

Corine Alex Gasser

Lisa Zehnder

Die Entwicklung des Drogenkonsums und der Drogenabhängigkeit im Feld der Sexarbeit und die Rolle der aufsuchenden Sozialarbeit



Bachelor-Thesis zum Erwerb des
Bachelor-Diploms in Sozialer Arbeit

Berner Fachhochschule
Fachbereich Soziale Arbeit

Abstract

In der vorliegenden Bachelor-Thesis erfolgt eine Auseinandersetzung damit, wie sich der Zusammenhang zwischen Drogenkonsum bzw. Drogenabhängigkeit und dem Prostitutionsmilieu gestaltet. Dabei sollen die Fragen beantwortet werden, wie sich Suchtmittelkonsum und -abhängigkeit im Feld der Sexarbeit in der Schweiz in den letzten 30 Jahren entwickelt haben und was dieser Wandel für die Rolle der aufsuchenden Sozialarbeit in der Unterstützung von drogenkonsumierenden und drogenabhängigen Sexarbeitenden bedeutet. Die Arbeit basiert auf einer Literaturrecherche sowie einem Fachinterview mit einer in diesem Bereich tätigen Sozialarbeiterin.

In der Bachelorarbeit wird die Verlinkung zwischen Drogenkonsum und -abhängigkeit und dem Feld der Sexarbeit auf drei Arten dargelegt. Erstens zeigt sich der Zusammenhang in der Beschaffungsprostitution. Zweitens gehören Substanzmittel zum Arbeitsalltag einer Sexarbeiterin und drittens werden Drogen von den Sexarbeitenden als Bewältigungsstrategie konsumiert. Eine Entwicklung zeigt sich vor allem in der Beschaffungsprostitution, die sich primär durch politische Veränderungen seit den 1990er-Jahren gewandelt hat. Die Einführung des Vier-Säulen-Prinzips, des Personenfreizügigkeitsabkommens sowie von neuen Verordnungen in Bezug auf das Prostitutionsgewerbe führten zu einer Abnahme der Beschaffungsprostitution. Mit den migrierenden Sexarbeiterinnen aus Osteuropa rückten im schweizerischen Prostitutionsmilieu neue Herausforderungen, wie beispielsweise die Armutsprostitution oder der Menschenhandel zum Zweck sexueller Ausbeutung, in den Fokus.

In der Erforschung der Thematik wird klar, dass Drogenkonsum und -abhängigkeit im Feld der Sexarbeit auch heute noch eine Rolle spielen. Die Problematiken, die die drogenabhängigen Sexarbeitenden aufgrund ihrer Sucht erfahren, haben sich dabei in den letzten 30 Jahren nicht gross gewandelt. Ein grösseres Risiko von Gewalterfahrungen und Ansteckung von sexuellen Krankheiten, gesundheitliche Probleme, multiple Abhängigkeiten, Stigmatisierung sowie die Vielschichtigkeit der Problemlagen sind heute wie damals im Leben von suchtmittelabhängigen Sexarbeiterinnen präsent.

Auch die aufsuchende Sozialarbeit musste sich an die veränderte Situation aufgrund des politischen Wandels und der damit einhergehenden Migration anpassen sowie ihre Arbeitsweisen und Angebote weiterentwickeln. In der Arbeit mit drogenkonsumierenden und drogenabhängigen Sexarbeitenden ist jedoch die Rolle der aufsuchenden Sozialarbeit in den letzten 30 Jahren ähnlich geblieben. Präventionsarbeit sowie die gesellschaftliche Entstigmatisierung spielen auch heute noch eine zentrale Rolle. Weiter sind eine akzeptierende Haltung, niederschwellige und konstante Beziehungsarbeit, Ressourcenorientierung sowie Empowerment und Lebensweltorientierung wichtige Arbeitsprinzipien im Kontakt mit drogenkonsumierenden Sexarbeitenden.

Die Entwicklung des Drogenkonsums und der Drogenabhängigkeit im Feld der Sexarbeit und die Rolle der aufsuchenden Sozialarbeit

Bachelor-Thesis zum Erwerb
des Bachelor-Diploms in Sozialer Arbeit

Berner Fachhochschule
Fachbereich Soziale Arbeit

Vorgelegt von
Corine Alex Gasser
Lisa Zehnder

Bern, Mai 2020

Gutachterin: Prof. Dr. Marianne Schwander

Zweitgutachterin: Dr. Andrea Abraham

Die Bachelor-Thesis wurde für die Publikation formal überarbeitet, aber im Inhalt nicht geändert.

Danksagung

An dieser Stelle möchten wir uns bei verschiedenen Personen bedanken, welche den Schreibprozess dieser Bachelor-Thesis unterstützt haben. Zuerst gebührt der Dank unserer Fachbegleitung Frau Prof. Dr. Marianne Schwander für die Betreuung der Arbeit und die Beantwortung der zahlreichen Fragen, mit welchen wir uns an sie wenden durften. Ein grosser Dank geht an Ursula Kocher, Betriebsleiterin von Flora Dora, welche beim mit ihr durchgeführten Interview sehr ausführlich und spannend berichtet hat. Ebenfalls möchten wir uns bei Gerhard Schönborn, Gründer und Vorsitzender des Vereins Neustart in Berlin bedanken, der per Mail unsere Fragen beantwortet hat. Der Dank gilt auch allen weiteren Fachstellen, welche wir für Literatur und Informationen zur Beantwortung unserer Fragestellung angefragt haben.

Zuletzt gilt unser Dank den beiden Korrekturleserinnen dieser Arbeit sowie der Zweitgutachterin Frau Dr. Andrea Abraham für die Sichtung und Beurteilung unserer Bachelor-Thesis.

Corine Alex Gasser & Lisa Zehnder

14. Mai 2020

Abkürzungsverzeichnis

AHS	Aids-Hilfe Schweiz
Art.	Artikel
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BetmG	Bundesgesetz über die Betäubungsmittel und psychotropen Stoffe
BFS	Bundesamt für Statistik
BMFSFJ	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
bzw.	beziehungsweise
ca.	zirka
ebd.	ebenda/ebendort
EDA	Eidgenössisches Departement für auswärtige Angelegenheiten
EDI	Eidgenössischen Departements des Inneren
EFTA	Europäische Freihandelsassoziation
EU	Europäische Union
FIZ	Fachstelle Frauenhandel und Frauenmigration Zürich
etc.	et cetera
et al.	et alii (m) et aliae (f) et alia (n) (und andere)
ff	fortfolgende
Kap.	Kapitel
n.d.	nicht datiert
NGOs	Nichtregierungsorganisationen
NRW	Nordrhein-Westfalen
PGG	Gesetz über das Prostitutionsgewerbe des Kantons Bern
PGVO	Prostitutionsgewerbeverordnung
PTBS	Posttraumatische Belastungsstörung
resp.	respektive
S.	Seite(n)
SEM	Staatssekretariat für Migration
SHG	Sozialhilfegesetz
StGB	Schweizerisches Strafgesetzbuch
vgl.	vergleiche
WHO	Weltgesundheitsorganisation
z. B.	zum Beispiel
z. T.	zum Teil
Z	Zeile(n)

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung	7
1.1 Erkenntnisinteresse, Forschungsstand und Fragestellung	8
1.2 Aufbau der Arbeit	10
2 Sexarbeit/Prostitution	12
2.1 Begriffsdefinitionen	12
2.2 Verschiedene Arbeitssettings der Prostitution	12
2.3 Historischer Kontext der Prostitution	13
2.4 Internationale Gesetzgebungen im Vergleich	13
2.4.1 Prohibition	14
2.4.2 Abolition	14
2.4.3 Reglementierung	15
2.4.4 Die Entkriminalisierung resp. Liberalisierung	15
2.5 Rechtliche Situation in der Schweiz	15
2.6 Gründe für den Einstieg in die Prostitution	16
2.7 Sexarbeit und Suchtmittelkonsum	17
3 Sucht	18
3.1 Definitionen	18
3.1.1 Schädlicher Gebrauch	18
3.1.2 Abhängigkeit	19
3.1.3 Drogen und das Betäubungsmittelgesetz	20
3.2 Ursachen für Suchtmittelabhängigkeit	21
3.2.1 Psychoanalytische Erklärungsmodelle	22
3.2.2 Lern- und Verhaltenstheorie	22
3.2.3 Soziologische Theorien	23
3.3 Sucht als Bewältigungsstrategie	24
4 Bezug zur Sozialen Arbeit	26
4.1 Aufsuchende Sozialarbeit als professionelles Handlungskonzept	26
4.1.1 Methoden der aufsuchenden Sozialarbeit	27

5	Methodisches Vorgehen	31
5.1	Zur Institution	31
5.2	Zum methodischen Vorgehen	32
5.3	Leitfaden.....	33
6	Drogenabhängigkeit und Drogenkonsum im Feld der Sexarbeit	35
6.1	Die Beschaffungsprostitution/Drogenprostitution.....	36
6.1.1	Biografische Hintergründe und der Einstieg in die Beschaffungsprostitution.....	36
6.1.2	Alltag einer Drogenprostituierten	38
6.1.3	Problemlagen der Beschaffungsprostituierten	39
6.1.4	Die Entwicklung der Beschaffungsprostitution in den letzten 30 Jahren.....	41
6.1.5	Gesetzesänderungen und deren Einfluss auf die Beschaffungsprostitution	45
6.1.6	Beschaffungsprostitution heute.....	52
6.2	Konsum als Teil des Arbeitsalltags einer Sexarbeiterin	52
6.3	Drogenkonsum und Drogenabhängigkeit als Bewältigungsstrategie	53
6.3.1	Drogenabhängigkeit als Folge der Sexarbeit	54
7	Aktuelle Herausforderungen der Sexarbeitenden – weitere Gründe für Drogenkonsum und Drogenabhängigkeit im Feld der Sexarbeit.....	55
7.1	Armutsprostitution	55
7.2	Menschenhandel zum Zweck sexueller Ausbeutung	56
7.3	Stigmatisierung	57
8	Die Rolle der aufsuchenden Sozialarbeit im Feld der drogenkonsumierenden und drogenabhängigen Sexarbeiterinnen.....	60
8.1	Im Feld der Beschaffungsprostitution	60
8.1.1	In Bezug auf die Problemlagen von drogenabhängigen Sexarbeiterinnen	60
8.1.2	Zur Zeit der offenen Drogenszene	63
8.1.3	Der Einfluss der Gesetzesänderungen auf die Unterstützungsangebote der aufsuchenden Sozialarbeit im Feld der Beschaffungsprostitution	64
8.2	Bei Konsum als Teil des Arbeitsalltags einer Sexarbeiterin	66
8.3	Bei Drogenkonsum und Drogenabhängigkeit als Bewältigungsstrategie	66
9	Die Rolle der aufsuchenden Sozialarbeit in Bezug auf aktuelle Herausforderungen von Sexarbeitenden	68

9.1 Armutsprostitution	68
9.2 Menschenhandel zum Zweck sexueller Ausbeutung	69
9.3 Stigmatisierung	70
10 Übergreifende Arbeitsprinzipien der aufsuchenden Sozialarbeit	73
11 Beispiele für Beratungsstellen sowie Unterstützungsangebote für drogenkonsumierende und drogenabhängige Sexarbeitende in der Schweiz	76
12 Beantwortung der Fragestellung und Diskussion der Ergebnisse	79
12.1 Entwicklung in den letzten 30 Jahren	79
12.2 Bedeutung des Wandels für die aufsuchende Sozialarbeit	82
12.2.1 Grenzen und mögliche Handlungsansätze der aufsuchenden Sozialarbeit sowie weiterführende Gedanken	84
13 Fazit	87
14 Literaturverzeichnis	88

1 Einleitung

Vor 25 Jahren, im Jahr 1995, wurde der offenen Drogenszene in Zürich durch die Behörden definitiv ein Ende bereitet (Kunz, 2017). Der stillgelegte Bahnhof Letten – bei welchem täglich hunderte oder gar tausende von Drogenabhängigen zusammengekommen waren – wurde damals geräumt. Zu diesem Bahnhof hatte sich die offene Drogenszene verschoben, nachdem 1992 der Platzspitz abgeriegelt wurde (ebd.). Der Platzspitz war sechs Jahre lang der prominenteste Treffpunkt der Schweiz für Fixerinnen und Fixer (ebd.). Obwohl der Drogenkonsum seit 1975 als Straftat galt, wurde das Betäubungsmittelgesetz durch die Behörden in dieser Zeit nicht durchgesetzt (ebd.).

