prostitution ausgeübt werden darf, aussehen soll, wird hingegen nicht geregelt. Damit sehen wir die Sperrgebietsverordnung in der Tradition der 2002 abgelösten gesetzlichen Situation, in der Prostitution grundsätzlich als sittenwidrig eingestuft wurde. Die aktuelle akzeptierende Gesetzeslage zu Prostitution und die neuen gesetzlichen Regelungen zum Infektionsschutz bleiben hier unberücksichtigt.

Die Befragung der Prostituierten ergibt eine Reihe von Belastungen und Gefährdungen durch die Ausweitung der Sperrgebiete im Kölner Süden, und zwar unabhängig von Geschlecht, Nationalität, Herkunft oder sonstiger Merkmale der Sexarbeiter/innen. Hier sehen wir auf der Grundlage bestehender gesetzlicher Regelungen (z.B. ProstG, IfSG) eine klare Verantwortung der Stadt Köln, auch vor dem Hintergrund der EU-Osterweiterung.

Bei der Einführung der Ausweitung der Sperrgebiete im Kölner Süden wird die Lage der betroffenen Prostituierten nicht im ausreichenden Maße berücksichtigt.

Die Befragung der Prostituierten ergibt eine Reihe von Belastungen und Gefährdungen durch die Ausweitung der Sperrgebiete im Kölner Süden.

⁴³ Anmerkungen OA vom 5.6.12: Das Amt für öffentliche Ordnung hat das Sozialamt und das Gesundheitsamt frühzeitig einbezogen... Daraus, dass bei den vg. Ämtern keine ausreichenden Daten vorlagen und deshalb keine weiteren eigenen Vorschläge formuliert wurden, abzuleiten, dass sie nicht beteiligt worden wären, ist falsch.

Aufgrund dieser gesetzlichen Regelungen sollten Orte der Prostitution so gestaltet sein und so betreut und überwacht werden, dass sie Gefährdungen für Prostituierte minimieren, ein Mindestmaß an Schutz ermöglichen, eine grundlegende hygienische Ausstattung aufweisen und den Zugang zu gesundheitlichen und sozialen Angeboten erleichtern. Die Plätze sollten des Nachts beleuchtet sein, eine Notrufsäule und zumindest Abfallkörbe sollten vorhanden, Toiletten in akzeptabler Entfernung zugänglich sein. Sie sollten nicht zu einsam liegen und mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbar sein. Diese Mindeststandards dienen der Abwehr von Gefahren und ermöglichen eine bessere Integration der Sexarbeiter/innen in gesundheitliche und soziale Betreuung. Dies bedeutet nicht die Einrichtung eines zweiten Projektes vergleichbar der Geestemünder Straße und ein solches wird auch von uns nicht als erforderlich erachtet.

Außerdem stellt sich für uns die Frage, inwiefern die Personalausstattung für die Aufsuchende Arbeit und Beratung beim Gesundheitsamt angemessen ist, um diese neuen Herausforderungen zu bewältigen. Hier sehen wir dringenden Anpassungsbedarf an die neue Entwicklung im Feld Prostitution. Dies hat auch das Angebot der Sozialberatung im Gesundheitsamt im Rahmen des Rapid Assessment gezeigt.

Die Ergebnisse des Assessment und dieser modellhaften bulgarischen Sozialberatung zeigen deutlich, dass die Ausweitung des Sperrgebietes einen großen Einfluss auf die allgemeine Gefährdung der Prostituierten und auf die Übertragungswahrscheinlichkeit von sexuell übertragbaren Infektionen einschließlich HIV hat. Für eine Anpassung der Sperrgebietsverordnung im Kölner Süden an die heutigen rechtlichen Rahmenbedingungen sehen wir insbesondere für Sexarbeiter/innen aus Süd-Osteuropa folgenden Bedarf:

- Schaffung eines besseren Zugangs zu Informationen über gesundheitliche und soziale Angebote in Deutschland in den Sprachen der Herkunftsländer
- verbesserte Arbeits- und Aufenthaltsbedingungen auf dem Straßenstrich im Kölner Süden: Straßenbeleuchtung, Mülltonnen, bessere hygienische Bedingungen
- mehr Sicherheit, z. B. durch die Einrichtung von Notrufsäulen
- regelmäßige aufsuchende Arbeit des Gesundheitsamtes, mindestens einmal in der Woche
- fachgerechte Beratung für Zuwanderer/innen aus anderen EU-Ländern zu Gesundheits- und Sexualaufklärung und Sozialrecht in den Sprachen der Herkunftsländer⁴⁴

⁴⁴ Siehe hierzu auch Handlungskonzept der Stadt Duisburg zum Umgang mit der Zuwanderung von Menschen aus Südost-Europa und die Einrichtung der „Clearingstelle für Menschen ohne Papiere“ der Sozialbehörde in Hamburg.

- Sicherer Zugang zu gesundheitlicher Versorgung und Krankenversicherung
- Zugang zu sozialer Versorgung in begründeten Notfällen, eventuell Einrichtung eines Notfallfonds für diese Zielgruppe.

Bedarf für die Gruppe der Drogengebraucherinnen

Unser Auftrag war die Beurteilung der Sperrgebietsverordnung in ihrer Auswirkung auf die unterschiedlichen Gruppen von Prostituierten. Aus dieser Sicht ist unsere Empfehlung zu „Drogengebraucherinnen“ pragmatisch und kurz. Es sollte ein Platz geschaffen werden, an dem drogengebrauchende Frauen stressfrei und akzeptiert der Prostitution nachgehen können, hier sind wir uns mit den Expert/innen einig. Darüber hinaus sehen wir für die kleine Gruppe der drogengebrauchenden Sexarbeiterinnen im Kölner Süden keinen gesonderten, auf sie speziell zugeschnittenen Handlungsbedarf im Rahmen der Anpassung der Sperrgebietsausweitung.

Die Drogengebraucherinnen sind gut in Hilfesysteme eingebunden und haben Zugang zu gesundheitlichen und sozialen Angeboten. Zur Behandlung der Langzeitabhängigkeit und zur Verbesserung des sozialen Klimas in Meschenich wären aber besser abgestimmte Maßnahmen und Ausbau sowie Verstetigung des Beratungs- und Betreuungsangebotes für diese Zielgruppe sinnvoll. Hier können wir uns den Vorschlägen der Expert/innen anschließen⁴⁵.

