



LUISE

CARES

**Mobile medizini-
sche Versorgung**

21/22

Diakonie 
Karlsruhe

Das Diakonische Werk
der Evangelischen Kirche
in Karlsruhe

Luise 
Beratungsstelle
für Prostituierte

Einleitung

Seit 2014 ist die Beratungsstelle für Prostituierte „Luise“ des Diakonischen Werkes Karlsruhe als niederschwelliges, akzeptierendes und wertschätzendes Beratungsangebot Ansprechpartnerin für Menschen in der Prostitution.

Wir stehen für eine humane, partizipative und inklusive Sozialpolitik und gegen Verbote und soziale Ausgrenzung von Menschen. Wir setzen uns für die Stärkung, den Schutz und die Bildung von Menschen in der Prostitution und gegen Frauenarmut ein.

Luise ist fester Bestandteil des Hilfenetzwerkes in Karlsruhe und bringt sich aktiv in Arbeitskreisen und Vernetzungstreffen ein. Wir sensibilisieren, informieren, bilden und unterstützen unsere Kooperationspartner*innen, welche mit unseren Zielgruppen über ihren tagtäglichen Einsatz in Berührung kommen.

Unser Auftrag ist dabei stets die Interessen unserer Klientin*innen zu vertreten. Dazu gehört sie mit Lobbyarbeit in ihren Rechten zu stärken sowie Konzepte und Projekte zu entwickeln, die ihren Lebensstandard verbessern.

Empowerment und Schutz der Personen in der Prostitution sind dabei unsere höchste Priorität.

Es muss sich etwas ändern (I.): Migrantinnen in der Prostitution ohne Krankenversicherung

Die meisten Arbeitsmigrantinnen in der Prostitution, die bei der Beratungsstelle Luise aufgenommen werden, sprechen kein Deutsch und haben keinen festen Wohnsitz in Deutschland. Wegen des fehlenden Wohnsitzes können sie ihren Aufenthalt in Karlsruhe oder im Landkreis nicht nachweisen. Ohne Wohnsitz haben sie auch keine Möglichkeit, ein eigenes Bankkonto zu eröffnen oder eine Krankenversicherung zu erhalten. Ohne eine Krankenversicherung haben die Arbeitsmigrantinnen in der Prostitution nur über private Zahlung Zugang zum bestehenden Gesundheitssystem und zu einer Notfallbehandlung. Die Tätigkeit in der Prostitution ist jedoch mit außergewöhnlichen gesundheitlichen Risiken verbunden. Eine Schwangerschaft, Geburt oder Erkrankungen stellen somit für viele Frauen eine besonders schwierige Situation dar, da sie einerseits auf ihr Einkommen verzichten müssen und gleichzeitig für die medizinische Versorgung hohe private Kosten haben. Bei der Anmeldung im deutschen Krankenversicherungssystem müssen oft hohe Summen (nach)gezahlt werden. Frauen, die während oder nach Beendigung ihrer prostitutiven Tätigkeit gerne therapeutische Hilfe in Anspruch nehmen möchten, haben, trotz dann vorhandener Krankenversicherung, kaum die Möglichkeit dazu, da eine Therapie aufgrund der geringen Sprachkenntnisse meist nicht möglich ist und es kaum muttersprachliche Therapeuten mit einer Kassenzulassung gibt.

Vorurteile und Verurteilungen der sexuellen Dienstleistung führen zu einer Ablehnung von Frauen, die sich prostituieren. Das Führen eines Doppellebens und die Scham für die eigene Tätigkeit bedingen häufig eine hohe psychische Belastung. Insbesondere Frauen aus Ländern in Südosteuropa, in denen die Prostitution komplett oder teilweise verboten ist, leben ständig mit der Angst, dass ihre Tätigkeit enttarnt und publik wird und sie somit ihr Ansehen verlieren. Diese Ausgrenzung von gesellschaftlicher Teilhabe fördert die Möglichkeit der Ausbeutung und Unterdrückung dieser Menschen. Das Leben und Arbeiten im gleichen Etablissement erschwert es, soziale Kontakte außerhalb des Milieus aufzubauen und nicht von Isolation betroffen zu sein. Dies stellt nicht nur eine psychische Belastung dar, sondern erhöht auch die Vulnerabilität der Person. Eine hohe Mobilität befördert zudem ein gering ausgeprägtes soziales