Um ihre Sucht finanzieren zu können, gab es in der Zeit der offenen Drogenszene viele Frauen, die sich prostituierten (Mätzler, 2015, S. 13). So zum Beispiel auch die Mutter von Michelle Halbheer, die in ihrem Buch „Platzspitzbaby“ (2020) das Leben mit ihrer drogenabhängigen Mutter beschreibt. Aufgrund von ständiger Geldknappheit musste diese zu Zeiten des Platzspitzes als Drogenprostituierte anschaffen gehen (Halbheer, 2020, S. 93). Die Situation für drogenkonsumierende Frauen, welche sich damals auf der Strasse den Freiern anboten, war prekär: Dringend auf Einnahmen angewiesen, prostituierten sich die Frauen für wenig Geld und willigten oft in ungeschützten Sex ein (Mätzler, 2015, S. 13). Die HIV-Rate bei den Drogenprostituierten wurde in dieser Zeit bei fast 90 Prozent vermutet (ebd.). Die Frauen waren ausserdem oftmals Gewalt ausgesetzt (ebd.). Zur Unterstützung von in der Prostitution tätigen Drogenabhängigen wurde 1989 der „lila Bus“ eröffnet (Mätzler, 2015, S. 14). Im lila Bus standen den Frauen sanitäre Anlagen zur Verfügung, sie konnten warme Getränke, Kondome und medizinische Notversorgung erhalten sowie gebrauchte Spritzen gegen neue eintauschen. Betreut wurde das Angebot durch ausgebildete Sozialpädagoginnen, die den Frauen auch die Möglichkeit für Gespräche und Unterstützung boten.

Aufgrund des sichtbaren Drogenelends hat die Schweiz Anfang der 1990er-Jahre eine neue Drogenpolitik etabliert (Ochsenbein, 2016). Die neue Vier-Säulen-Strategie führte unter anderem dazu, dass die offene Drogenszene verschwand und die Beschaffungskriminalität zurückging (Kantonsarztamt, 2019). Die Schliessung der offenen Drogenszene in Zürich vor 25 Jahren wurde Anfang des Jahres 2020 in den Schweizer Medien erneut thematisiert, was die Aufmerksamkeit der Autorinnen der vorliegenden Bachelor-Thesis erfasste.

1.1 Erkenntnisinteresse, Forschungsstand und Fragestellung

Aufgrund persönlichen Engagements und bereits gesammelter Berufserfahrung in den Bereichen Suchtmittelabhängigkeit und Prostitution wollen sich die Verfasserinnen in ihrer Bachelorarbeit mit dem Zusammenhang dieser beiden Themen auseinandersetzen. Als angehende Sozialarbeiterinnen interessiert die Autorinnen dabei besonders, welche Rolle die Soziale Arbeit im Feld der drogenkonsumierenden und drogenabhängigen Sexarbeitenden übernehmen kann und soll und welche Handlungsansätze und Unterstützungsangebote, die die Gesamtproblematik berücksichtigen, existieren.

Der Zusammenhang zwischen Prostitution und Drogenkonsum wurde bereits von vielen Autorinnen und Autoren attestiert (vgl. z. B. Urban, 2002, S. 258; Bernard & Langer, 2008, S. 317; Henning, 2008, S. 330). Aus der vorhandenen Literatur zu den Themen Prostitution und Sucht wird klar, dass der Drogenkonsum und die Drogenabhängigkeit in der Sexarbeit bis heute eine wichtige Rolle spielen. Gemäss Schrader gibt es zahlreiche Veröffentlichungen bezüglich Suchtforschung sowie Forschungen zur Sexarbeit (2013, S. 27). Dabei werden jedoch selten beide Themenbereiche gemeinsam tiefergehend erforscht und betrachtet (ebd.).

Der offensichtlichste Zusammenhang von Suchtmittelabhängigkeit und Prostitution ergibt sich für die Autorinnen der vorliegenden Bachelor-Thesis im Feld der Drogenprostitution bzw. Beschaffungsprostitution, die eine Form der Sexarbeit darstellt (Lange & Korte-Langner, 2012, S. 74). Zur Zeit der offenen Drogenszene war diese – wie in der Einleitung beschrieben – weit verbreitet und offensichtlich erkennbar. Nach Schrader (2013, S. 27) ist die Beschaffungsprostitution im deutschsprachigen und europäischen Raum jedoch bisher nicht stark erforscht worden. Eine intensive Literaturrecherche hat den Verfasserinnen dieser Bachelor-Thesis bestätigt, dass neuere Beiträge zum genannten Thema kaum zu finden sind. Ein Teil der vorliegenden Bachelorarbeit wird aus diesem Grund der Beschaffungsprostitution und deren Entwicklung gewidmet.

Die Finanzierung des eigenen Drogenkonsums durch die Prostitutionstätigkeit stellt nicht der einzige Zusammenhang der beiden Themenfelder dar. Gemäss Zurhold bedingt der Drogenkonsum nicht immer die Prostitution, sondern dieser kann auch erst nach der Aufnahme der Tätigkeit in der Sexarbeit auftreten (2002, S. 105). Sie beschreibt die Verbindung zwischen Drogenkonsum und Prostitution deshalb als „wechselseitige[s] Bedingungsverhältnis, insofern die Prostitution den Drogenkonsum begünstigen kann, um die Sexarbeit zu erleichtern“ (ebd.). Der Konsum bzw. die Abhängigkeit von Drogen ist gemäss Zurhold dabei in allen Bereichen der Prostitution gegenwärtig (2014, S. 57). In der Bachelor-Thesis soll deshalb näher darauf eingegangen werden, wie sich der Zusammenhang zwischen Drogenkonsum und Sexarbeit – nebst der bereits erwähnten Beschaffungsprostitution – ebenfalls gestaltet. Zudem interessiert die Verfasserinnen dieser Bachelorarbeit, welche Herausforderungen und Problemstellungen Sexarbeitende bewältigen müssen und welchen Einfluss dies auf ihren Drogenkonsum hat.

Laut Zurhold (2014, S. 41) hat sich die Sexarbeit und der damit verbundene Drogenkonsum über die vergangenen Jahre stark verändert. Wie bereits in der Einleitung erwähnt, trug in der Schweiz unter anderem die anfangs der 1990er-Jahre eingeführte Vier-Säulen-Politik zu diesen Veränderungen bei. Diese Entwicklung weckte das Interesse der Autorinnen der vorliegenden Bachelor-Thesis. Der Einfluss der neuen Drogenpolitik sowie von anderen, nachfolgenden politischen Veränderungen auf die Beschaffungsprostitution und allgemein auf den Drogenkonsum und die Drogenabhängigkeit im Feld der Sexarbeit sollen in dieser Bachelorarbeit tiefergehend betrachtet werden.

Die Soziale Arbeit und deren Unterstützungsleistungen sind im Feld der Sexarbeit von besonderer Wichtigkeit (Albert & Wege, 2015, S. 1). Dabei spielt insbesondere die aufsuchende Sozialarbeit eine zentrale Rolle (Zurhold, 2005, S. 48). Der Wandel im Prostitutions- sowie Drogenmilieu hat gemäss Zurhold auch eine Veränderung der Rolle der aufsuchenden Sozialarbeit nach sich gezogen (2014, S. 52). Mit Blick auf die vorhandene Literatur ist aus Sicht der Verfasserinnen dieser Bachelor-Thesis noch nicht tiefergehend betrachtet worden, wie sich die Rolle der aufsuchenden Sozialarbeit im Feld der drogenkonsumierenden und drogenabhängigen Sexarbeitenden gewandelt hat. Dies soll deshalb in der Bachelorarbeit thematisiert werden.

Auf Basis der zuvor erfolgten Ausführungen erarbeiten die Autorinnen in ihrer Bachelor-Thesis folgende Fragestellung:

Wie haben sich der Drogenkonsum und die Drogenabhängigkeit im Feld der weiblichen Sexarbeit in der Schweiz in den letzten 30 Jahren entwickelt und was bedeutet dieser Wandel für die Rolle der aufsuchenden Sozialarbeit im Prostitutionsmilieu?

Der Zeitraum von 30 Jahren wurde gewählt, weil – wie oben beschrieben – das Thema Drogenkonsum bzw. Drogenabhängigkeit in Verbindung mit der Prostitution anfangs der 1990er-Jahre in der Schweiz sehr aktuell war und die Soziale Arbeit eine wichtige Rolle spielte in der Unterstützung der Betroffenen. Gleichzeitig gab es seit Anfang der 1990er-Jahre gewichtige politische Veränderungen, welche zu einem Wandel in der Sexarbeit und damit auch in der Rolle der aufsuchenden Sozialarbeit geführt haben. Die Autorinnen dieser Bachelorarbeit konzentrieren sich dabei auf die Regionen Bern und Zürich.

Im Prostitutionsmilieu arbeiten sowohl Männer wie auch Frauen als Sexarbeitende (FIZ, 2017, S. 3). Jedoch ist die Mehrheit der in der Prostitution tätigen Personen weiblich und meist sind die Sexarbeitenden, die sich an die vorhandenen Beratungsstellen wenden, Frauen (ebd.). Auch in der von den Autorinnen dieser Bachelorarbeit erforschten Literatur und den Studien wird meist von den weiblichen Prostituierten gesprochen. Daher konzentriert sich diese Bachelor-Thesis auf

die weibliche Sexarbeit und deren Zusammenhang zu den Themen Drogenkonsum und Drogenabhängigkeit.

1.2 Aufbau der Arbeit

Die Bachelor-Thesis ist in vier Teile gegliedert. Zuerst werden die Themen Sexarbeit und Sucht einzeln betrachtet. In Bezug auf ersteres werden die wichtigsten Begriffe definiert, verschiedene Arbeitssettings der Prostitution sowie ein kurzer historischer Abriss vorgestellt. Weiter werden die Gesetzgebungen im internationalen Vergleich und die Rechtsgrundlage der Schweiz erläutert. Gründe für den Einstieg in die Sexarbeit sowie der Zusammenhang zwischen Sexarbeit und Suchtmittelkonsum werden danach näher beleuchtet.

Beim Thema der Sucht werden ebenfalls die wichtigsten Begriffe definiert und die rechtliche Situation in Bezug auf illegale Drogen und das Betäubungsmittelgesetz erläutert. Ursachen einer Sucht und die Sucht als Bewältigungsstrategie werden näher betrachtet. Zum Abschluss des ersten Teils wird der Bezug zur Sozialen Arbeit hergestellt. Dabei wird der Zusammenhang zur gewählten Thematik vorgestellt und das Konzept der aufsuchenden Sozialarbeit erläutert.

Im zweiten Teil der Arbeit werden die Autorinnen dieser Bachelor-Thesis näher auf den Zusammenhang von Drogenkonsum bzw. Drogenabhängigkeit und Sexarbeit eingehen. Als erstes wird die Beschaffungsprostitution vorgestellt. Dabei werden der Lebensalltag, die biografischen Hintergründe sowie die Problemstellungen von Drogenprostituierten näher beleuchtet. Zudem wird die Entwicklung der Beschaffungsprostitution in den letzten 30 Jahren – von den 1990er-Jahren bis heute – aufgezeigt. Dabei wird auf das Vier-Säulen-Prinzip sowie weitere politische Veränderungen und deren Einfluss auf den Drogenkonsum und die Drogenabhängigkeit im Feld der Beschaffungsprostitution eingegangen. Als zweites wird der Drogenkonsum als Teil des Arbeitsalltags einer Sexarbeitenden vorgestellt. Es wird erläutert, unter welchen Bedingungen und aus welchen Gründen Prostituierte während ihrer Arbeit konsumieren. Drittens werden der Drogenkonsum und die Drogenabhängigkeit als Bewältigungsstrategie von Sexarbeitenden vorgestellt. Abschliessend erläutern die Autorinnen dieser Bachelor-Thesis weitere Gründe für einen Drogenkonsum im Feld der Sexarbeit. Aktuelle Problemfelder von Sexarbeitenden werden dabei näher betrachtet. Auf die Themen Armutsprostitution, Menschenhandel zum Zweck sexueller Ausbeutung sowie Stigmatisierung wird eingegangen.

Im dritten Teil wird der Fokus auf die aufsuchende Sozialarbeit im Feld der Sexarbeit und den Zusammenhang zum Drogenkonsum bzw. zur Drogenabhängigkeit gelegt. Dabei werden die Veränderungen der Rolle der aufsuchenden Sozialarbeit in den letzten 30 Jahren unter die Lupe genommen. Wie hat sich die Rolle seit den 1990er-Jahren entwickelt? Welche Funktion spielt die aufsuchende Sozialarbeit im Bereich der Drogenprostitution heute noch? Wie reagieren die

Sozialarbeitenden auf die Problemstellungen der drogenkonsumierenden und drogenabhängigen Sexarbeitenden? Diese und weitere Fragen werden beantwortet. Weiter wird die Rolle der aufsuchenden Sozialarbeit in Bezug auf die vorgestellten Themen Armutprostitution, Menschenhandel zum Zweck sexueller Ausbeutung sowie Stigmatisierung erläutert. Zudem werden übergreifende Arbeitsprinzipien der aufsuchenden Sozialarbeit im Feld der Sexarbeit vorgestellt. Der dritte Teil wird mit Beispielen von Beratungsstellen sowie Unterstützungsangeboten für drogenkonsumierende und drogenabhängige Sexarbeitende in der Schweiz abgeschlossen.

Abschliessend beantworten die Autorinnen dieser Bachelor-Thesis die zu Beginn vorgestellte Fragestellung und diskutieren die Ergebnisse der erforschten Thematik. Dabei wird auf die Entwicklung des Drogenkonsums und der Drogenabhängigkeit im Feld der Sexarbeit in den letzten 30 Jahren eingegangen. Weiter wird die Bedeutung des Wandels für die aufsuchende Sozialarbeit dargelegt. Darin werden Grenzen der aufsuchenden Sozialarbeit sowie mögliche Handlungsansätze vorgestellt und weiterführende Gedanken dargelegt. Zuletzt wird ein Fazit zur erarbeiteten Thematik gezogen.