Es sollte ein Platz geschaffen werden, an dem drogengebrauchende Frauen stressfrei und akzeptiert der Prostitution nachgehen können

⁴⁵ Anmerkung SKF vom 27.6.2012: Es sind im Rahmen des Assessment nur fünf drogengebrauchende Prostituierte befragt worden, SKF hat auch zu Frauen Kontakt, die nicht in das soziale Netz eingebunden sind und keinen Zugang zu gesundheitlichen Angeboten haben.

7 **Abbildungsverzeichnis**

Diagramm 1: Nationalität der Befragten	18
Diagramm 2: Prozentuale Verteilung der Untergruppen nach Alter	20
Diagramm 3: Das wichtigste Problem	22
Diagramm 4: Wie viele Jahre in der Sexarbeit? (nach Gruppen in Prozent)	25
Diagramm 5: Wie lange in der Sexarbeit im Kölner Süden? (nach Gruppen in Monaten).....	27
Diagramm 6: Besuch der ärztlichen Sprechstunde im GA in absoluten Zahlen	32
Diagramm 7: Was brauchen Sie an Unterstützung hier auf dem Straßenstrich?	34
Diagramm 8: Herkunftsland/Alter, gruppiert nach Bulgarien/Rumänien, andere EU, Non EU	38
Diagramm 9: Abbildung: Länge des Aufenthalts in Deutschland nach Herkunft	39
Diagramm 10: Häufigkeit der Beratungsthemen in der Sozialberatung	40
Diagramm 11: Begleitung zu anderen Einrichtungen.....	42

8 Literatur

Angermeyer, M.C., Kilian R., Matschinger H. WHOQOL – 100 und WHOQOL –BREF. Handbuch für die deutschsprachige Version der WHO Instrumente zur Erfassung von Lebensqualität. Hogrefe-Verlag, 2000.

Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (Hrsg.): Migrationsbericht 2010, Zentrale Ergebnisse. Verfügbar auf: www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Downloads/Infothek/Forschung/Studien/migrationsbericht-2010-zentrale-ergebnisse.html?nn=1366152 vom 02.05.2012.

Bundeministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.): Bericht der Bundesregierung zu den Auswirkungen des Gesetzes zur Regelung der Rechtsverhältnisse der Prostituierten (Prostituiertengesetz – ProstG). 2007.

EUROSTAT: Migration and migrant population statistics - Statistics Explained (Daten vom Oktober 2011). Verfügbar auf: http://epp.eurostat.ec.europa.eu/statistics_explained/index.php/Migration_and_migrant_population_statistics vom 02.05.2012.

Gesundheitsamt Köln: unveröffentlichte, interne Statistik zu den ärztlich betreuten Frauen aus Bulgarien in der STD-Sprechstunde. Daten von 2011.

Howe, Christiane (unter Mitarbeit von Sunnus, Milena): Nachbarschaften und Straßen-Prostitution. Konfliktlinien und Lösungsansätze im Raum rund um die Kurfürstenstraße in Berlin. 2011. Verfügbar auf: www.tu-berlin.de/fileadmin/f27/PDFs/Forschung/Nachbarschaften_und_Strassen-Prostitution_Bericht.pdf vom 03.05.2011.

Landschaftsverband Westfalen-Lippe (Hrsg.): Rapid Assessment and Response – für problematischen Substanzgebrauch unter Flüchtlingen, Asylbewerbern und illegalen Einwanderern – Ein Handbuch. 2004. Verfügbar auf: www.lwl.org/ks vom 04.03.2012.

Leopold/Steffan (1997): EVA-Projekt. Evaluierung unterstützender Maßnahmen beim Ausstieg aus der Prostitution.

National Statistical Institute Republic of Bulgaria (Hrsg.): 2011 Population Census in the Republik of Bulgaria (Final Data). Verfügbar auf: www.nsi.bg/census2011/PDOCS2/Census2011final_en.pdf vom 06.03.2012.

Stadt Duisburg (Hrsg.): Handlungskonzept der Stadt Duisburg zum Umgang mit der Zuwanderung von Menschen aus Südost-Europa, 2011.

Stadt Köln: Beschlussvorlage Nr. 0674/2011, Erweiterung des Sperrbezirks im Kölner Süden. Freigabedatum: 02.03.2011.

Steffan, E.; Kersch, A. V.: Die Verlagerung des Straßenstriches der Stadt Köln. Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung durch die SPI Forschung gGmbH. Berlin 2004.

Stimson, Gv.; Fitch, C, Rhodes, T.: The Rapid Assessment and Response Guide on Substance Use and Sexual Risk Behaviour: Draft for Field testing, WHO/UNAIDS. 1998.

9 Anhänge

9.1 Grundauszählung

Frage	Antwortkategorien	Antwor- ten Abso- lut	Antworten Relativ
Interviewort (Befragte)		N=67	100 %
von der Ausweitung der Sperrgebietsverordnung nicht direkt betroffene Gebiete A		N=33	46,3%
Eigelstein		11	16,4%
Eifeltor Wohnwagen		14	20,9%
Eifeltor		2	3%
Vision (Meschenich)		4	6%
Frechen		2	3%
von der Ausweitung der Sperrgebietsverordnung direkt betroffene Gebiete B		N=34	53,7%
Brühler Landstraße		16	23,9%
Robinienweg		14	20,9%
Wasserwerkswäldchen		1	1,5%
Gesundheitsamt (Arbeitsort Brühler Landstraße)		3	4,5%

I. Allgemeine Situation der Sexarbeiterinnen im Kölner Süden

1. Seit wann sind Sie hier (auf dem neuen Straßenstrich)?	N=66	100%
Bis 6 Monate	18	27,3%
7-11 Monate	7	10,6%
12-24 Monate	18	27,3%
25-36 Monate	8	12,1%
>36 Monate	15	22,7%
2. Arbeiten Sie überwiegend hier oder auch woanders?	N=66	100%
Nur hier/überwiegend hier	57	86,4%
Auch woanders/überwiegend woanders; wo? (<i>Mehrfach- antworten möglich</i>)	17	25,8%
Club/Laufhaus/Puff in Köln (Altstadt) und/oder Bonn	6	
Brühler Landsr./Eifeltor (Köln Süd)	7	
Andere Stadt/Städte	3	
Anderes	1	