Umfeld. Viele Frauen führen eine Mutterschaft auf Distanz und verspüren damit einhergehenden hohen finanziellen Druck, die Familie im Herkunftsland zu versorgen.

Katastrophale Ausgangslagen in den Herkunftsländern – Armut, Zugehörigkeit zu ethnischen Minderheiten, Diskriminierung, Herkunft aus ländlichen Gebieten, strukturelle Korruption und frauenfeindliche Politik – befördern eine geringe Bildung und bedingen bei vielen Frauen einen vorzeitigen Schulabbruch ohne Abschluss und eine fehlende Berufsausbildung. Der geringe Bildungsgrad erschwert bereits in den Heimatländern den Zugang zum Arbeitsmarkt. Durch den Druck, die Familie versorgen zu wollen, wird die Migration befördert. Analphabetismus oder geringe Lese- und Schreibkenntnisse haben wiederum Auswirkungen auf die Organisation des täglichen Lebens. Schlechte Ausbildungs- und Sprachkenntnisse erhöhen die Vulnerabilität deutlich, in schlecht bezahlte, unsichere Arbeitsverhältnisse und Abhängigkeiten zu gelangen.

Migrantische Prostituierte, die von (körperlicher) Gewalt betroffen sind und/oder Opfer einer Straftat wurden, fehlt oft das Wissen, an wen sie sich im Notfall und auch danach wenden können. Hinzu kommen Ängste, da Polizei und Hilfesystem im Herkunftsland eine andere Bedeutung haben als in Deutschland. Oft verzichten sie daher auf eine Anzeige. Durch die fehlende Krankenversicherung müssen sie die Folgekosten, z.B. einen Krankenhausaufenthalt, selbst tragen und verschulden sich. Sind die Frauen Opfer von Gewalt im familiären Umfeld, haben sie durch die oben beschriebenen Problemlagen (prekäre, enge Wohnverhältnisse, Abhängigkeiten, fehlende Verdienstmöglichkeiten, keinen Zugang zum Hilfesystem) meist keine andere Wahl, als in der Situation zu verbleiben. Erfahrungen mit psychischer und physischer (sexualisierter) Gewalt können durch eine Tätigkeit in der Prostitution befördert werden.

Es muss sich etwas ändern (II.): Die Auswirkung der Corona-Pandemie auf die existenzielle und gesundheitliche Situation von Arbeitsmigrantinnen in der Prostitution

Prostitutionsverbote ab März 2020

Im Rahmen der bundesweiten kontaktreduzierenden Maßnahmen wurden im März 2020 alle nicht medizinisch notwendigen körpernahen Dienstleistungen untersagt. In diesem Zusammenhang wurden in allen Bundesländern Erlasse zur Schließung von Prostitutionsstätten, Bordellen und ähnlichen Einrichtungen verabschiedet, in einigen Fällen wurden auch alle sexuellen Dienstleistungen untersagt. Die Schließungen und Verbote trafen Prostituierte in Deutschland sowie in Karlsruhe mit voller Härte und ungeachtet ihres Einkommens, ihrer Staatsangehörigkeit oder ihres rechtlichen Status, ihres Arbeitssegments und ihres Selbstbestimmungsgrades.

Die Verdrängung der Prostitution

Viele Arbeitsmigrantinnen nahmen Einkommensverluste in Kauf und verließen Deutschland sowie Karlsruhe noch vor März 2020 – nicht zuletzt, um den drohenden Grenzschließungen zu entgehen. Andere versuchten, ihr Einkommen durch Webcamming, Telefonsex oder durch das Anbieten erotischer Inhalte auf kostenpflichtigen Online-Plattformen und in Privaträumen zu verdienen.