Die Bachelorarbeit ist auf Literatur und Studien, hauptsächlich aus dem deutschsprachigen Raum, sowie einem für diese Thematik durchgeführten Fachinterview aufgebaut.

2 Sexarbeit/Prostitution

In diesem Kapitel werden zuerst die zentralen Begriffe in Bezug zur Sexarbeit bzw. Prostitution definiert, verschiedene Arbeitssettings erläutert sowie ein kurzer Abriss über den historischen Kontext der Prostitution gegeben. Anschliessend werden die verschiedenen internationalen Gesetzgebungen verglichen und eine rechtliche Einbettung der Sexarbeit in der Schweiz vorgenommen. Zudem werden mögliche Gründe für einen Einstieg in die Prostitution näher beleuchtet, um abschliessend einen Bezug zum Thema Suchtmittelkonsum zu ziehen.

2.1 Begriffsdefinitionen

Eine Prostituierte oder auch Sexarbeiterin bzw. Sexarbeitende ist nach dem Gesetz über das Prostitutionsgewerbe (PGG, BSG 935.90) des Kantons Bern eine Frau, die dem Beruf der Prostitution bzw. Sexarbeit nachgeht (Art. 2 PGG). Sexuelle Dienstleistungen werden von Seiten der Sexarbeiterin gegen ein Entgelt angeboten (Art. 2 PGG). Freier wird der meist männliche Konsument genannt, der die Dienstleistung der Sexarbeitenden erkauft (Bericht des Bundesrates, 2015, S. 46).

Prostitution oder Sexarbeit ist von der Zwangsprostitution, auch Menschenhandel in Form von sexueller Ausbeutung oder Frauenhandel genannt, zu unterscheiden (Bericht des Bundesrates, 2015, S. 12-13). Bei der Zwangsprostitution sind meist eine oder mehrere Personen als Zuhälterinnen oder Zuhälter bzw. Menschenhändlerinnen oder Menschenhändler im Hintergrund tätig, die die Frauen zur Sexarbeit zwingen und davon finanziellen Profit erzielen (S. 13-14). Gemäss dem Schweizerischen Strafgesetzbuch (StGB, SR 311.0) ist Menschenhandel in der Schweiz illegal und strafbar (Art. 182 StGB).

Die Begriffe Sexarbeiterin bzw. Sexarbeitende und Prostituierte sowie Sexarbeit und Prostitution werden in dieser Arbeit als Synonyme verwendet.

2.2 Verschiedene Arbeitssettings der Prostitution

Prostitution nimmt verschiedene Formen an und kann an verschiedenen Orten ausgeübt werden. Die bekanntesten und literarisch meistgenannten Formen sind die Strassenprostitution, die Salonprostitution und die Escort-Dienste. Die Strassenprostitution ist eine Form, bei der die Sexarbeiterin ihre Dienstleistung „auf öffentlichem Grund“ anbietet (Art. 3 PGG). Die Ausübung kann jedoch von Gesetzes wegen an bestimmten Orten verboten werden (Art. 4 PGG). Weitere Formen der Sexarbeit sind die Salonprostitution, die unter anderem in Erotiketablisements, Bordellen und Saunas stattfindet, sowie Escort-Dienste, bei denen die Sexarbeiterin den Freiern meist

durch eine Agentur vermittelt wird (Bericht des Bundesrates, 2015, S. 35). Dabei findet das Treffen oftmals in einem Hotel oder zuhause statt (ebd.).

2.3 Historischer Kontext der Prostitution

Im Volksmund wird immer wieder erzählt, dass die Prostitution „das älteste Gewerbe der Welt“ sei (Schmitter, 2013). Faktisch gibt es bereits ca. 3000 v. Chr., zur Zeit des Altertums, erste Aufzählungen von Prostitutionsformen (Krumm, 2014, S. 34-35). Durch die ersten Zivilisationen und Erbauung von Städten trat die Prostitution erstmals als Kulturerscheinung auf (Girtler, 2004, S. 277). Die Tempelprostitution, die gastliche sowie die gewerbliche Prostitution gehören zu den ersten Erscheinungsformen (Krumm, 2014, S. 34-35). Im Verlauf der Geschichte veränderte sich die gesellschaftliche Betrachtung der Prostitution und deren Funktion immer wieder. Gemäss Schmitter (2013) wurden Prostituierte in der griechischen und römischen Antike als Sklavinnen behandelt. Mit der Neuzeit wurden Sexarbeiterinnen als Kriminelle betrachtet (ebd.) und seit 1700 von Seiten des Staates als „liederliche Weibspersonen“ reglementiert (ebd.).

Im 19. Jahrhundert wurden in der Stadt Zürich – um ein Beispiel zu nennen – Prostituierte vehement verachtet, stigmatisiert und verfolgt (Krumm, 2014, S. 43-45). Durch die Zuwanderung und den wachsenden Tourismus im 20. Jahrhundert wuchs die Nachfrage nach sexuellen Dienstleistungen und immer mehr Bordelle wurden illegal geöffnet (S. 45-46). Im Jahr 1942 wurde die Sexarbeit mit der Einführung des Schweizerischen Strafgesetzbuches in der Schweiz schlussendlich legalisiert (Sexwork.ch, 2020a).

Gemäss den aktuellsten Zahlen arbeiten in der Schweiz heute rund 6'000 Personen als Sexarbeitende (Biberstein & Killias, 2015, S. 82). Jedoch wird derselbe Arbeitsplatz im selben Jahr von mehreren Personen besetzt (ebd.). Aufgrund dieser hohen Fluktuation sind genaue Zahlen schwierig erfassbar (ebd.). Laut Biberstein und Killias beträgt deshalb die Anzahl der Sexarbeitenden ein Vielfaches mehr als die offiziellen Angaben (ebd.).

2.4 Internationale Gesetzgebungen im Vergleich

Gemäss dem Runden Tisch Prostitution Nordrhein-Westfalen ist Prostitution „ein Thema, das viele Menschen bewegt“ (2014, S. 9). Falsche Vorstellungen und Mythen prägen jedoch die private wie öffentliche Diskussion in den jeweiligen Ländern (ebd.). Geschichte, Kultur, Religion und Politik des jeweiligen Staates prägen die Gesetzgebung bezüglich Sexarbeit (ebd.). Auch aus diesem Grund wird weltweit unterschiedlich mit dem Thema der käuflichen, sexuellen Dienstleistungen umgegangen, und verschiedene Rechtssysteme finden ihre Anwendung (ebd.). Dabei verharren diese Systeme nicht statisch, sondern befinden sich in stetigem Wandel innerhalb der gesellschaftlichen Auseinandersetzung (ebd.). Gemäss dem deutschen Bundesministerium für

Familie, Senioren, Frauen und Jugend ringen viele Länder bis heute damit, welches Rechtssystem und welche Regeln für die Prostitution die richtigen sind (BMFSFJ, 2007, S. 4): „In der Spannweite der in Europa vertretenen Regelungsmodelle spiegeln sich die unterschiedlichen rechtsethischen Prämissen, die der Reglementierung der Prostitution zugrunde liegen, sowie die damit verbundenen rechtspolitischen Implikationen“ (S. 5). Unterschiedliche rechtliche Rahmenbedingungen, eine unterschiedliche Strafverfolgungspraxis und unterschiedliche Traditionen prägen den Umgang mit der Sexarbeit (ebd.).

Um die rechtliche Situation der Sexarbeit in der Schweiz darzustellen, werden die Autorinnen der vorliegenden Bachelor-Thesis zuerst vier Rechtssysteme im Umgang mit Sexarbeit, die weltweit Anwendung finden, vorstellen. Anschliessend wird die Schweiz darin verordnet.

2.4.1 Prohibition

Beim Prohibitionsprinzip ist die Prostitution verboten und die Ausübung strafbar (Bugnon, Chimienti & Chiquet, 2009, S. 46). Auch die Zuhälterei ist illegal (Bericht des Bundesrates, 2015, S. 78). Die Sexarbeit gerät in den Hintergrund und ist für die Gesellschaft weniger oder nicht mehr sichtbar, wodurch Prostituierte weniger geschützt sind (Bugnon, Chimienti & Chiquet, 2009, S. 46). In der Praxis werden die Personen, die Menschenhandel betreiben, oft nicht verfolgt, meist werden nur die Prostituierten nach Gesetz sanktioniert (Bericht des Bundesrates, 2015, S. 44). Durch die mögliche Sanktionierungsgefahr ziehen sich die Sexarbeitenden in abgelegene Orte zurück, was die Präventionsarbeit und den Zugang für Sozialarbeitende erheblich erschwert (Bugnon, Chimienti & Chiquet, 2009, S. 46). Der prohibitive Ansatz findet beispielsweise in den USA sowie im Mittleren Osten Anwendung (ebd.).

2.4.2 Abolition

Der Kauf von sexuellen Dienstleistungen ist im Rahmen der Abolition strafbar, der Verkauf jedoch nicht (Krumm, 2014, S. 52-53). Dies bedeutet, dass sich Prostituierte mit dem Anbieten von sexuellen Dienstleistungen nicht strafbar machen (ebd.), jedoch kann der Freier mit Freiheits- oder Geldstrafe geahndet werden (ebd.). Das System zielt darauf ab, Zuhälterinnen und Zuhälter zu bestrafen und die Nachfrage zu beeinflussen (ebd.). Das Ziel ist die langfristige Abschaffung der Prostitution (Bericht des Bundesrates, 2015, S. 44). Der Vorteil ist, dass sich die Prostituierte im legalen Bereich befindet und Unterstützung von aussen aufsuchen kann (Krumm, 2014, S. 52-53). Der Nachteil ist, dass Sexarbeit trotzdem in die Unterwelt geraten kann, da die Frauen Kunden benötigen (ebd.). Zudem werden die Prostituierten als Opfer ihrer Umstände betrachtet (Bericht des Bundesrates, 2015, S. 82). Die Abolition bildet beispielsweise in Schweden die Rechtsgrundlage im Bereich der Sexarbeit (Bericht des Bundesrates, 2015, S. 81).

2.4.3 Reglementierung

Im Prinzip der Reglementierung ist Sexarbeit erlaubt (Krumm, 2014, S. 53-54), wird jedoch gemäss Cereghetti (2002) als „notwendiges Übel“ betrachtet (zitiert nach Krumm, 2014, S. 53-54). Eine hohe Reglementierung soll die Sexarbeit auf das Nötigste beschränken (Krumm, 2014, S. 54). Auflagen und Bedingungen sollen die Prostitution in geregelten Bahnen lenken (ebd.). Mehrere Kontrollinstanzen, wie beispielsweise die Polizei oder die Gesundheitsbehörde, kontrollieren die Sexarbeitenden und prüfen, ob Menschenhandel oder Missbrauch von Minderjährigen vorliegt (BMFSFJ, 2007, S. 5). Der Vorteil der Reglementierung ist die bessere Erreichbarkeit der Prostituierten mit Präventions- und Gesundheitsförderungsprojekten (Bugnon, Chimienti & Chiquet, 2009, S. 47). Der Nachteil liegt in einer hohen Kontrolle und einer möglichen höheren Stigmatisierung (ebd.). Die Reglementierung findet unter anderem in Brasilien Anwendung (ebd.).

2.4.4 Die Entkriminalisierung resp. Liberalisierung

Verknüpft mit der Reglementierung anerkennt die Liberalisierung die Sexarbeit als eine legale Erwerbstätigkeit mit spezifischen Gesetzen und Regeln, jedoch soll die Entkriminalisierung die Prostitutionstätigkeit noch weiter liberalisieren (Krumm, 2014, S. 54-55; Bericht des Bundesrates, 2015, S. 44-45). Angestrebt werden gute Arbeitsbedingungen sowie die Förderung der Autonomie der Sexarbeitenden und die Entstigmatisierung der Berufsgattung (Laukamp, 2013). Die Prostituierten sollen ihren Beruf als Professionelle ausüben können und Missbrauch sowie Menschenhandel sollen bekämpft werden (Bericht des Bundesrates, 2015, S. 93). Laukamp (2013) stellt jedoch fest, dass der Schutz der Prostituierten in der Praxis noch lange nicht sichergestellt ist, denn oft prägen schlechte Arbeitsbedingungen sowie fehlende, regelmässige Kontrollen das Milieu. Die Entkriminalisierung findet unter anderem in den Niederlanden oder in Deutschland Anwendung (BMFSFJ, 2007, S. 5-6).

2.5 Rechtliche Situation in der Schweiz

Laut Krumm (2014, S. 55) befindet sich die Schweiz zwischen Verbot (Prohibition) und Entkriminalisierung und damit eher im System der Reglementierung. In der Schweiz ist Prostitution grundsätzlich legal (Chau Ha, 2014, Abs. 1). Sexarbeit wird als wirtschaftliche Tätigkeit angesehen (ebd.), somit müssen Sexarbeitende Sozialbeiträge und Steuern zahlen (Bericht des Bundesrates, 2015, S. 34). Das gesetzliche Mindestalter für die Ausübung der Tätigkeit beträgt 18 Jahre (Art. 196 StGB).