3. Gibt es neue Orte in der Umgebung? (Mehrfachantworten möglich)	N=58	
Nein	20	
Habe nie davon gehört	16	
GMS in Köln	5	
Andere Orte in Köln Altstadt (Eigelstein, Clubs/Puffs/Saunas/Laufhäuser)	2	
Andere Orte in Köln Umgebung (Hirschgraben, Euskirchen, Königsforst, Porz)	5	
Bonn	3	
Frechen	9	
Anderes	4	
4. Falls Sie bereits vor der Sperrgebietsverordnung hier angeschafft haben: Welche sind die Vorteile und die Nachteile der neuen Situation konkret für Ihre Arbeit hier? (Mehrfachantworten möglich)		
Vorteile	N=33	
Keine	26	
Mehr Autos/mehr Freier	2	
Abendarbeit ist besser	2	
Freiheit, Anonymität, Diskretion	3	
Indoor arbeiten (EWW-tags und nachts)	2	
Nachteile	N=58	
Keine	6	
Erschwerte Arbeitsbedingungen (bedingt durch den Sperrbezirkserlass	18	
Erhöhte Gefahr/Angst auf dem Strich	13	
Schlechter Verdienst/ Wenig Freier / Keine Arbeit	29	
Konkurrenz und unkollegiales Verhalten unter Sexarbeiterinnen	7	
Die Frauen werden nicht gefragt	1	
Anderes	0	
5. Fühlen Sie sich sicher hier zu arbeiten oder ist es gefährlicher für Sie geworden?	N=67	100%
es ist gefährlicher geworden	35	52,2%
unverändert	16	23,9%
ich fühle mich sicher	16	23,9%
6. Haben Sie Angst hier auf dem Straßenstrich zu arbeiten und wovor/vor wem?	N=65	100%
Keine Angst/Kann mich gut schützen	21	32,3%
Arbeiten nachts auf der Straße macht mir Angst	7	10,8%
Angst vor Gewalt, vor gewalttätigen und aggressiven Freiern	30	46,2%
Angst davor, krank zu werden	1	1,5%
Angst vor dem Ordnungsamt: Platzverweis oder Gewahrsamnahme	1	1,5%
Es gibt keinen Schutz, es ist so abgelegen keiner kann Dir helfen	2	3,1%
Anderes	3	4,6%

7. An wen wenden Sie sich, falls Sie auf dem neuen Straßenstrich Probleme haben? (Mehrfachantworten möglich)	N=66	
An niemanden/löse meine Probleme alleine	6	
An Kolleginnen	16	
An den Chef	2	
An Freunde	5	
An die Polizei	43	
An das Ordnungsamt	5	
An LKW-Fahrer/Freier	1	
Habe ich bisher nicht gebraucht	1	
Anderes (Beratungsstelle, Security)	5	
8. Wie sind Ihre Kontakte zur Polizei?	N=63	100%
habe gute Kontakte	16	25,4%
weder gut, noch schlecht	20	31,7%
habe keinen guten Kontakt	2	3,2%
ich hatte bisher keine Kontakte zur Polizei	17	27%
sind besser geworden	8	12,7%
9. Wie sind Ihre Kontakte zum Ordnungsamt?	N=64	100%
habe gute Kontakte	14	21,9%
weder gut, noch schlecht	14	21,9%
habe keinen guten Kontakt	11	17,2%
ich hatte bisher keine Kontakte zum Ordnungsamt	15	23,4 %
sind besser geworden	7	10,9%
sind schlechter geworden	4	4,7%
10. Haben Sie schon mal bei einer Kontrolle vom Ordnungsamt einen Platzverweis erhalten (wegen nicht Einhaltung der Sperrbezirksregelung)?	N=64	100%
ja, mehr als ein Mal	17	26,6%
ja, ein Mal	13	20,3%
nein, noch nicht	27	42,2%
ist mir nicht bekannt	7	10,9%
11. Wenden Sie sich an die Polizei, wenn Sie sich bedroht fühlen?	N=49	100%
ja, mehr als ein Mal	9	18,4%
ja, ein Mal	10	20,4%
nein, noch nicht	18	36,7%
nein, ich würde mich nie an die Polizei wenden	3	6,1%
ich brauche das gar nicht, ich fühle mich nicht bedroht	9	18,4%
12. Haben sich die Freier insgesamt verändert und wie?		
a) Anzahl der Freier:	N=64	100%
sind mehr geworden	6	9,4%
unverändert	9	14,1%
sind weniger geworden	49	76,6%

b) Die Nachfrage nach ungeschütztem Sex (ohne Kondom) ist	N=67	100%
häufiger und besser bezahlt	9	13,4%
nur häufiger	40	59,7%
unverändert	13	19,4%
seltener	5	7,5%
c) Gewalt durch Freier (Bedrohungen, Verletzungen) ist:	N=64	100%
häufiger	19	29,7%
gleich	30	46,6%
seltener	15	23,4%
13. Wie machen Sie die Kontakte zu Freiern? (<i>Mehrfachantworten möglich</i>)	N=67	
direkt auf dem Straßenstrich	63	
make Termine über Handy	14	
jemand macht Werbung für mich (Chef über Zeitung, Internet)	1	
Mache Werbung	4	
Wenn Sie selbst Werbung machen, wo? (<i>Mehrfachantworten möglich</i>)		
Club in Bonn; Eigelstein Kneipe;	2	
Internet, Mundpropaganda	3	
14. Ist es für Sie leichter geworden, Safer Sex (Kondom) zu verhandeln/durchzusetzen?	N=65	100%
leichter geworden	8	12,3%
gleich	26	40,0%
schwieriger geworden	31	47,7%
Warum ist es schwieriger geworden? (<i>Mehrfachantworten möglich</i>)		
Freier wollen keine Kondome benutzen	16	
Arbeitsregeln fehlen, zu viel Konkurrenz	8	
Arbeit nachts (Sperrbezirksbedingt)	2	
Andere Gründe	7	
Weiß nicht genau	1	