In Deutschland registrierte Arbeitsmigrantinnen in der Prostitution hofften darauf, die gleiche finanzielle Unterstützung zu erhalten wie andere Berufsgruppen. Nach der Intention des seit 2017 geltenden Prostitutionsschutzgesetzes, die in der Prostitution Tätigen zu schützen, hätte es eine unmittelbare Reaktion auf die plötzlich entstandene existenzielle Not geben müssen (beispielsweise durch einen unbürokratischen Zugang zu Sozialleistungen und zur öffentlichen Gesundheitsversorgung sowie durch die Förderung praktischer Unterstützung durch erfahrene Beratungsnetzwerke). Die Arbeitsmigrantinnen in der Prostitution erhielten jedoch kaum staatliche oder gesellschaftliche Unterstützung. Im Zuge der anhaltenden Maßnahmen gegen die Ausbreitung der Pandemie hielt auch die rechtliche Ungleichbehandlung gegenüber anderen Berufen an.

Ein Beispiel: Die Antragsberechtigung für die Corona-Soforthilfen ist an die Steuererklärung geknüpft. Da viele Städte aber weiterhin die Sonderbesteuerung der Prostitution nach dem „Düsseldorfer Verfahren“ durchführen, besitzt ein Großteil der Arbeitsmigrantinnen in der Prostitution noch immer keine eigene Steuernummer.

Prekarisierung und illegale Weiterarbeit in der Prostitution

Aus der Erfahrung der Beratungsstelle Luise, verlagerte sich die Prostitution während der Pandemie in informelle Bereiche wie das Internet, in Privaträume oder auf neu entstandene Straßenstriche in Sperrbezirken. Arbeitsmigrantinnen haben überproportional mehr Gewalt erlebt und wollten ihre Täter*innen nicht anzeigen, überwiegend aus Angst wegen ihrer illegalen Tätigkeit bestraft zu werden.

Lichtblick: Maßnahmenpaket „Luise Cares“ – Projekt „Mobile Medizinische Versorgung“

Im Rahmen des Maßnahmenpakets „Luise Cares“ bietet die Beratungsstelle Luise des Diakonischen Werkes Karlsruhe seit 2021 eine mobile Arztprechstunde sowie Ausstiegsappartements an. Das Maßnahmenpaket ist auf Basis der oben beschriebenen Problemlagen der betroffenen Personen in der Prostitution entwickelt worden.

Höchste Priorität des Projektes „Mobile medizinische Versorgung“ war und ist, den Zugang zum Gesundheitswesen von Arbeitsmigrantinnen in der Prostitution in Karlsruhe zu verbessern.

So entstand eine Kooperation mit dem Deutschen Roten Kreuz (DRK). Gemeinsam gelang es, eine mobile Arztpraxis zu installieren und somit zweimal monatlich eine ärztliche Behandlung vor Ort (auf dem Straßenstrich und in der Nähe von Prostitutionsstätten) zu ermöglichen. Diese mobile medizinische Anlaufstelle war als systemischer „Lückenschließer“ konzipiert – Sie dient sowohl präventiven Zwecken als auch als ein interventives Instrument, um Frauen in ihren gesundheitlichen Bedürfnissen und Notfällen vor Ort erreichen zu können.

Ferner es war angedacht, in Kooperation mit Frauenärzt*innen und Allgemeinmediziner*innen sowie in schon bestehenden Strukturen eine Nachbehandlung auch für Frauen, die keine Krankenversicherung haben, zu ermöglichen. Frauen in der Prostitution leiden oft unter körperlichen Gefährdungen und Belastungen, sowie psychischen Traumata. Ein weiteres Ziel war es daher, auch bei nicht-finanziellen Zugangsbarrieren, die aus der besonderen Lebenssituation resultieren, intervenieren zu können: fehlende Krankheitseinsicht oder Behandlungsbereitschaft, negative Erfahrungen, Ablehnung und Stigmatisierung.