Im Schweizerischen Strafgesetzbuch sind mehrere Bestimmungen festgehalten, durch die die Person in der Prostitution geschützt werden soll. Verboten sind unter anderem:

- Der Menschenhandel zum Zweck sexueller Ausbeutung (Art. 182 StGB);
- Sexuelle Handlungen mit Minderjährigen gegen Entgelt (Art. 196 StGB);
- Die Förderung der Prostitution und das Zuführen von Minderjährigen zur Prostitution (Art. 195 StGB).

Neben gesetzlich geregelten Bedingungen und Auflagen können die Kantone das Gewerbe mit kantonalen Vorschriften regeln (Art. 199 StGB).

Im Kanton Bern wird die Sexarbeit seit 2013 durch das Bernische Prostitutionsgesetz PGG geregelt. Darin ist unter anderem festgehalten, dass Prostitution nicht als sittenwidrig gilt und nebst der selbständigen Tätigkeit auch Angestelltenverhältnisse erlaubt sind (Art. 2 PGG). Weiter wird die Bewilligungspflicht für Salonprostitution und Escort-Dienste erläutert (Art. 5 ff. PGG). Zudem sind Einschränkungen betreffend Örtlichkeiten, wo die Straßenprostitution verboten ist, aufgeführt (Art. 4 PGG): in Wohngebieten, öffentlichen Verkehrshaltestellen und deren „unmittelbaren Umgebung während Betriebszeiten“, bei „religiösen Stätten, Friedhöfen, Kindertagesstätten, Schulen, Spitälern und Heimen“. Zusätzlich können die Gemeinden ergänzende Verbote und Ausnahmen bezüglich den oben erwähnten Orten erlassen (ebd.).

2.6 Gründe für den Einstieg in die Prostitution

Die Gründe, wieso eine Person in die Sexarbeit einsteigt, sind vielfältig. Im Folgenden werden einige dieser Gründe vorgestellt.

Oftmals sind eine akute Notsituation und die Aussicht auf einen schnellen, finanziellen Verdienst zentrale Gründe, dass Frauen beginnen, als Sexarbeiterinnen zu arbeiten (Wege, 2015, S. 86). Zudem ist der Einstieg in die Sexarbeit einfach und Frauen ohne Bildung und/oder Ausbildung können rasch ein Einkommen verdienen (Girtler, 2004, S. 26). Sexarbeit wird dabei kurzfristig oder dauerhaft, sowie als Haupttätigkeit oder Nebenjob ausgeübt (Wege, 2015, S. 86). Meist erfahren die Einsteigerinnen über Bekannte oder Freundinnen und Freunde, die selber bereits in der Prostitution tätig sind, von der Einkommensmöglichkeit (ebd.).

Ein anderer Aspekt für den Einstieg in die Prostitution ist die Migration, mit der die weibliche Sexarbeit eng verbunden ist (Steffan & Netzelmann, 2015, S. 114). Gemäss dem Institut Universitaire de Médecine Sociale et Préventive in Lausanne sind die meisten in der Schweiz tätigen Prostituierten Migrantinnen (2004, S. 11-12). Entweder sind sie mit einer L-Bewilligung (Kurzweilenzulassung), einem Touristenvisum oder illegal in der Schweiz (ebd.). Diese Form von Prostitution wird als Armutsprostitution bezeichnet, aus dem Grund, dass der Einstieg in die

Sexarbeit auf der ökonomischen Armut in der Heimat und der fehlenden Perspektive auf eine bessere Zukunft gründet (Wege, 2015, S. 86). Dabei erhoffen sich die Migrantinnen in der Schweiz eine bessere Zukunft mit mehr Möglichkeiten und ökonomischer Sicherheit (ebd.). Jedoch entsprechen die Vorstellungen der Migrantinnen oftmals nicht der Realität (ebd.). Meist erleben die betroffenen Frauen einen hohen Druck, Geld verdienen zu müssen, um die eigenen Lebenskosten sowie Steuern zu bezahlen und zudem die Familie im Heimatland finanziell unterstützen zu können (ebd.).

In der Beschaffungsprostitution bzw. Drogenprostitution, die eine Form der Sexarbeit darstellt, ist der Grund für einen Einstieg die Finanzierung der eigenen Drogen (Lange & Korte-Langner, 2012, S. 74). Die Drogenabhängigen – meist Frauen – arbeiten auf dem Strassenstrich, um Geld für ihren eigenen Drogenkonsum zu verdienen (ebd.).

In der Zwangsprostitution spielt nebst der oft finanziellen Notlage der Personen (Baur-Mettler, 2014, S. 225) die physische, psychische und sexuelle Gewalt eine grosse Rolle (vgl. Baur-Mettler, 2014, S. 255 ff.). Die Betroffenen werden zur Sexarbeit gezwungen, um tatsächliche oder vermutlich entstandene Schulden zu begleichen sowie um alltägliche Kosten und Unterkunft beim Zuhälter oder bei der Zuhälterin abzuzahlen (Gahleitner et al., 2018, S. 24). Die Rekrutierung der Opfer wird durch Manipulation, Erpressung und Gewalt erreicht (S. 23).

2.7 Sexarbeit und Suchtmittelkonsum

Aus der Praxis und Forschung ist bekannt, dass Substanzkonsum in der Sexarbeit verbreitet ist (Girtler, 2004, S. 61 ff.). Zurhold behauptet sogar, dass der Konsum von legalen und illegalen Drogen in der Prostitution überall zu finden sei (2014, S. 57). In der Studie des Robert Koch-Instituts aus dem Jahr 2012 sagten 43% von 468 befragten Sexarbeiterinnen, dass sie jeweils vor oder nach dem sexuellen Akt Alkohol oder Drogen konsumierten (zitiert nach Zurhold, 2014, S. 44). Lediglich 5% von 390 Befragten gaben an, jemals Drogen in gespritzter Form eingenommen zu haben (ebd.). Bei einer weiteren durchgeführten Studie vom Jahr 2011 in Hamburg gaben laut Zurhold (2013) 81% der 264 befragten Sexarbeiterinnen an, Opiate in schädlichem Ausmass zu konsumieren (zitiert nach Zurhold, 2014, S. 44). Crack wurde von 70% und Kokain von 55% der Interviewten in hohem bis schädlichem Ausmass konsumiert (ebd.). Weiter wiesen 46% der befragten Prostituierten ein Problem mit Sedativa und 40% eines mit Alkoholkonsum auf (ebd.). Dabei beschränkte sich bei der Mehrheit der Studien-Teilnehmenden der Konsum nicht nur auf ein Substanzmittel (ebd.).

Auf den Zusammenhang von Drogenkonsum sowie Drogenabhängigkeit und Sexarbeit werden die Autorinnen dieser Bachelor-Thesis im Hauptteil eingehen.

3 Sucht

Da der Fokus der vorliegenden Bachelorarbeit auf der Entwicklung des Drogenkonsums und der Drogenabhängigkeit in der Sexarbeit während der letzten 30 Jahre liegt, wird das Thema Sucht für ein besseres Verständnis in diesem Kapitel separat betrachtet.

Der Begriff „Sucht“ stammt etymologisch gesehen vom gotischen Ausdruck „Suikan“ ab, was so viel wie „Kranksein“ bedeutet (Krausz et al., 2004, S. 484). Das Wort hatte somit seit dem Mittelalter eine eher somatische Bedeutung und bezeichnete verschiedene Arten von körperlichen Krankheiten, schloss jedoch auch Erkrankungen ein, die sittlicher oder seelischer Natur waren (ebd.). Die Bedeutung des Begriffes wandelte sich über die Jahrhunderte. Es erfolgte die Abgrenzung von den Begriffen „Krankheit“ und „Seuche“, wobei das Wort „Sucht“ sich allein auf „Verhaltensweisen moralischer oder religiöser Art, einem übersteigerten Hang oder einer die Persönlichkeit dominierenden destruktiven Tendenz“ (Haasen, Kutzer & Schäfer, 2010, S. 267) bezog. Gegen Ende des 19. Jahrhunderts etablierte sich der Begriff zunehmend in der Medizin und wurde ab dann als Bezeichnung für verschiedene, stoffgebundene Abhängigkeiten angewendet (ebd.). Jedoch wurde ebenfalls bereits Ende des 19. Jahrhunderts erkannt, dass es auch stoffungebundene Süchte, wie z. B. die Spielsucht, geben kann (ebd.).

Der Aufbau dieses Kapitels gestaltet sich wie folgt: Zuerst sollen die Begriffe schädlicher Gebrauch und Abhängigkeit unterschieden sowie auf das Betäubungsmittelgesetz eingegangen werden. Danach werden verschiedene Ursachen für eine Suchtmittelabhängigkeit thematisiert, wobei auch ein Fokus auf die Sucht als Bewältigungsstrategie gelegt werden soll.

3.1 Definitionen

3.1.1 Schädlicher Gebrauch

Nach der zehnten Version der „International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems“ (ICD-10) wird der schädliche Gebrauch wie folgt definiert:

Konsum psychotroper Substanzen, der zu Gesundheitsschädigung führt. Diese kann als körperliche Störung auftreten, etwa in Form einer Hepatitis nach Selbstinjektion der Substanz oder als psychische Störung z. B. als depressive Episode durch massiven Alkoholkonsum. (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information DIMDI, 2018)

Der Begriff „schädlicher Gebrauch“ ist gleichzusetzen mit dem Begriff „Substanzmissbrauch“, wie er in der vierten Version des „Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders“ (DSM-4)

definiert wird (Haasen, Kutzer & Schäfer, 2010, S. 268). Ein schädlicher Gebrauch resp. Missbrauch meint nach beiden Klassifikationssystemen den wiederholten Konsum bewusstseinsverändernder Substanzen, welcher die Gesundheit gefährden kann (ebd.). Dieser Konsum tritt dabei während zwölf Monaten wiederholt auf (ebd.). Das DSM-4 schliesst bei den Diagnosekriterien im Unterschied zum ICD-10 zusätzlich die soziale Komponente mit ein (ebd.). Dies bedeutet, dass nach dem DSM-4 von einem Substanzmissbrauch gesprochen werden kann, wenn der Konsum trotz ständiger Konflikte im sozialen oder zwischenmenschlichen Bereich sowie der Pflichtverletzung gegenüber der Arbeit, Schule oder Familie fortgesetzt wird (ebd.).

Von einem schädlichen Gebrauch wird gesprochen, wenn die psychische und physische Gesundheit geschädigt wird, der übermässige Wunsch nach dem Konsum einer Substanz jedoch nicht in dem Ausmass vorhanden ist wie bei einer Abhängigkeit (Baier & Teusch, 1999, S. 276).

3.1.2 Abhängigkeit

Im Jahre 1964 wurde von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) der Begriff *dependence* (Abhängigkeit bzw. Abhängigkeitssyndrom) eingeführt (WHO, n.d.). Damit wollte man den kritisch diskutierten Begriff *addiction* (Sucht) ablösen (Laging, 2018, S. 14). Am Suchtbegriff wurde kritisiert, dass dieser zu negativ konnotiert sei und somit Stigmatisierung, Diskriminierung und Ausgrenzung von betroffenen Menschen fördern würde (S. 14). Jedoch stand auch der Begriff der Abhängigkeit in der Kritik, denn dieser sei zu allgemein und führe zu einer Banalisierung der Krankheiten (S. 14). Somit werden die Begriffe „Sucht“ und „Abhängigkeit“ auch zur heutigen Zeit oftmals als Synonyme gebraucht (S. 14), weshalb die Autorinnen dies in der Bachelorarbeit ebenfalls so handhaben werden.

Im ICD-10 ist das Abhängigkeitssyndrom definiert als „eine Gruppe von Verhaltens-, kognitiven und körperlichen Phänomenen, die sich nach wiederholtem Substanzgebrauch entwickeln“ (DIMDI, 2018). Als Kriterien werden genannt, dass ein grosser Wunsch zum Konsum vorhanden ist, dass der Konsum nicht kontrolliert werden kann und trotz schädlicher Folgen fortgeführt wird (ebd.).

Wenn ein Suchtmittel kontinuierlich eingenommen wird, entwickelt sich eine Toleranz sowie eine körperliche Abhängigkeit (Gerrig, 2016, S. 189). Toleranz meint, dass immer grössere Mengen konsumiert werden müssen, um die gleiche Wirkung zu erhalten (ebd.). Die physiologische Abhängigkeit entsteht dadurch, dass sich der Körper an eine Droge gewöhnt, wobei sich Entzugssymptome zeigen, wenn die Substanz nicht im üblichen Mass vorhanden ist (ebd.). Um von einer Sucht zu sprechen, müssen die beiden Faktoren Toleranz und körperliche Abhängigkeit gegeben sein (ebd.) Gleichzeitig sind die körperlichen Entzugssymptome in Kombination mit der Toleranzentwicklung nicht hinreichend, um eine Abhängigkeit zu diagnostizieren (Soyka & Küfner, 2008, S. 7). Entscheidend ist, inwiefern sich eine psychische Abhängigkeit entwickelt. Diese

führt dazu, dass ein Mensch einzig daran denkt, wie er zu Drogen gelangen und diese finanzieren kann (Gerrig, 2016, S. 190). Es besteht ein permanentes Verlangen, die Substanz einzunehmen, und der Konsum wird so zentral, dass jede sonstige Tätigkeit und jegliche Verpflichtung in den Hintergrund rücken (DIMDI, 2018).