II. Zugang zu sozialen und gesundheitlichen Einrichtungen und Angeboten

Frage	Antwortkategorien	Antworten Absolut	Antworten Relativ
15. Wie gut fühlen Sie sich über Einrichtungen informiert, die Ihnen helfen können?		N=66	100%
	sehr gut informiert/gut informiert	27	40,3%
	wenig informiert	21	31,3%
	nicht informiert	18	27,3%
16. Hatten Sie bisher Kontakt zu den Frauen vom Neumarkt (Street-workerinnen) hier auf dem Strich?		N=67	100%
	ja, ich treffe sie regelmäßig	37	55,2%
	ja, habe sie mal getroffen	19	28,4%
	habe davon gehört, aber noch nicht getroffen	8	11,9%
	sind mir nicht bekannt	3	4,5%
17. Waren Sie schon einmal bei der Ärztin am Neumarkt (GA)?		N=67	100%
	ja	40	59,7%
	nein	25	37,3%
	ist mir nicht bekannt	2	3,0%
18. Ist es für Sie aufwändig sie aufzusuchen?		N=62	100%
	Nein	46	74,2%
	Ja	16	25,8%
	Wenn ja, aus welchem Grund? (<i>Mehrfachantworten möglich</i>)		
	Zu weit weg	5	
	Weiß nicht wo/ich kann nicht alleine zurechtkommen	10	
	Keine Zeit/unpassende Öffnungszeiten	3	
	Keine Beschwerden bisher	1	
19. Hatten Sie bisher zu anderen Einrichtungen Kontakt?		N=67	100%
	Nein/ ist mir nicht bekannt	58	86,6%
	ja	9	13,4%
	Wenn ja, zu welchen Einrichtungen (<i>Mehrfachantworten möglich</i>)?		
	SKF	9	
	Agisra	1	
	Vision	3	
	Caritas	3	
	Sozialamt	2	
	Finanzamt	1	
	Mäc up	1	

III. Bedarf

Frage	Antwortkategorien	Antworten Absolut	Antworten Relativ
21. Haben Sie Beschwerden und gesundheitliche Probleme, für die Sie Unterstützung brauchen? Welche? (<i>Mehrfachantworten möglich</i>)		N=63	
	Atemwege (Asthma, Bronchitis)	4	
	Gynäkologische Probleme	15	
	Schwangerschaft	2	
	Abtreibung	2	
	Herzprobleme	1	
	Psychische Probleme (Depression, Traurigkeit)	2	
	Sorgen um die Kinder	1	
	Andere (Augen, Rückenprobleme, Erkältungen)	8	
	Drogen/Hepatitis C	2	
	Keine	35	
22. Welche sind momentan die drei wichtigsten Probleme für Sie?			
	I. Stelle	II. Stelle	III. Stelle
1) Geldverdienen/Lebensunterhalt/finanzielle Not/Schulden	24 (37,5%)	5	3
2) Arbeitsbedingungen in der Sexarbeit/Sperrbezirksverordnung	7 (10,9%)	7	6
3) Schlechtes Geschäft/wenig Arbeit	6 (9,4%)	2	1
4) Die Kinder	4 (6,3%)	2	1
5) Gesundheitliche Probleme/Krankenversicherung.	6 (9,4%)	11	2
6) Wohnungsprobleme	8 (12,5%)	5	4
7) Unterstützen der Familie im Herkunftsland	4 (6,3%)	5	4
8) Partner/Ehemann		1	
9) Ausbildung/anderer Beruf/anderer Job		2	1
10) Doppelidentität/Kriminalität	1 (1,6%)		1
11) Anderes (Behörden, soziale Kontakte)	1 (1,6%)	1	3
12) keine	3 (4,7%)		
	N=64 (100%)	N=41	N=26

23. Welches Thema ist noch wichtig für Sie? (Mehrfachantworten möglich)	N=67	
Sich nicht mit HIV/STD anzustecken	63	
Nicht krank zu werden	61	
Lebensunterhalt	54	
Ärzte/Krankenhaus/Medizinische Behandlung	42	
Krankenversicherung	42	
Wohnsituation	38	
Rechte in Deutschland	34	
Wie schaffe ich es nicht schwanger zu werden	33	
Kinder	30	
Gewalt	25	
Schulden	24	
Partner	22	
Steuern	18	
Ich bin schwanger und will abtreiben	10	
Drogen/Substitution	6	
Ich will schwanger werden und es klappt nicht	4	
Anderes	N=15	
Familie	7	
Sexarbeit - ist harte Arbeit/ist nicht anerkannt	3	
Spaß	2	
Normales Leben	1	
Ausstieg und Unterstützung dabei	1	
Zukunft	1	
24. Was brauchen Sie an Unterstützung hier auf dem Straßenstrich? (Mehrfachantworten möglich)	N=67	
häufigere Besuche von GA/anderen Streetworkern	33	49,3%
kostenlose Kondome	39	58,2 %
Beratung	43	64,2%
Infos über Tests/Untersuchungen	38	56,7%
Versorgungsangebote (Saft, Tee, Imbiss, etc.)	29	43,3%
Bessere Arbeitsbedingungen (Schutz vor Regen, Licht, WC, Mülleimer)	47	70,1%
Anderes	N=28	100%
Ausstieg aus der Sexarbeit	1	3,6%
Tagsüber arbeiten zu dürfen	7	25%
Höhere Präsenz/Schutz von Polizei/Ordnungsamt	2	7,1%
Schutz	1	3,6%
Bessere Arbeitsbedingungen im Sperrbezirk	12	42,9%
Aufklärung/Beratung/Huren-Beratung	5	17,9%