Projektablauf

Phase I: Sensibilisierung und Personalakquise

Im März und April 2021 fanden auf dem Straßenstrich verschiedene Hospitationstermine mit dem DRK und mit Medizinerinnen statt. Zwei Ärztinnen erfüllten die Kriterien des Projektes und wurden dafür vorausgewählt. Kriterien für die Auswahl waren eine neutrale Haltung gegenüber dem Themenbereich Prostitution, Erfahrung mit vulnerablen Migrantinnen und Expertise im gynäkologischen Bereich. Mit der Frauenärztin R.S. (aus datenschutzrechtlichen Gründen sowie auf Wunsch der Ärztin kann ihr Name nicht genannt werden) kam eine Zusammenarbeit zustande.

Im gleichen Zeitraum leistete die Beratungsstelle Luise Sensibilisierungsarbeit von Arbeitsmigrantinnen auf dem Straßenstrich sowie in den Prostitutionsstätten und entwickelte einen mehrsprachigen Flyer für das Projekt.

Phase II: Aufbau der Infrastruktur

Ein Rettungswagen des DRK dient zweimal im Monat als medizinische Anlaufstelle vor Ort (auf dem Straßenstrich und in der Nähe von Prostitutionsstätten).

Seit Mai 2021 konnte jeden ersten und dritten Montag eines Monats die mobile Arztstunde durchgeführt werden – auf dem Straßenstrich von 22:00 bis 24:00 Uhr und in der Nähe von den Prostitutionsstätten von 15:00 bis 17:00 Uhr.

Seit September 2021 kooperiert Luise intensiv mit der Aidshilfe Karlsruhe. Dadurch stehen der Ärztin verschiedene STI-Tests zur Verfügung, die sie in der mobilen Praxis durchführen kann (sowohl via Blutabnahme als auch via Vaginalabstrich). Per Post gehen die Tests an das Labor. Die Ergebnisse kommen dann per Post an das Diakonische Werk und werden gemeinsam mit der Ärztin gesichtet. Anschließend erfolgt die Terminabsprache mit den Frauen, um die Ergebnisse zu besprechen. Ggf. kann für die Gespräche auch die Kollegin von der Aidshilfe hinzugezogen werden.

Seit Januar 2022 hat Luise ihr Angebot erweitert – schnell musste festgestellt werden, dass die bestehenden Strukturen nicht ausreichen; dass Frauen, speziell Arbeitsmigrantinnen, in ihren gesundheitlichen Bedürfnissen nicht komplett versorgt werden können. So kam es zu einem Kooperationstreffen mit dem MediNetz Karlsruhe, welches jeden Nachmittag eine medizinische Sprechstunde für Menschen ohne Krankenversicherungsschutz anbieten. Von dort aus werden die Menschen dann ggf. in kooperierende Praxen weitervermittelt. Es fehlen in Karlsruhe allerdings Ärztinnen und Ärzte, die Menschen ohne Krankenversicherung behandeln. Bei Gynäkologinnen sind die Möglichkeiten besonders begrenzt – im speziellen bei allen Behandlungen, die über die Notfallversorgung hinausgehen (z.B. für Routinekontrollen, Krebsvorsorge, u.a.).

Im nächsten Schritt hat Luise mit dem Berufsverband der Frauenärztinnen und Frauenärzte Karlsruhe Kontakt aufgenommen. So gelang es, eine weitere Frauenärztin zu finden, die zwei Weiterbehandlungen pro Monat für Frauen ohne Krankenversicherungsschutz anbietet, ohne dass für die Frauen dabei Kosten entstehen. Die Kosten für die Untersuchung und Behandlung trägt die Frauenärztin selbst, die Kosten für die evtl. anfallenden Laboruntersuchungen trägt das Diakonische Werk Karlsruhe.