Es gibt zwei Arten von Sucht: Die substanzgebundenen sowie die nichtsubstanzgebundenen Süchte (Laging, 2018, S. 15). Eine substanzgebundene Sucht meint eine Abhängigkeit von einer legalisierten oder illegalisierten Substanz (ebd.). Zu den legalisierten Substanzen gehören z. B. Alkohol, Nikotin oder Koffein, zu den illegalisierten Substanzen Opiate, Kokain, Cannabis oder Crack (Böhnisch & Schille, 2002, S. 45). Unter nichtsubstanzgebundene Süchte fallen z. B. Spielsucht, Esssucht oder Kaufsucht (ebd.).

In der fünften Auflage des „Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders“ (DSM-5) wird nicht mehr zwischen den Begriffen „Missbrauch“ und „Abhängigkeit“ unterschieden (Rumpf & Kiefer, 2011, S. 45). Ein Grund dafür ist, dass sich Missbrauch und Abhängigkeit in einem Kontinuum befinden und sich die Differenzierung als schwierig erweist (S. 46). Stattdessen werden die Termini im DSM-5 unter dem Begriff „Substanzgebrauchsstörung“ zusammengefasst, wobei unterschiedliche Ausprägungsgrade der Störung definiert und 11 Kriterien festgelegt wurden (ebd.). Da die Differenzierung von Missbrauch, schädlichem Gebrauch und Abhängigkeit bzw. Sucht schwierig ist und in der für diese Bachelor-Thesis recherchierten Literatur meist von Abhängigkeit und Sucht gesprochen wird, werden die Autorinnen in dieser Arbeit nur die Begriffe Abhängigkeit sowie Sucht verwenden.

3.1.3 Drogen und das Betäubungsmittelgesetz

Nach Degkwitz (2002, S. 20) ist eine Droge eine psychoaktive oder psychotrope Substanz, welche eine Wirkung auf das Zentralnervensystem hat. Der Drogenkonsum führt dabei zu einer Veränderung von Befinden, Bewusstsein und Verhaltensweisen. Welche Auswirkungen die Einnahme von Drogen hat, ist unter anderem abhängig von der Art der Droge und den Vorerfahrungen der einzelnen Konsumentinnen und Konsumenten (S. 21).

Gemäss dem Bundesgesetz über die Betäubungsmittel und psychotropen Stoffe (BetmG, SR 812.121) handelt es sich bei psychotropen Stoffen um „abhängigkeitserzeugende Stoffe und Präparate, welche Amphetamine, Barbiturate, Benzodiazepine oder Halluzinogene wie Lysergid oder Mescaline enthalten oder eine ähnliche Wirkung wie diese haben“ (Art. 2 Bst. b BetmG). Der Begriff „Betäubungsmittel“ bezieht sich dagegen auf morphin-, kokain- oder cannabishaltige Stoffe sowie auf weitere Substanzen, die auf dieser Grundlage basieren oder ähnlich wirken (Art. 2 Bst. a BetmG). Im Betäubungsmittelgesetz wird der Umgang mit psychotropen Substanzen und Betäubungsmitteln geregelt und festgelegt, wie die Aufgaben zwischen den verantwortlichen nationalen und kantonalen Behörden verteilt werden (Bundesamt für Gesundheit BAG, n.d.).

Weitere Regelungen finden sich in den entsprechenden dazugehörigen Verordnungen. In der Verordnung des Eidgenössischen Departements des Inneren (EDI) über die Verzeichnisse der Betäubungsmittel, psychotropen Stoffe, Vorläuferstoffe und Hilfschemikalien (BetmVV-EDI, SR 812.121.11) werden dabei die kontrollierten Betäubungsmittel und psychotropen Substanzen aufgeführt und die entsprechenden Kontrollmassnahmen festgehalten (BAG, n.d.).

Die aktuellsten Zahlen aus dem Jahr 2017 zeigen, dass Cannabis die am häufigste und Kokain die am zweithäufigste konsumierte illegale Droge ist (Bundesamt für Statistik BFS, 2019). Auffallend ist, dass im Jahr 2017 hauptsächlich die jüngere Altersklasse Cannabis konsumierte, wobei der Männeranteil doppelt so hoch war als derjenige der Frauen. In Zahlen bedeutet dies, dass innerhalb des Jahres 2017 fast 14 Prozent der Schweizer Bevölkerung zwischen 15 und 34 Jahren einen Cannabis-Konsum aufwiesen (ebd.). Bei Kokain waren es 7 Prozent der 15- bis 49-jährigen Personen, welche im Jahr 2017 angegeben haben, sie hätten bisher mindestens einmal im Leben Kokain konsumiert (ebd.). Der unbefugte, vorsätzliche Konsum illegaler Drogen hat im Normalfall eine Geldstrafe zur Folge (Art. 19a Abs. 1 BetmG), ausser die Menge des Betäubungsmittels ist zu geringfügig (Art. 19b Abs. 1). Jeglicher Handel von illegalen Drogen und was damit zusammenhängt, gilt als eine Straftat und wird mit einer Freiheitsstrafe von bis zu drei Jahren und/oder einer Geldstrafe geahndet (Art. 19 BetmG).

3.2 Ursachen für Suchtmittelabhängigkeit

Es gibt verschiedene Modelle, die das Entstehen von Abhängigkeiten zu erklären versuchen (Daumann & Gouzoulis-Mayfrank, 2015, S. 96). Böhnisch und Schille (2002, S. 45) nennen in diesem Zusammenhang unter anderem Theorien aus der Psychoanalyse, der Lern- und Verhaltenstheorie sowie der Soziologie. Im Folgenden soll thematisiert werden, wie die erwähnten theoretischen Richtungen Suchtentstehung erklären, wobei aber aufgrund des limitierten Umfangs der Bachelorarbeit auf detaillierte Ausführungen verzichtet wird. Bei den vorgestellten Erklärungsmodellen handelt es sich um eine Auswahl seitens der Autorinnen dieser Bachelorarbeit. Die Auswahl wird dadurch begründet, dass die Verfasserinnen Bezüge herstellen können zwischen den ausgewählten Theorien und den in dieser Bachelorarbeit behandelten Themen. Auf die Bezüge wird im zweiten Teil dieser Bachelorarbeit eingegangen. Wichtig ist zu betonen, dass die einzelnen Modelle für sich gesehen nicht ausreichend sind als Erklärung zur Entstehung von Abhängigkeit, sondern dass es sich um ein „multifaktorielles Geschehen“ (Schmidt, 1998, S. 64) handelt. Dies bedeutet, dass biologische, psychologische wie auch soziale Faktoren gleichzeitig Einfluss nehmen können (ebd.).

3.2.1 Psychoanalytische Erklärungsmodelle

Psychoanalytische Erklärungsansätze verstehen die Entstehung von Substanzmissbrauch und Abhängigkeit als Begleiteffekt einer bereits in der frühen Kindheit ausgebildeten gestörten Persönlichkeitsentwicklung (Schmidt, 1998, S. 66). Die Beziehungsmuster, welche sich in der Kindheit vor allem zwischen Mutter und Kind herausbilden, haben grossen Einfluss auf die Entwicklung der Persönlichkeit (ebd.). Wenn Bedürfnisse des Kindes, wie z. B. Liebe oder Nahrung, über längere Zeit nicht erfüllt werden, führt dies zu Unzufriedenheit und schliesslich zu einer gestörten Entwicklung der Persönlichkeit. Konsequenzen davon sind emotionale Instabilität, ein wenig vorhandenes Verantwortungsbewusstsein oder fehlende Bewältigungsstrategien bei schwierigen Ereignissen (ebd.). Die erlebte Frustration kann schlussendlich zu einem Substanzkonsum und zu einer Abhängigkeit führen (ebd.).

Ältere Modelle aus der Psychoanalyse erklären die Entstehung einer Abhängigkeit aufgrund des nichtbefriedigten Bedürfnisses nach Sexualität (Kunzke, 2008, S. 35). Die Sucht dient nach Freud dabei als Ersatzhandlung für das unbefriedigende Sexualleben (zitiert nach Voigtel, 2015, S. 11). Freud sah die Gründe für den Substanzmissbrauch in den unbewussten Trieben der Menschen (ebd.). Im klassischen psychoanalytischen Verständnis fungiert die Sucht als Abwehrfunktion, da sie die psychische Funktion übernimmt, „das Bewusstsein eines Menschen vor nicht verarbeitbaren Affekten und vor affektbesetzten Vorstellungsinhalten, die unaushaltbar sind, zu schützen“ (S. 49).

3.2.2 Lern- und Verhaltenstheorie

Lerntheoretische Ansätze befassen sich mit der klassischen und instrumentellen Konditionierung sowie dem Lernen am Modell (Bieri, 2007, S. 24). Gemäss der sozial-kognitiven Lerntheorie nach Bandura wird Verhalten einerseits durch Beobachtungen anderer Personen, andererseits aber auch durch unmittelbar gemachte Erfahrungen gelernt (Bandura, 1979, S. 9). Wichtig sind dabei die Selbstregulierungsprozesse: Individuen können ihre Verhaltensweisen zu einem gewissen Grad selbst beeinflussen, indem sie aus der Umwelt diejenigen Reize auswählen, die besonders auf sie wirken (S. 10). Es findet somit eine fortlaufende, wechselseitige Determinierung zwischen Mensch und Umwelt statt (ebd.). Das Lernen am Modell spielt in der sozial-kognitiven Lerntheorie eine wichtige Rolle: Aufgrund von Beobachtungen anderer Menschen lernen die Individuen, was ein bestimmtes Verhalten ausmacht, wobei sie das Verhalten durch den Lernprozess anschliessend selbst ausführen können (S. 31). Nach der sozial-kognitiven Lerntheorie entsteht ein Substanzkonsum somit in erster Linie dadurch, dass Konsummuster in der Familie oder bei Peers abgeschaut werden und diese Gewohnheiten Verstärkungsprozesse des sozialen Umfelds nach sich ziehen (Schmidt, 1998, S. 67). Dabei haben positive und negative Verstärkung einen Einfluss darauf, ob Konsumverhalten weiter gezeigt oder reduziert wird (ebd.).

Die klassische Konditionierung sowie das instrumentelle Lernen definieren Abhängigkeit „als eine Form von hochfrequentem Verhalten unter der Kontrolle starker Anreizbedingungen“ (Rist & Watzl, 1999, S. 39). Bei der klassischen Konditionierung kann ein zuvor neutraler Umgebungsreiz, der systematisch in Bezug zum Konsum und zur Wirkung einer Droge stand, bei einem abhängigen Menschen zu physischen und psychischen Reaktionen führen (Rommelspacher, 1999, S. 43). Allein ein bestimmter Ort, Geschmack oder Geruch z. B. kann ein starkes Verlangen nach einem Konsum auslösen. Das instrumentelle Lernen untersucht Suchtverhalten unter den Aspekten von positiver und negativer Verstärkung (S. 44). Die Einnahme einer Droge löst bestimmte Wirkungen aus, die als positive Verstärkung wahrgenommen werden (S. 40). Dies kann z. B. eine euphorisierende Wirkung oder ein angenehmes Gefühl sein. Eine Substanz fungiert hingegen als negativer Verstärker, wenn „ein aversiver Zustand verringert oder aufgeschoben [wird]“ (ebd.). Dies bedeutet, dass durch Konsum beispielsweise Entzugssymptome oder Ängste beseitigt werden. Die gleiche Substanz kann sowohl als positive wie auch negative Verstärkung wirken, wobei die Verstärkung das Suchtverhalten aufrechterhält (S. 39).

3.2.3 Soziologische Theorien

Soziologische Erklärungsansätze berücksichtigen die Tatsache, dass Substanzkonsum in den meisten Gesellschaften anzutreffen ist und es dabei geduldete, aber auch nicht akzeptierte Formen des Konsums gibt (Schmidt, Alte-Teigeler & Hurrelmann, 1999, S. 50). Was geduldet wird und was nicht, wird aufgrund sozialer, kultureller oder politischer Aspekte festgelegt, was zu Unterschieden zwischen den verschiedenen Gesellschaften führt. Eine Abhängigkeit wird in der Soziologie als deviantes Verhalten verstanden (1999, S. 51). Devianz bedeutet dabei die Nichteinhaltung der in einer Gesellschaft gültigen Werte und Normen resp. die Nichterfüllung der Erwartungen, die eine Gesellschaft an eine Person oder Gruppe stellt (ebd.).

In der Soziologie werden im Diskurs um die Entstehung von Abhängigkeit und Missbrauch hauptsächlich zwei Ansätze unterschieden. Nach den sozialstrukturellen Ansätzen entsteht deviantes Verhalten als Reaktion auf eingeschränkte gesellschaftliche Lebenschancen und den daraus entstehenden Potenzialen zur Bewältigung dieser reduzierten Chancen (Schmidt et al., 1999, S. 51). Die Ansätze sozialer Etikettierung hingegen thematisieren, dass Zuschreibungen dafür verantwortlich sind, was überhaupt als deviantes Verhalten und somit als Normverletzung gilt (ebd.). Innerhalb dieser beiden Ansätze gibt es weitere Differenzierungen (vgl. Schmidt et al., 1999, S. 51-58), worauf hier aufgrund des limitierten Umfangs der Arbeit nicht näher eingegangen werden kann.