IV. Arbeits-, Wohnsituation und Mobilität

Frage	Antwortkategorien	Antworten Absolut	Antworten Relativ
25. Wo wohnen Sie momentan?		N=67	100%
	in Köln	59	88,1%
	in der Umgebung	5	7,5%
	in einer anderen Stadt	3	4,5%
26. Mit wem wohnen Sie momentan? (Mehrfachnennungen möglich)		N=67	
	Alleine	32	
	mit Beziehungspartner/Ehepartner	8	
	mit Freund/Freundin/Bekannte	17	
	mit Familienangehörigen	6	
	mit anderen Sexarbeiterinnen	6	
	Mit Freiern/Klienten	1	
27. Haben Sie eine Krankenversicherung/einen Krankenschutz?			
a) in Deutschland		N=67	100%
	gesetzliche Krankenversicherung	17	25,4%
	private Krankenversicherung	1	1,5%
	EU-Versicherungskarte	4	6%
	Nein	45	67,2%
b) in Ihrer Heimat (falls nicht Deutschland)		N=43	100%
	Ja	16	37,2%
	Nein	27	62,8%
28. Waren Sie schon irgendwo anders als in Köln in der Sexarbeit tätig?		N=67	100%
	ja	41	61,2%
	nein	26	38,8%
Wenn ja, wo ? (Mehrfachantworten möglich)		N=41	
	Berlin	5	
	Bonn	12	
	Frankfurt	7	
	Duisburg	5	
	Hamburg	5	
Andere Länder in Europa		N=20	
	Polen	4	
	Belgien	3	
	Holland	3	
	Schweiz	3	
	Frankreich	3	
29. Wie lange sind Sie in der Sexarbeit/im „Geschäft“?		N=66	100%
	bis 1 Jahr	8	12,1%
	1 bis 3 Jahre	24	36,4%
	über 3 bis 10 Jahre	24	36,4%
	Über 10 Jahre	10	15,2%

V. Zur eigenen Person

Frage	AW Kategorien	Antworten Absolut	Antworten Relativ
30. Wie alt sind Sie?		N=66	100%
	bis 20	13	19,7%
	21-24	8	12,1%
	25-29	23	34,8%
	30-34	8	12,1%
	35-39	6	9,1%
	≥40	8	12,1%
31. Wo sind Sie geboren?		N=67	100%
	Deutschland	17	25,4%
	Bulgarien	39	58,2%
	Rumänien	3	4,5%
	Polen	3	4,5%
	Türkei	2	3%
	Litauen	1	1,5%
	Brasilien	1	1,5%
	Frankreich	1	1,5%
32. Welche Nationalität haben Sie?		N=67	100%
	Deutschland	18	26,9%
	Bulgarien	37	55,2%
	Rumänien	3	4,5%
	Polen	3	4,5%
	Türkei	3	4,5%
	Litauen	1	1,5%
	Frankreich	1	1,5%
	Bosnien-Herzegowina	1	1,5%
	Migrationshintergrund (versch. Nationalitäten d. Eltern)	N=40	100%
	Ja	28	41,8%
	Nein	12	17,9%
	Ethnie	N=16	
	Roma	7	
	Türkei	5	
	Bosnien	2	
	Senegal	1	
	Tschechien	1	
33. Seit wann wohnen Sie in Deutschland (nur Befragte ohne deutsche Nationalität)?		N=45	100%
	< 1 Jahr	17	37,8%
	2-3 Jahre	12	26,7%
	4-10 Jahre	13	28,8%
	> 10 Jahre	3	6,7%
34. Wie gut sprechen Sie Deutsch?		N=64	100%
	flüssig	16	25%
	sehr gut	13	20,3%
	wenig	23	35,9%
	ausreichend	10	15,6%
	überhaupt kein Deutsch	2	3,1%

9.2 Fragebogen kurz

Überarbeitete Version: 12.10.11

Analyse und Bewertung (RAR) der Situation in Köln nach Erlass der neuen Sperrbezirksverordnung im Kölner Süden

Kurzbefragung

Mitarbeiterin _____ Interviewpartnerin: _____ Nr. _____

Datum: _____ Ort: _____

Sind Sie in den letzten Tagen schon von jemand anders zu dieser Studie befragt worden?

☐ nein ☐ ja Name der Mitarbeiterin: _____ Ort: _____ Datum: _____

I. Allgemeine Situation der Sexarbeiterinnen im Kölner Süden seit Mai 2011

Die Arbeitsbedingungen

1. Seit wann sind Sie hier (auf dem neuen Straßenstrich)?

_____ Tage/Wochen/Monate

2. Arbeiten Sie überwiegend hier oder auch woanders?

- ☐ Nur hier/überwiegend hier
☐ Auch woanders, wo? _____
☐ Überwiegend woanders, wo? _____

3. Gibt es neue Orte in der Umgebung? Welche kennen Sie?

4. Falls Sie bereits vor der Sperrgebietsverordnung hier angeschafft haben:

Welche sind die Vorteile und die Nachteile der neuen Situation konkret für Ihre Arbeit hier?

Vorteile: _____

Nachteile: _____

5. Fühlen Sie sich sicher hier zu arbeiten oder ist es gefährlicher für Sie geworden?

- | | | |
|---|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> es ist gefährlicher geworden | <input type="checkbox"/> unverändert | <input type="checkbox"/> ich fühle mich sicher |
|---|--------------------------------------|--|

6. Haben Sie Angst hier auf dem Straßenstrich zu arbeiten und wovor/vor wem?

7. An wen wenden Sie sich falls Sie auf dem neuen Straßenstrich Probleme haben?

8. Wie sind Ihre Kontakte zur Polizei?

<input type="checkbox"/> habe gute Kontakte	<input type="checkbox"/> weder gut, noch schlecht	<input type="checkbox"/> habe keinen guten Kontakt	<input type="checkbox"/> ich hatte bisher keine Kontakte zur Polizei
---	---	--	--

9. Wie sind Ihre Kontakte zum Ordnungsamt?

<input type="checkbox"/> habe gute Kontakte	<input type="checkbox"/> weder gut, noch schlecht	<input type="checkbox"/> habe keinen guten Kontakt	<input type="checkbox"/> ich hatte bisher keine Kontakte zum Ordnungsamt
---	---	--	--

10. Haben Sie schon mal bei einer Kontrolle vom Ordnungsamt einen Platzverweis erhalten (wegen nicht Einhaltung der Sperrbezirksregelung)?