Zu allen Einsätzen in den Jahren 2021 und 2022 war die Beratungsstelle Luise mit einem multiprofessionellen Team unterwegs, bestehend aus einer Frauenärztin, ein bis zwei

Sozialarbeiterinnen und eine*r Rettungs- bzw. Notfallsanitäter*in. Bei zwei Terminen hatten wir zusätzlich Begleitung von einer Sexualtherapeutin der Aidshilfe Karlsruhe.

Das Angebot

Die Mobile Medizinische Versorgung von „Luise Cares“ bietet:

- einen zuverlässigen Rahmen, um Frauen in ihren gesundheitlichen Grundbedürfnissen, zu präventiven Untersuchungen und in Notfällen vor Ort erreichen zu können (unabhängig davon, ob ein Krankenversicherungsschutz existiert)
- einen niedrigschwelligen Zugang zur Krankenversorgung, auch für Frauen mit hohen Zugangsbarrieren (z.B. fehlende Krankheitseinsicht oder Behandlungsbereitschaft, negative Erfahrungen mit dem Gesundheitssystem, Ablehnung und Stigmatisierung)
- psychosoziale Beratung und bei Bedarf Weitervermittlung an niedergelassene Ärzt*innen

Die Mobile Medizinische Versorgung von „Luise Cares“ ist ausgestattet mit:

- Grundlegenden Untersuchungsgeräten (z. B. Blutdruckmessgerät, Fieberthermometer, Stethoskop)
- Mobilien Patientinnen-Akten mit Anamnesebögen in verschiedenen Sprachen.
- Medikamenten zur Erst- und Notversorgung
- HIV- und verschiedenen STI-Tests (Blutabnahme, bzw. Vaginalabstrich)
- Assistierte Corona-Selbsttests
- Schwangerschaftstests
- Rezepten

Themen und Behandlung in der Mobilen Arztstunde

- Schmerzen beim Geschlechtsverkehr
- Rückenschmerzen / orthopädische Beschwerden
- Medikamente / Rezepte (z.B. Pille)
- Verhütungsmittel / Aufklärung / Schwangerschaftstests
- Teilweise allererste Behandlung bei einer Frauenärztin

Medikamente

- Ibuprofen 400mg
- Paracetamol 500 mg
- Buscopan 10 mg
- Omeprazol 20mg
- KadeFungin 3 Kombi
- Vagiflor

Statistische Daten

1. Mai 2021 bis 31. Juli 2022

- 15 Termine der mobilen Praxis
- 103 Frauen ohne Krankenversicherung haben wir im Rahmen der Mobilen medizinischen Versorgung behandelt, beraten und weitervermittelt
- 37 Weiterbehandlungen in der Praxis unserer Frauenärztin K.S. und R.S. organisiert
- 37 Impftermine organisiert
- Über 116 Beratungen zu gesundheitlichen Themen durchgeführt
- Über 153 Beratungen rund um das Thema Corona durchgeführt
- 32 Aufklärungsgespräche zu sexuell übertragbaren Krankheiten durchgeführt
- 11 Labordiagnostiken finanziert
- 4 Fälle von der Beratungsstelle Mariposa übernommen

Fazit

Die Mobile Medizinische Versorgung der Beratungsstelle Luise hat sich als ein wertvolles, menschenwürdiges Angebot in der prostitutiven Szene etabliert. Es wird von Frauen anerkannt, wahrgenommen und als notwendig begrüßt. Das Projekt findet nicht nur Unterstützung unter den Frauen, sondern ist auch willkommen in den Prostitutionsstätten. Mit dem Projekt konnten wir Defizite im Versorgungssystem schließen, Frauen in ihren gesundheitlichen Notfällen begleiten und rechtzeitig reagieren. Das Projekt stärkt die Frauen und erleichtert die Vermittlung in das medizinische System.