Soziologische Theorien gehen davon aus, dass die Entstehung von Abhängigkeit mit soziokulturellen Aspekten zusammenhängt und somit die gesamte Lebenswelt einer Person in die Ana-

lyse miteinbezogen werden muss (Schmidt et al., 1999, S. 59). Es werden die mikrosoziologische, die mesosozialologische und die makrosoziologische Ebene unterschieden, wobei alle drei Bereiche Einwirkungen auf die Entwicklung von Konsumgewohnheiten und Sucht haben können (ebd.). Die mikrosoziologische Ebene befasst sich mit der Mitverantwortung von Familie und Freundeskreis, die mesosozialologische Ebene mit derjenigen der Schule sowie des beruflichen Umfeldes. Auf makrosoziologischer Ebene schlussendlich wird untersucht, welchen Einfluss gesellschaftliche Kontrollinstanzen und die soziale Lage auf die Entwicklung einer Sucht haben können (ebd.).

3.3 Sucht als Bewältigungsstrategie

Wie in den vorderen Abschnitten dargelegt, existieren viele verschiedene Faktoren, die zur Erklärung einer Suchtentstehung berücksichtigt werden müssen. Laut Böhnisch und Schille ist jedoch klar, dass die Entwicklung einer Sucht eine „bewusste oder unbewusste belastende Lebenssituation voraussetzt, die mehr oder weniger riskant und zumeist ohne Hilfe und ohne Berücksichtigung seiner spezifischen Ressourcen bewältigt werden soll“ (2002, S. 46). Die Suchtmittelabhängigkeit als Bewältigungsstrategie belastender Lebensereignisse wird deshalb in diesem Kapitel vertiefter betrachtet.

Der Begriff „Bewältigungsstrategien“ – auch „Copingstrategien“ genannt – bezeichnet die von Menschen entwickelten Verhaltensweisen, um Stresssituationen und Probleme zu bewältigen (Böhnisch & Schille, 2002, S. 48). Es gibt verschiedene Coping-Modelle, wobei der kognitionspsychologische Ansatz von Lazarus zu den bekanntesten gehört (Starke, 2000, S. 76). Nach diesem Ansatz erfolgt zuerst eine primäre Einschätzung eines Ereignisses (Lazarus & Launier, 1981, S. 233). Dieses wird entweder als positiv, irrelevant oder stressend wahrgenommen. Stressige Ereignisse werden in einem zweiten Schritt als Bedrohung, Schädigung/Verlust oder Herausforderung beurteilt (S. 235). In der sekundären Einschätzung werden mögliche Bewältigungsstrategien des Ereignisses abgewogen (S. 236). Dabei wird unterschieden zwischen der problemzentrierten und emotionszentrierten Bewältigung. Die problemzentrierte Bewältigung meint, dass entweder die Umwelt und/oder das Selbst verändert werden, so dass der Stress abgebaut oder beseitigt werden kann (S. 248). Bei der emotionszentrierten Bewältigung geht es nicht darum, das Problem zu beseitigen, sondern es geht um die Regulierung der Emotionen (S. 249).

Gemäss Ujeyl (2001, S. 35) geht die Forschung davon aus, dass vor allem psychologische Gründe einen Einfluss darauf haben, dass eine Droge bei anhaltendem Konsum zur Bewältigung von negativen Gefühlen eingesetzt wird. Nach Labouvie (1986, S. 229) werden Alkohol und Drogen eingenommen, um affektive Zustände zu kontrollieren. In Bezug auf die emotionale Selbstregulierung können Drogen einerseits dazu eingesetzt werden, um Emotionen positiv anzuheben

und andererseits, um negative Emotionen aufzuheben (S. 237). Der Konsum von Drogen als positive Verstärkung der Emotionen beziehungsweise als Befreiung von negativen Emotionen führt nicht zwingendermassen zu Abhängigkeit (ebd.). Wenn sich ein solcher Gebrauch jedoch wiederholt und im eigenen Repertoire der vorhandenen Bewältigungsstrategien zu einem unverzichtbaren Bestandteil wird, kann es in der Folge zu problematischem Konsum und Abhängigkeit kommen (ebd.). Böhnisch und Schille (2002, S. 49) sprechen in Zusammenhang mit dieser Art von Bewältigungsverhalten von einer „süchtigen Scheinlösung zur Passung von Person und Anforderung“, die aber mit der Zeit dazu führt, dass das Individuum den zu erfüllenden Aufgaben und Anforderungen nicht mehr gewachsen ist. Der Drogenkonsum und eine allfällig daraus resultierende Abhängigkeit können so gesehen nach dem im vorderen Abschnitt erwähnten Modell von Lazarus als emotionszentrierte Bewältigung eines belastenden Ereignisses verstanden werden.

4 Bezug zur Sozialen Arbeit

In diesem Kapitel wird der Bezug der Sozialen Arbeit zum Thema dieser Bachelorarbeit – Drogenkonsum und Drogenabhängigkeit im Feld der Sexarbeit – näher betrachtet. Zuerst wird die Soziale Arbeit als Profession in Bezug zu drogenkonsumierenden und drogenabhängigen Sexarbeitenden vorgestellt. Weiter wird die aufsuchende Sozialarbeit als professionelles Handlungskonzept und deren Methoden sowie Berufsethik erläutert.

Gemäss dem Berufsverband Soziale Arbeit Schweiz, Avenir Social (2014), gehört es zur Aufgabe und Verpflichtung der Sozialarbeitenden, soziale Integration zu fördern und Lösungen für soziale Mehrfachprobleme zu entwickeln und zu vermitteln. Zu den Zielen der Sozialen Arbeit gehören der Aufbau von gerechten Sozialstrukturen und die Sicherung der existenziellen Grundbedürfnisse aller Personen (ebd.). Das Menschenbild basiert auf gegenseitigem Respekt aller Personen (ebd.). Zudem soll das professionelle Handeln auf der Achtung der Rechte jedes Menschen gründen (ebd.). Daher sind die Themen Suchtmittelabhängigkeit und Prostitution von zentraler Bedeutung für die Soziale Arbeit. Drogenkonsumierende und drogenabhängige Prostituierte leiden meist unter vielschichtigen Problemlagen (Zurhold, 2005, S. 205). Zudem kommen eine gesellschaftlich grosse Abwertung und Diskriminierung hinzu (Schrader, 2013, S. 9), was die Sexarbeitenden noch mehr an den Rand der Gesellschaft drängt (Der Runde Tisch Prostitution NRW, 2014, S. 48). Soziale Arbeit ist laut Albert und Wege (2015, S. 1) diejenige Disziplin, die am meisten im Feld der weiblichen Prostitution tätig ist. Dabei ist der Einsatz für die Frauen und deren Rechte zentral (S. 1). Gemäss dem Gesetz über die öffentliche Sozialhilfe des Kantons Bern (Sozialhilfegesetz SHG, BSG 860.1) ist der Kanton verpflichtet, im Bereich der sozialen Integration für Prostituierte Beratung und Betreuung anzubieten (Art. 71e SHG). Hierbei stellt sich die Soziale Arbeit immer wieder neuen methodischen und professionellen Herausforderungen (Albert & Wege, 2015, S. 1).

In der Sexarbeit spielt die aufsuchende Sozialarbeit eine zentrale Rolle (Zurhold, 2005, S. 48). Das Konzept der aufsuchenden Sozialarbeit wird im Folgenden vorgestellt.

4.1 Aufsuchende Sozialarbeit als professionelles Handlungskonzept

Die aufsuchende Sozialarbeit ist ein professionelles Konzept der Sozialen Arbeit, welches sich an Menschen mit besonderen Problemlagen wendet und ihnen dort begegnet, wo sie sich aufhalten (Krisch, Stoik, Benrazougui-Hofbauer und Kellner, 2011, S. 22). Wie das Wort bereits andeutet, suchen die in der aufsuchenden Sozialarbeit tätigen Professionellen die Personen dort auf, wo diese normalerweise ihre private oder berufliche Zeit verbringen, wie beispielsweise in Parks, Bahnhöfen, Lokalen, Strassen etc. (ebd.). Dabei begegnen die Sozialarbeitenden den

Menschen mit Wertschätzung, Akzeptanz und Empathie (Steffan und Netzelmann, 2015, S. 103). Das Individuum steht, wie im personenzentrierten Ansatz nach Rogers, im Zentrum (ebd.). Der personenzentrierte Ansatz wird in Kapitel 4.1.1 erläutert.

Gemäss Krisch, Stoik, Benrazougui-Hofbauer und Kellner setzt die aufsuchende Sozialarbeit dort an, wo Personen problematisches Verhalten zeigen oder gesellschaftlich ausgegrenzt sind (2011, S. 22). Zu den Anspruchsgruppen gehören unter anderem Menschen mit Suchtproblemen, psychischen Problemen, Arbeits- und/oder Wohnungslosigkeit, finanzieller Armut sowie Opfer von Menschenhandel und Sexarbeitende (ebd.). Die Sozialarbeitenden unterstützen entsprechend den Bedürfnissen der Menschen (Gref, 1995, S. 13). Dabei ist das Ziel der aufsuchenden Sozialarbeit unter anderem die gesellschaftliche Integration sowie die Verbesserung der Lebenssituation (Krisch et al., 2011, S. 22). Es geht nicht rein um die Lösung sozialer und komplexer Problemlagen, sondern um die Erweiterung der Handlungsoptionen und dem Suchen von alternativen Wegen für die Klientel (S. 23). Die Klientinnen und Klienten werden dabei am leichtesten über sachliche Ressourcen erreicht, wie beispielsweise dem Verteilen von Kondomen oder dem Informieren über Präventions- und Gesundheitsangebote (S. 22). Zudem muss auch die Wahrnehmung der Anspruchsgruppen in der Gesellschaft und dazugehörige Stigmatisierungen und Vorurteile in Betracht gezogen und eine Veränderung angestrebt werden (S. 23). Zu den Zielen gehört unter anderem die Verbesserung der strukturellen Rahmenbedingungen, um der Klientel andere und bessere Alternativen aufzeigen zu können (ebd.).

4.1.1 Methoden der aufsuchenden Sozialarbeit

Zu den Methoden der aufsuchenden Sozialarbeit gehören unter anderem die Beratung, Einzelfallbetreuung, gruppenspezifische Angebote, Kriseninterventionen sowie Streetwork (Krisch et al., 2011, S. 23). Die Professionellen arbeiten lebenswelt- und lösungsorientiert (Suter & Muñoz, 2015, S. 122). Die aufsuchende Sozialarbeit sieht ihre Klientel als Expertinnen und Experten ihrer eigenen Lebenswelt an, da die Zielgruppen am besten über ihr Arbeits- und Lebensumfeld Bescheid wissen (ebd.). Somit unterstützt die aufsuchende Sozialarbeit die Klientinnen und Klienten im Erkennen und Anwenden der eigenen Ressourcen und Finden von Lösungen für ihre Problemstellungen (ebd.). Durch das Konzept der aufsuchenden Sozialarbeit werden die Zielgruppen auf niederschwellige, also direkte Art und Weise, unterstützt (Zurhold, 2005, S. 48). Zudem gehört es zur Aufgabe der Sozialarbeitenden, aktuelle Entwicklungen im Milieu, in dem sich die Klientel aufhält – beispielsweise die Drogen- und Prostitutionszene – zu beobachten. Mit der Analyse dieser erkannten Entwicklungen kann die aufsuchende Sozialarbeit ihre Unterstützungsangebote und Handlungsansätze entsprechend anpassen (S. 48).

Gemäss Krisch, Stoik, Benrazougui-Hofbauer und Kellner liegt der methodische Schwerpunkt der aufsuchenden Sozialarbeit auf Streetwork (2011, S. 23). Streetwork spricht Menschen an, die aufgrund Ausgrenzung oder eigener Entscheidung keinen Zugang zu sonstigen Institutionen finden (Gref, 2011, S. 13). Zu den Zielgruppen gehören unter anderem Wohnungslose, jugendliche Gangs, Drogenabhängige oder Prostituierte (S. 13). Durch die klare Definierung der Gruppen kann sich die aufsuchende Sozialarbeit an den Bedürfnissen und Anliegen der Personen orientieren (S. 14).

Gref definiert einige konzeptionelle Grundorientierungen der Streetwork (1995, S. 13), die nachfolgend erläutert werden sollen:

- Zielgruppenorientiert
- Versorgungsorientiert
- Beachtung von Szenen- und Gruppenstrukturen
- Unterstützung in der Lebensbewältigung
- ganzheitlicher Arbeitsansatz
- Berücksichtigung spezifischer Bedingungen im Arbeitsfeld

Die Sozialarbeitenden orientieren sich an den Zielgruppen (Gref, 1995, S. 13) und arbeiten versorgungsorientiert (S. 15). Dabei wird eine soziale Infrastruktur kreiert, die den Klientinnen und Klienten Beratungs- und Freizeitangebote offerieren soll (ebd.). Es wird angestrebt, nicht mehr rein die Problemstellung der betroffenen Person zu betrachten, sondern das Umfeld und den Alltag des Individuum miteinzubeziehen (ebd.).