<input type="checkbox"/> ja, mehr als ein Mal	<input type="checkbox"/> ja, ein Mal	<input type="checkbox"/> nein, noch nicht	<input type="checkbox"/> ist mir nicht bekannt
---	--------------------------------------	---	--

11. Wenden Sie sich an die Polizei, wenn Sie sich bedroht fühlen?

<input type="checkbox"/> ja, mehr als ein Mal	<input type="checkbox"/> ja, ein Mal	<input type="checkbox"/> nein, noch nicht	<input type="checkbox"/> nein, ich würde mich nie an die Polizei wenden	<input type="checkbox"/> ich brauche das gar nicht, ich fühle mich nicht bedroht
---	--------------------------------------	---	---	--

Die Freier

12. Haben sich die Freier insgesamt verändert und wie?

a) Anzahl der Freier:

<input type="checkbox"/> sind mehr geworden	<input type="checkbox"/> unverändert	<input type="checkbox"/> sind weniger geworden
---	--------------------------------------	--

b) Die Nachfrage nach ungeschütztem Sex (ohne Kondom) ist:

<input type="checkbox"/> häufiger und besser bezahlt	<input type="checkbox"/> nur häufiger	<input type="checkbox"/> unverändert	<input type="checkbox"/> seltener
--	---------------------------------------	--------------------------------------	-----------------------------------

c) Gewalt durch Freier (Bedrohungen, Verletzungen) ist:

<input type="checkbox"/> häufiger	<input type="checkbox"/> gleich	<input type="checkbox"/> seltener
-----------------------------------	---------------------------------	-----------------------------------

13. Wie machen Sie die Kontakte zu Freiern?

<input type="checkbox"/> direkt auf dem Straßenstrich	<input type="checkbox"/> mache Termine über Handy	<input type="checkbox"/> mache Werbung Wo? _____	<input type="checkbox"/> jemand macht Werbung für mich Wer? _____ Wo? _____
---	---	---	---

14. Ist es für Sie leichter geworden, Safer Sex (Kondom) zu verhandeln/durchzusetzen?

<input type="checkbox"/> leichter geworden	<input type="checkbox"/> gleich	<input type="checkbox"/> schwieriger geworden
--	---------------------------------	---

Warum? _____

II: Zugang zu sozialen und gesundheitlichen Einrichtungen und Angeboten

15. Wie gut fühlen Sie sich über Einrichtungen informiert, die Ihnen helfen können?

<input type="checkbox"/> sehr gut informiert/gut informiert	<input type="checkbox"/> wenig informiert	<input type="checkbox"/> nicht informiert
---	---	---

16. Hatten Sie bisher Kontakt zu den Frauen vom Neumarkt (*Streetworkerinnen*) hier auf dem Strich?

<input type="checkbox"/> ja, ich treffe sie regelmäßig	<input type="checkbox"/> ja, habe sie mal getroffen	<input type="checkbox"/> habe davon gehört, aber noch nicht getroffen	<input type="checkbox"/> sind mir nicht bekannt
--	---	---	---

17. Waren Sie schon einmal bei der Ärztin am Neumarkt (GA)?

<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ist mir nicht bekannt
-----------------------------	-------------------------------	--

18. Ist es für Sie aufwändig sie aufzusuchen?

☐ Nein

☐ Ja, aus welchem Grund? _____

19. Hatten Sie bisher zu anderen Einrichtungen Kontakt?

<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ist mir nicht bekannt
Wen ja, zu welchen Einrichtungen	<input type="checkbox"/> SKF <input type="checkbox"/> Agisra	<input type="checkbox"/> Vision <input type="checkbox"/> Caritas
<input type="checkbox"/> Sozialamt	Anderes:	Anderes:

20. Ist es für Sie aufwändig sie aufzusuchen?

- ☐ Nein
- ☐ Ja, welche Einrichtung aus welchem Grund? _____

III. Bedarf**21. Haben Sie Beschwerden und gesundheitliche Probleme, für die Sie Unterstützung brauchen? Welche?**

22. Welche sind momentan die 3 wichtigsten Probleme für Sie?

1. _____
2. _____
3. _____

23. Welches Thema ist noch wichtig für Sie?

<input type="checkbox"/> nicht krank werden	<input type="checkbox"/> sich nicht m	<input type="checkbox"/> wie schaffe werden	<input type="checkbox"/> Ich bin schw	<input type="checkbox"/> Ich will schw nicht	<input type="checkbox"/> Ärzte/Krank handlung	<input type="checkbox"/> Schulden
<input type="checkbox"/> Drogen/ Substitution	<input type="checkbox"/> Kranken- versicherung	<input type="checkbox"/> Wohn- situation	<input type="checkbox"/> Steuer	<input type="checkbox"/> Rechte in Deutschland	<input type="checkbox"/> Gewalt	<input type="checkbox"/> Lebens unterhalt
<input type="checkbox"/> Partner	<input type="checkbox"/> Kinder					

☐ anderes _____

24. Was brauchen Sie an Unterstützung hier auf dem Straßenstrich?

<input type="checkbox"/> häufigere Besuche von GA/anderen Streetworkern	<input type="checkbox"/> kostenlose Kondome	<input type="checkbox"/> Beratung	<input type="checkbox"/> Infos über Tests/Untersuchungen	<input type="checkbox"/> Versorgungsangebote (Saft, Tee, Imbiss, etc.)	<input type="checkbox"/> Bessere Arbeitsbedingungen (Schutz vom Regen, Licht, WC, Mülleimer)
<input type="checkbox"/> anderes _____					

IV. Arbeits-, Wohnsituation und Mobilität

25. Wo wohnen Sie momentan?

- ☐ in Köln
- ☐ in der Umgebung
- ☐ in einem anderen Ort/anderer Stadt

26. Mit wem wohnen Sie momentan?

- ☐ alleine
- ☐ mit Beziehungspartner/Ehepartner
- ☐ mit Freund oder Freundin
- ☐ mit meinem/n Kind/er
- ☐ mit anderen Familienangehörigen
- ☐ mit anderen Sexarbeiterinnen
- ☐ mit anderen, mit wem? _____

27. Haben Sie eine Krankenversicherung/einen Krankenschutz?

a) in Deutschland:

- ☐ Ja, eine gesetzliche Krankenversicherung
- ☐ Ja, eine private Krankenversicherung
- ☐ Ja, eine Reiseschutzversicherung
- ☐ Ja, eine EU-Versicherungskarte
- ☐ Nein
- ☐ Weiß nicht

b) in Ihrer Heimat (*Falls nicht Deutschland*)

- ☐ Ja
- ☐ Nein

28. Waren Sie schon irgendwo anders als Köln in Sexarbeit tätig?

☐ ja, in anderer Stadt/anderen Städten Wo ? _____

☐ ja, in anderem Land/anderen Ländern Wo ? _____

☐ nein

29. Wie lange sind Sie in der Sexarbeit/im „Geschäft“? _____Jahre _____Monate

V. Zur eigenen Person

30. Wie alt sind Sie? _____ Jahre

31. Wo sind Sie geboren?

☐ Deutschland

☐ anderes Land, wo? _____

32. Welche Nationalität haben Sie? ☐deutsch ☐andere: _____ Migrationshintergrund

? ☐ ja ☐ nein

(Ist eines ihrer Elternteile nicht-deutsch?)