Weiter werden die Strukturen der Szenen und Gruppen beachtet (Gref, 1995, S. 15). Gewohnheiten, Haltungen und Verhaltensweisen werden dabei ernst genommen und der Gesamtkontext sowie die Persönlichkeiten betrachtet. Beispielsweise bei Jugendcliquen, bei denen oftmals die Identitätsbildung im Zentrum steht, versucht Streetwork, bei den Bedürfnissen und Anliegen der Heranwachsenden anzusetzen (S. 15).

Zu den Zielen von Streetwork gehört die eigenständige Lebensbewältigung (Gref, 1995, S. 16). Die Aufgabe der Sozialarbeitenden besteht darin, die Betroffenen zu unterstützen, selbständig Lösungen und Wege zu finden, um ihre Problemstellungen und ihren Alltag bewältigen zu können (ebd.). Dabei steht die Persönlichkeitsentwicklung und -stabilisierung sowie die Erweiterung der Sozial- und Handlungskompetenzen des Individuums im Zentrum (ebd.).

Laut Gref (1995, S. 16) bedeutet die Orientierung am ganzheitlichen Arbeitsansatz, dass in der Streetwork tätige Sozialarbeitende alle Themen der Klientinnen und Klienten anschauen und sich nicht nur auf ein Themenfeld beschränken. Diese Themen können unter anderem Krisensituationen, Ausbildungs- und Berufsprobleme, Obdachlosigkeit, psychosoziale Herausforderungen sowie auch Freizeitprobleme sein (ebd.). Aufgrund der tieferen Hürde treten betroffene Personen

oft leichter mit Streetworkerinnen und Streetworkern in Kontakt und sind eher bereit, deren Unterstützung anzunehmen. Damit ist auch die Weitervermittlung an andere Beratungsstellen oder Institutionen einfacher (ebd.).

Der personenzentrierte Ansatz nach Rogers

Der personenzentrierte Ansatz nach Rogers ist methodenübergreifend ein zentrales Instrument in der aufsuchenden Sozialarbeit (Steffan & Netzelmann, 2015, S. 103). Der Ansatz basiert auf dem Gedankengut, dass jeder Mensch über ein Wachstums- und Veränderungspotenzial verfügt (Rogers, 2017, S. 66). Zu den Kernelementen des personenzentrierten Ansatzes gehören Empathie, Akzeptanz und Kongruenz (S. 67-68). Indem die oder der Beratende der Klientin oder dem Klienten mit Empathie, Akzeptanz und Kongruenz begegnet, kann das Potenzial des Gegenübers erschlossen werden (ebd.). Empathie bedeutet das einfühlsame Verstehen, das durch aktives Zuhören seitens der beratenden Person geschieht. Dabei werden die momentane Situation, mögliche Problemstellungen und die Emotionen der hilfeschuchenden Person erfasst (S. 68). Mit Akzeptanz wird die Klientel mit ihren Einstellungen und Gefühlen anerkannt und respektiert (S. 67). Kongruenz als drittes Element meint, dass die Fachperson in der Beratung ihre eigenen Emotionen und Einstellungen in professioneller Art und Weise offen darlegt und dem Gegenüber authentisch begegnet (S. 67).

Der personenzentrierte Ansatz fokussiert sich auf die Fähigkeiten der Klientinnen und Klienten (Steffan & Netzelmann, 2015, S. 103). Die Beziehung zwischen Betroffenen und Sozialarbeitenden ermöglicht die Erweiterung von Handlungsalternativen und fördert die individuellen Kompetenzen der Klientel (ebd.).

Lebensweltorientierung nach Thiersch

In der Arbeit mit Sexarbeitenden spielt das Theoriekonzept der Lebensweltorientierung nach Thiersch eine zentrale Rolle (Wege, 2015, S. 89). Die Rolle der in der aufsuchenden Sozialarbeit Tätigen besteht darin, ihre Klientel und deren Umfeld im Gesamten zu betrachten und zu begreifen (ebd.). In der Lebensweltorientierung existieren laut Grunwald und Thiersch verschiedene Dimensionen, wie Alltäglichkeit, soziale Bezüge sowie Raum und Zeit (2018, S. 305; vgl. Wege, 2015, S. 89).

Gemäss Grunwald und Thiersch wünscht sich jede Person, in ihrer Persönlichkeit respektiert zu werden sowie kompetent und selbständig Aufgaben erledigen zu können (2018, S. 306). Bei der Dimension der Alltäglichkeit geht es um den Umgang mit und die Bewältigung von verschiedenen Aufgaben im Leben des Individuums (ebd.). In Bezug auf die Sexarbeit nennt Wege diese Dimension Bewältigungsarbeit (2015, S. 90). Die Aufgabe der in der aufsuchenden Sozialarbeit

Tätigen besteht darin – unter Einbezug der Biografie der Prostituierten – ihre individuellen Bewältigungsstrategien zu fördern (ebd.). Dabei wird angestrebt, dass die Klientinnen ihr eigenes Leben besser meistern können (ebd.).

Bei den sozialen Bezüge werden die Spannungen und Ressourcen im sozialen Umfeld einer Person angeschaut (Grunwald & Thiersch, 2018, S. 305). Zum Beispiel Jugendliche werden im Kontext ihrer Familie, ihrer Peers und der Öffentlichkeit betrachtet (S. 306). Bei den Sexarbeiterinnen sind die sozialen Beziehungen oftmals belastet, sodass die aufsuchende Sozialarbeit ihre Klientel im Aufbau von neuen Beziehungen und eines neuen sozialen Umfelds berät und unterstützt (Wege, 2015, S. 89). Dadurch wird das Ziel verfolgt, Spannungen abzubauen und individuelle Ressourcen der Sexarbeitenden zu fördern (ebd.).

Gemäss Grunwald und Thiersch bewegen sich Menschen in verschiedenen Lebensräumen (2018, S. 305). Dadurch werden Alltagsereignisse verschieden erlebt und bewältigt (ebd.). Die Dimension Raum bezieht sich auf dieses unterschiedliche, individuelle Erleben und Bewältigen von Situationen (ebd.). Für die aufsuchende Sozialarbeit im Bereich der Sexarbeit bedeutet dies, dass die Sozialarbeitenden alle Arbeits- und Lebensräume, in denen sich die Sexarbeitenden bewegen – als Beispiel kann der Strassenstrich genannt werden – mit einbeziehen müssen (Wege, 2015, S. 89). Dabei wird eine nachhaltige Zusammenarbeit möglich (ebd.).

Abschliessend wird mit der Dimension Zeit der Fokus auf die individuellen Kompetenzen und die Bewältigungsstrategien der Person gelegt. Die Sozialarbeitenden beziehen dafür die Biografie der Klientel ein und analysieren Muster, die im Lebensverlauf ersichtlich werden (Grunwald & Thiersch, 2018, S. 305).

Berufsethik

Die Berufsethik der aufsuchenden Sozialarbeit wird unter anderem in der Charta von der Groupe Hors-murs du GREAT und der Fachgruppe Aufsuchende Sozialarbeit/Streetwork des Fachverbandes Sucht FAGASS erklärt (2005). Wie auch sonst im Berufsfeld der Sozialen Arbeit, ist es in der aufsuchenden Sozialarbeit wichtig, der Klientel die Rolle der aufsuchenden Sozialarbeit und der in diesem Feld tätigen Professionellen zu erklären (Groupe Hors-murs du GREAT & FAGASS, 2005, S. 9). Der ratsuchenden Person wird die Beziehung zur beratenden Person erklärt und es wird auf den professionellen Rahmen aufmerksam gemacht (ebd.). Dabei wird auf die Möglichkeiten und auch auf die Grenzen der Institution und der durch die Professionellen gebotenen Unterstützung hingewiesen (ebd.). Zentrale Punkte sind die Schweigepflicht, an die die Fachpersonen der Sozialen Arbeit gebunden sind, sowie die Basis der Freiwilligkeit, die es der Klientel ermöglicht, jederzeit die Beziehung zur beratenden Person abzubrechen (ebd.). Zudem setzen sich die Sozialarbeitenden für die Bedürfnisse und Anliegen ihrer Klientel ein und stellen die Verbindung zu anderen relevanten Institutionen und Professionellen her (ebd.).

5 Methodisches Vorgehen

Nachdem der erste Teil der Bachelorarbeit hauptsächlich auf Literatur aus dem deutschsprachigen Raum basierte, fokussieren sich die Ausführungen in den weiteren Teilen dieser Arbeit zu einem grossen Teil auf ein durchgeführtes Interview mit der Betriebsleiterin der Beratungsstelle Flora Dora, Ursula Kocher. Es werden jedoch ebenfalls vorhandene Studien und Literatur zum Zusammenhang von Sucht und Prostitution sowie zur Rolle der aufsuchenden Sozialarbeit hinzugezogen. Die Institution Flora Dora sowie das methodische Vorgehen wird in diesem Kapitel vorgestellt.

5.1 Zur Institution

Die Beratungsstelle Flora Dora wurde anfangs der 1990er-Jahre zur Zeit der offenen Drogenszene gegründet und ist seit 2005 als eigenständiger Bereich dem Sozialdepartement der Stadt Zürich angegliedert (Rosenbrock, Widmer & Kübler, 2012, S. 37). Das Angebot richtet sich an in der Prostitution tätige Menschen, wobei die Mitarbeitenden Sexarbeitenden in sozialen, gesundheitlichen oder rechtlichen Fragen beratend zur Seite stehen (Stadt Zürich, n.d.). Auf dem Strichplatz Depotweg befindet sich der Beratungspavillon von Flora Dora, welcher für die Sexarbeitenden verschiedene Angebote bereithält. Zum einen bietet er Aufenthalts- und Rückzugsmöglichkeiten, die Klientel kann sich informieren oder Beratung in Anspruch nehmen und es finden Gesundheitsprävention und ärztliche Sprechstunden statt (ebd.). Ausserdem wird vor bekannten, gewalttätigen Freiern gewarnt und es finden Kriseninterventionen statt (ebd.). Für die Mitarbeitenden ist der Pavillon von besonderer Wichtigkeit, da er die Möglichkeit bietet, zu den Sexarbeitenden eine Vertrauensbasis herzustellen sowie Ängste in Bezug auf Behörden- und Ämtergänge zu reduzieren (ebd.). Die Öffnungszeiten des Pavillons sind deshalb auch den Öffnungszeiten des Strichplatzes und somit den Arbeitszeiten der Klientel angepasst. Die Mitarbeitenden von Flora Dora sind von Montag bis Samstag abends von 19.00 Uhr bis 22.00 Uhr resp. 24.00 Uhr vor Ort (ebd.). Nebst der Beratung auf dem Strichplatz Depotweg gehört zum Tätigkeitsbereich von Flora Dora auch die aufsuchende Sozialarbeit. Die Klientel wird dort aufgesucht, wo sie arbeitet, was den Mitarbeitenden unter anderem ermöglicht, neue Trends oder Veränderungen auf dem Strassenstrich rechtzeitig zu erkennen (ebd.).

Auf Anfrage der Verfasserinnen dieser Bachelor-Thesis hat sich Ursula Kocher, Betriebsleiterin der Beratungsstelle Flora Dora, bereit erklärt, ein Interview zu geben. Die Beratungsstelle Flora Dora erschien den Autorinnen von besonderem Interesse, da diese bereits zu Zeiten der offenen Drogenszene in Zürich existierte. Frau Kocher ist seit 15 Jahren Betriebsleiterin der Beratungsstelle, jedoch arbeitet sie bereits seit 1993 beim Sozialdepartement der Stadt Zürich im Bereich der Sexarbeit (Kocher, 2020, Z. 791-794). Aufgrund der langjährigen Tätigkeit als Sozialarbei-

terin in diesem Fachgebiet kann sie auf ein umfangreiches Wissen sowie auf eine grosse Erfahrung in der Arbeit mit Sexarbeitenden und Drogenabhängigen zurückgreifen. Da es in der vorliegenden Bachelorarbeit darum geht, die Entwicklung des Drogenkonsums und der Drogenabhängigkeit im Feld der Sexarbeit in den letzten 30 Jahren aufzuzeigen und Frau Kocher bereits lange in diesem Bereich tätig ist, erachteten die Autorinnen ein Interview mit ihr als sehr geeignet.