33. Seit wann (Jahr) wohnen Sie in Deutschland?

☐☐☐☐(Jahr)

34. Wie gut sprechen Sie Deutsch?

<input type="checkbox"/> Muttersprache/ flüssig	<input type="checkbox"/> sehr gut/gut	<input type="checkbox"/> ausreichend/	<input type="checkbox"/> nicht ausrei- chend/wenig	<input type="checkbox"/> überhaupt kein Deutsch
--	--	---------------------------------------	---	--

9.3 Gesetz zur Regelung der Rechtsverhältnisse der Prostituierten (Prostitutionsgesetz - ProstG)

ProstG

Ausfertigungsdatum: 20.12.2001

Vollzitat: „Prostitutionsgesetz vom 20. Dezember 2001 (BGBl. I S. 3983)“

Fußnote

(+++ Textnachweis ab: 1. 1.2002 +++)

Das G wurde als Artikel 1 G v. 20.12.2001 I 3983 vom Bundestag beschlossen. Es ist gem. Art. 3 dieses G am 1.1.2002 in Kraft getreten.

§ 1

Sind sexuelle Handlungen gegen ein vorher vereinbartes Entgelt vorgenommen worden, so begründet diese Vereinbarung eine rechtswirksame Forderung. Das Gleiche gilt, wenn sich eine Person, insbesondere im Rahmen

eines Beschäftigungsverhältnisses, für die Erbringung derartiger Handlungen gegen ein vorher vereinbartes Entgelt für eine bestimmte Zeitdauer bereithält.

§ 2

Die Forderung kann nicht abgetreten und nur im eigenen Namen geltend gemacht werden. Gegen eine Forderung gemäß § 1 Satz 1 kann nur die vollständige, gegen eine Forderung nach § 1 Satz 2 auch die teilweise Nichterfüllung, soweit sie die vereinbarte Zeitdauer betrifft, eingewendet werden. Mit Ausnahme des Erfüllungseinwandes gemäß des § 362 des Bürgerlichen Gesetzbuchs und der Einrede der Verjährung sind weitere Einwendungen und Einreden ausgeschlossen.

§ 3

Bei Prostituierten steht das eingeschränkte Weisungsrecht im Rahmen einer abhängigen Tätigkeit der Annahme einer Beschäftigung im Sinne des Sozialversicherungsrechts nicht entgegen.

9.4 Einführungsgesetz zum Strafgesetzbuch (EGStGB)

EGStGB

Ausfertigungsdatum: 02.03.1974

Stand: Zuletzt geändert durch Art. 4 G v. 13.4.2007 I 513

Art 297 Verbot der Prostitution

(1) Die Landesregierung kann zum Schutz der Jugend oder des öffentlichen Anstandes 1. für das ganze Gebiet einer Gemeinde bis zu fünfzigtausend Einwohnern, 2. für Teile des Gebiets einer Gemeinde über zwanzigtausend Einwohner oder eines gemeindefreien Gebiets, 3. unabhängig von der Zahl der Einwohner für öffentliche Straßen, Wege, Plätze, Anlagen und für sonstige Orte, die von dort aus eingesehen werden können, im ganzen Gebiet oder in Teilen des Gebiets einer Gemeinde oder eines gemeindefreien Gebiets durch Rechtsverordnung verbieten, der Prostitution nachzugehen. Sie kann das Verbot nach Satz 1 Nr. 3 auch auf bestimmte Tageszeiten beschränken.

(2) Die Landesregierung kann diese Ermächtigung durch Rechtsverordnung auf eine oberste Landesbehörde oder andere Behörden übertragen.

(3) Wohnungsbeschränkungen auf bestimmte Straßen oder Häuserblocks zum Zwecke der Ausübung der Prostitution (Kasernierungen) sind verboten.

9.5 Auszug aus dem Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz-IfSG)

§3 Prävention durch Aufklärung

Die Information und Aufklärung der Allgemeinheit über die Gefahren übertragbarer Krankheiten und die Möglichkeit zu deren Verhütung sind eine öffentliche Aufgabe. Insbesondere haben die nach Landesrecht zuständigen Stellen über Möglichkeiten des allgemeinen und individuellen Infektionsschutzes sowie über Beratungs-, Betreuungs- und Versorgungsangebote zu informieren.

Mit dem neuen Infektionsschutzgesetz wurde erstmalig in Deutschland eine gemeinsame gesetzliche Grundlage für alle STDs einschließlich der HIV-Infektion bzw. AIDS geschaffen. Die Überschrift des §3 „Prävention durch Aufklärung“ entspricht dem Leitgedanken des gesamten Gesetzes. Die Risiken, die vielen Infektionskrankheiten zugrunde liegen, können wirksam beeinflusst werden, in dem Menschen lernen, sich präventiv zu verhalten. Im Mittelpunkt steht also nicht mehr die Kontrolle, sondern die Förderung des gesundheitsbewussten Verhaltens des Einzelnen.

Dementsprechend setzt das neue IfSG auf **Prävention und Aufklärung als öffentliche Aufgabe**. Auf diese Weise soll in der Allgemeinbevölkerung durch qualifizierte Information die Basis für den Schutz möglichst vieler Menschen vor übertragbaren Krankheiten, entsprechend ihrer individuellen Möglichkeiten, geschaffen werden. Individueller Schutz mag in erster Linie im eigenen Interesse erfolgen, leistet aber darüber hinaus einen wichtigen Beitrag gegen die Weiterverbreitung von Infektionskrankheiten in der gesamten Bevölkerung. Durch § 3 IfSG wird auch dargestellt, dass bereits die Vorsorge, also die Verhütung von Krankheiten eine öffentliche Aufgabe ist, nicht erst die Erkennung und eine darauf folgende Behandlung.

Infektionsschutzgesetz (IfSG): § 19 Aufgaben der Gesundheitsämter

(1) *Das Gesundheitsamt bietet bezüglich sexuell übertragbarer Krankheiten und Tuberkulose Beratung und Untersuchung an oder stellt diese in Zusammenarbeit mit anderen medizinischen Einrichtungen sicher. Diese sollen für Personen, deren Lebensumstände eine erhöhte Ansteckungsgefahr für sich oder andere mit sich bringen, auch aufsuchend angeboten werden und können im Einzelfall die ambulante Behandlung durch einen Arzt des Gesundheitsamtes umfassen, soweit dies zur Verhinderung der Weiterverbreitung der sexuell übertragbaren Krankheiten und der Tuberkulose erforderlich ist. Die Angebote können bezüglich sexuell übertragbarer Krankheiten anonym in Anspruch genommen werden, soweit hierdurch die Geltendmachung von Kostenerstattungsansprüchen nach Absatz 2 nicht gefährdet wird.*

(2) *Die Kosten der Untersuchung und Behandlung werden getragen:*

1. *von den Trägern der Krankenversicherung nach dem fünften Abschnitt des dritten Kapitels des Fünften Buches Sozialgesetzbuch, falls die Person bei einer Krankenkasse nach §4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch versichert ist.*

2. *im Übrigen aus öffentlichen Mitteln, falls die Person die Kosten der Untersuchung oder Behandlung nicht selbst tragen kann; des Nachweises des Unvermögens bedarf es nicht, wenn dieses offensichtlich ist oder die Gefahr besteht, dass die Inanspruchnahme anderer Zahlungspflichtiger die Durchführung der Untersuchung oder Behandlung erschweren würde.*

Wenn bei der Untersuchung oder Feststellung der Behandlungsbedürftigkeit der Kostenträger noch nicht feststeht, werden die Kosten vorläufig aus öffentlichen Mitteln übernommen. Der Kostenträger ist zur Erstattung verpflichtet.

§ 19 des IfSG präzisiert die Aufgaben des Gesundheitsamtes im Rahmen der Bekämpfung von sexuell übertragbaren Erkrankungen. Mit freiwilligen, anonymen und sogar kostenlosen Angeboten wird auch hier die Förderung des individuellen Gesundheitsverhaltens des Einzelnen in den Mittelpunkt gestellt. Aufsuchende Sozialarbeit soll helfen, die Angebote für besondere Zielgruppen attraktiv zu machen.

Mit der Abschaffung der "Sittenwidrigkeit" und der Reform von § 180a StGB (Förderung der Prostitution) im Jahr 2002 folgt die Bundesregierung langjährigen Forderungen von Hurenverbänden und ExpertInnen und wohl auch einer veränderten gesellschaftlichen Moralvorstellung. Dieser Schritt stellte die Prostitution und deren Organisation (privat- und arbeitsrechtliche Verträge sind seitdem rechtsgültig) auf eine "sittliche" Grundlage. Damit ist der Schritt von der Prostitution zum Gewerbe für Sexuelle Dienstleistungen zumindest ansatzweise vollzogen. Darüber hinaus soll damit für Prostituierte u.a. der Zugang zu medizinischer Versorgung und sozialer Sicherung erleichtert werden.

9.6 Zur Methode RAR: Rapid Assessment and Response

Mit Hilfe der Methodik von Rapid Assessment and Response (RAR) soll die Auswirkungen der neuen Sperrgebietsverordnung im Kölner Süden im Detail untersucht und konsensfähige Vorschläge für kurz- und mittelfristige Angebote und Maßnahmen erarbeitet werden.

Die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) entwickelte Methode des „Rapid Assessment and Response RAR“ ist für die Bearbeitung der o. g. Fragestellungen aus zwei Gründen besonders geeignet. Zum einen stellt sie eine vergleichsweise kostengünstige und zeitnahe Möglichkeit dar, zum anderen werden über die Methode des „Triangulierens“ unterschiedliche Sichtweisen einbezogen und ermöglichen somit eine umfassende und neutrale Darstellung des Geschehens vor Ort. RAR besteht aus konzeptionell strukturierten und aufeinander bezogenen Anwendungen unterschiedlicher Methoden. Die Grundsätze können folgendermaßen umrissen werden:

„Ein wichtiges Merkmal von RAR ist die Verwendung von multiplen Indikatoren und Informationsquellen, um in kurzer Zeit ein verlässliches Bild der Lage zu erhalten. Dazu werden verschiedene Informationsquellen und unterschiedliche Methoden der Datenerfassung kombiniert, um Verzerrungen, wie sie bei einer einzigen Informationsquelle, die womöglich nur Aufschluss über einen Teil des zu untersuchenden Phänomens ergibt, auftreten können, zu vermeiden und zu korrigieren. RAR verschafft ein komplexeres Bild - einschließlich der Kontextinformationen - und führt somit zu einem besseren Verständnis von komplexen Phänomenen. RAR erlaubt die Erforschung eines bestimmten Phänomens oder Problems, ohne sich dabei auf die Sammlung quantifizierbarer Fakten zu dem Problem zu beschränken. Dieser Forschungsansatz verschafft Informationen über unterschiedliche Hintergründe, Wahrnehmungen und Interessen der Betroffenen und ermöglicht so ein besseres Verständnis der Verzerrungen der erhaltenen Informationen. Dies erleichtert den Prozess der 'Gewichtung' der Zuverlässigkeit der erhaltenen Informationen. 'Crosschecken' (Triangulieren) von Daten aus verschiedenen Quellen ist ein wichtiges Element von RAR.“ (Landschaftsverband Westfalen-Lippe, 2004)

9.7 Mapping-Karte Sperrgebiet im Kölner Süden