5.2 Zum methodischen Vorgehen

Da die Literaturrecherche nicht ausreichende Resultate zur Beantwortung der in dieser Bachelor-Thesis diskutierten Fragestellung gebracht hat, haben sich die Verfasserinnen dazu entschieden, das bereits erwähnte Interview mit einer in der aufsuchenden Sozialarbeit tätigen Fachperson durchzuführen. Als Interviewart wurde das Experteninterview gewählt. Nach Meuser und Nagel (2009, S. 467) „[wird] eine Person (. . .) im Rahmen eines Forschungszusammenhangs als Experte angesprochen, weil wir wie auch immer begründet annehmen, dass sie über ein Wissen verfügt, das sie zwar nicht notwendigerweise alleine besitzt, das aber doch nicht jedermann in dem interessierenden Handlungsfeld zugänglich ist“. Der Fokus wird auf das Sonderwissen gelegt, welches sich die Expertin oder der Experte aufgrund ihrer oder seiner spezifischen Funktion im Beruf oder in einer freiwilligen Tätigkeit angeeignet hat (S. 469). Dabei erscheint Meuser und Nagel zur Datenerhebung ein Leitfadenterview am geeignetsten (S. 472). Die Vorbereitung des Leitfadens dient der Interviewerin oder dem Interviewer einerseits dazu, sich auf bestimmte, für die Beantwortung der Fragestellung relevante Themen zu fokussieren (S. 472-473). Zum anderen muss sie oder er sich so bereits im Voraus mit dem Forschungsgegenstand auseinandersetzen und kann sich dadurch gegenüber der interviewten Person als kompetente Gesprächspartnerin resp. kompetenter Gesprächspartner behaupten (S. 472). Der Leitfaden für das von den Autorinnen dieser Bachelorarbeit durchgeführte Interview ist in Kapitel 5.3 zu finden.

Das Interview mit Frau Kocher führten die Verfasserinnen der vorliegenden Bachelor-Thesis zu zweit per Voicemail durch. Eine Person führte das Interview mithilfe des Leitfadens, die andere Person machte sich Notizen und fragte bei Unklarheiten nach. Das Interview wurde zu Transkriptionzwecken aufgenommen.

Nach Meuser und Nagel erfolgt die Auswertung des Experteninterviews nach sechs Punkten (2009, S. 476). Der erste Schritt ist die *Transkription* des Interviews (ebd.). Die Transkription des für diese Bachelorarbeit geführten Interviews erfolgte nach den Regeln des einfachen, wissenschaftlichen Transkripts, auch Grundtranskript genannt (vgl. dazu Fuss & Karbach, 2019, S. 64 ff.). Nach der Transkription erfolgt die *Paraphrase*, bei der es darum geht, die Äusserungen der Expertin oder des Experten bei Einhaltung des Gesprächsverlaufs zusammenzufassen (Meuser & Nagel, 2009, S. 476). Die zusammenfassenden Aussagen wurden in der vorliegenden Bachelor-Thesis direkt in den Text eingearbeitet und fliessen in die Beantwortung der Fragestellung

mit ein. Beim *Kodieren* geht es darum, die paraphrasierten Abschnitte nach Thema zu ordnen (ebd.). Die thematische Ordnung erfolgte in dieser Bachelorarbeit ebenfalls direkt im Text, indem die Antworten der Interviewfragen den verschiedenen Kapiteln zugeteilt wurden. Nach der Kodierung erfolgt der *thematische Vergleich*, bei dem nach vergleichbaren Textausschnitten von den weiteren Interviews gesucht wird (ebd.). Da die Verfasserinnen dieser Bachelor-Thesis nur ein Experteninterview durchgeführt haben, entfällt dieser Schritt. Bei der *soziologischen Konzeptualisierung* werden die vorher gebildeten Kategorien in wissenschaftlicher Sprache gestaltet, was den Anschluss an theoretische Diskussionen ermöglicht (S. 477). Im sechsten Schritt schlussendlich, der *theoretischen Generalisierung*, werden die Forschungsergebnisse mit den bearbeiteten Theorien verknüpft (ebd.). Die Schritte fünf und sechs wurden direkt in den folgenden Kapiteln dieser Arbeit vorgenommen.

5.3 Leitfaden

Folgende Fragen – welche in fünf Themenbereiche unterteilt wurden – dienten während dem Experteninterview als Leitfaden:

Beschaffungsprostitution in den 1990er-Jahren

1. Was wurde damals als Beschaffungsprostitution gesehen – wie wurde diese umschrieben/definiert?
2. Wie sah die Situation in den 1990er-Jahren in Bezug auf die Beschaffungsprostitution aus?
3. Welches waren die Bedürfnisse/Anliegen der drogenabhängigen Prostituierten damals?
4. Was denken Sie, was waren damals die Ursachen für die Drogenabhängigkeit bei einer Prostituierten?

Veränderungen

5. Aufgrund welcher Faktoren veränderte sich die Situation der Beschaffungsprostituierten in den 1990er-Jahren?
6. Auf welche Art und Weise haben sich in den darauffolgenden Jahren (bis heute) diese Faktoren auf die Beschaffungsprostitution ausgewirkt?

Beschaffungsprostitution heute

7. Wie sieht die Situation in der Beschaffungsprostitution heute aus – wie definieren Sie diese?
8. Wie beschreiben Sie die Lage bez. den schädlichen Gebrauch bzw. die Suchtmittelabhängigkeit in der Prostitution heute?

9. Welches sind die Bedürfnisse/Anliegen der (drogenabhängigen) Prostituierten heute?
10. Was denken Sie, was sind die Ursachen für die Drogenabhängigkeit bei einer Prostituierten heute?

Unterstützung

11. Wie hat sich das Unterstützungsangebot von Flora Dora über die letzten 30 Jahre verändert in Bezug auf die Beschaffungsprostitution?
12. Welche Rolle spielt die aufsuchende Sozialarbeit heute noch im Bereich der drogenabhängigen Prostituierten?
13. Welche spezialisierten Beratungsangebote bestehen heute für drogenkonsumierende Prostituierte?
14. Wie unterscheiden sich die Unterstützungsangebote, Methoden und Techniken für drogenabhängige Prostituierte im Vergleich zu anderen Sexarbeiterinnen?

Abschluss

15. Haben wir etwas vergessen, was aus Ihrer Sicht noch wichtig ist bezüglich drogenabhängigen Prostituierten/Beschaffungsprostitution?

Da die Antworten aus dem Interview, wie bereits erwähnt, direkt im Text verarbeitet werden, wird an dieser Stelle auf eine Zusammenfassung der Antworten verzichtet.

6 Drogenabhängigkeit und Drogenkonsum im Feld der Sexarbeit

Wie in Kapitel 2.7 bereits erwähnt wurde, ist der Konsum von Drogen in der Sexarbeit weit verbreitet (Girtler, 2004, S. 61 ff.). Gemäss Kaminski kann Drogenkonsum bzw. Drogenabhängigkeit und Prostitution auf drei verschiedene Arten verlinkt sein (2011, S. 61). Die Abbildung 1 zeigt diese drei verschiedenen Verlinkungen. Erstens finanzieren drogensüchtige Frauen ihren Konsum durch die Sexarbeit (Kaminski, 2011, S. 61). Diese Form von Sexarbeit ist als die klassische Beschaffungsprostitution bekannt, bei der die Prostitutionstätigkeit als Folge der Substanzabhängigkeit zu betrachten ist (ebd.). Zweitens gehört der Substanzmittelkonsum, wie beispielsweise der Alkoholkonsum, oftmals zur Tätigkeit als Prostituierte und somit zum Arbeitsalltag der Frauen dazu (ebd.). Drittens kann eine Substanzabhängigkeit oder ein Substanzmittelkonsum auch Folge der Sexarbeit sein, und zwar in dieser Hinsicht, dass der Konsum dabei hilft, die Belastungen des Prostitutionsalltags zu bewältigen (ebd.).

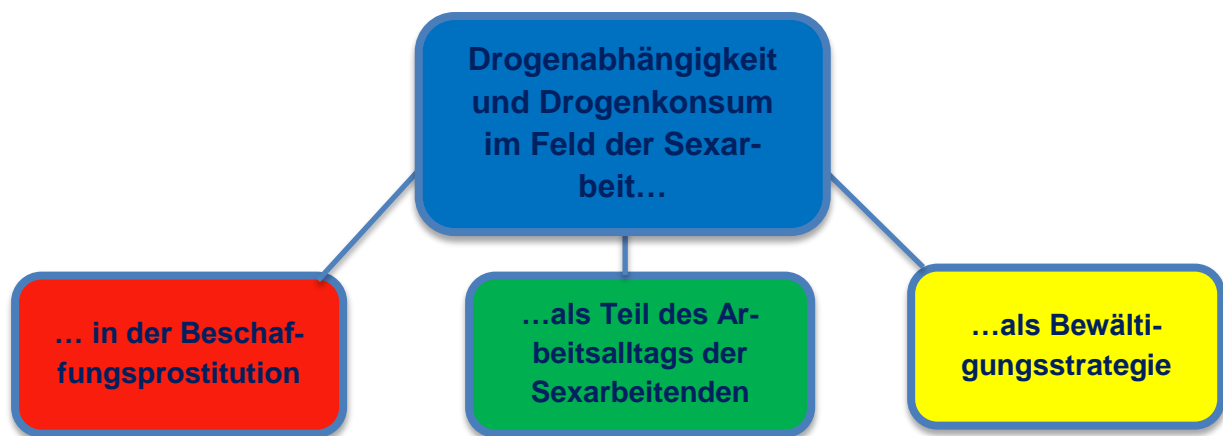


Abbildung 1. Arten der Verlinkung zwischen Drogenkonsum bzw. Drogenabhängigkeit und Sexarbeit.

Im folgenden zweiten Teil dieser Bachelorarbeit werden die Autorinnen einzeln auf die oben genannten Verlinkungen von Drogenkonsum und Prostitution eingehen. Beginnend mit dem Thema der Beschaffungsprostitution wird ein Einblick in die Finanzierung von Drogen durch Sexarbeit gewonnen. Dabei wird auf die biografischen Hintergründe und den Einstieg in die Beschaffungsprostitution, den typischen Arbeits- und Tagesablauf sowie die zentralsten Problemlagen der Drogenprostituierten eingegangen. Um ein tiefergehendes Verständnis der Drogenabhängigkeit im Feld der Sexarbeit zu erhalten, wird die Entwicklung der Beschaffungsprostitution in den letzten 30 Jahren erörtert. Darin wird der Züricher Drogenstrich in den 1990er-Jahren sowie der Einfluss der Einführung des Vier-Säulen-Prinzips dargestellt. Ebenfalls werden weitere Gesetzesänderungen seit Anfang der 2000er-Jahre und deren Einfluss auf die Drogenprostitution erläutert. Zudem wird die heutige Situation der klassischen Beschaffungsprostituierten dargestellt.

In den Kapiteln 6.2 und 6.3 wird auf die weiteren zwei Verlinkungen von Drogenkonsum bzw. Drogenabhängigkeit und dem Prostitutionsmilieu eingegangen. Erstens wird der Konsum als Teil des Arbeitsalltags einer Prostituierten vorgestellt. Zweitens erläutern die Autorinnen dieser Bachelor-Thesis die Nutzung von Substanzmitteln als Bewältigungsstrategie der Prostituierten. Im darauffolgenden Kapitel 7 werden weitere Gründe für einen Drogenkonsum und eine Drogenabhängigkeit im Feld der Sexarbeit erläutert und dabei aktuelle Herausforderungen von Sexarbeitenden vorgestellt.

6.1 Die Beschaffungsprostitution/Drogenprostitution

Die Beschaffungsprostitution, auch Drogenprostitution genannt, stellt eine Form der Prostitution dar (Lange & Korte-Langner, 2012, S. 74). Damit ist die Finanzierung von Suchtmitteln mittels Sexarbeit gemeint. Die Beschaffung von Drogen stellt das Hauptmotiv der Beschaffungsprostituierten dar (ebd.).

Im Unterschied zur professionellen Prostitution findet die Beschaffungsprostitution meist auf dem Strassenstrich statt und ist eng mit der Drogenszene verknüpft (Zurhold, 2002, S. 111). Von anderen Sexarbeitenden werden die Drogenprostituierten oftmals als weniger wert betrachtet und auch von ihrem Arbeitsort, beispielsweise der Strasse, verjagt (Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2004, S. 13). Laut Brakhoff existiert ein grosser Unterschied zwischen professionellen Sexarbeiterinnen und Beschaffungsprostituierten (1989, S. 14). Erstere verstehen nicht, wie Beschaffungsprostituierte ihr Geld für Drogen ausgeben können. Letztere behaupten, nur anschaffen zu gehen, um sich ihren Drogenkonsum zu finanzieren (ebd.). Dabei befinden sich die Drogenprostituierten innerhalb der Hierarchie der Sexarbeiterinnen zuunterst (S.10-11). Dies aus dem Grund, dass drogenabhängige Sexarbeiterinnen ihre Dienste oftmals zu tiefen Preisen anbieten, um rasch an Geld und somit Drogen zu gelangen, und so der Konkurrenz das Geschäft verderben (ebd.).

Eine der seltenen umfassenden Studien im Bereich der Drogenprostitution stammt von Zurhold (2005). Darin wurden Mädchen und junge Frauen im Alter von 14 bis 26 Jahren, die sich im Drogen- und Prostitutionsmilieu bewegen, unter anderem zu ihren aktuellen Problemlagen befragt sowie ihre biografischen Hintergründe erfasst. Im Folgenden werden die zentralsten Ergebnisse erläutert und mit zusätzlicher Literatur ergänzt.

6.1.1 Biografische Hintergründe und der Einstieg in die Beschaffungsprostitution

In der Beschaffungsprostitution Tätige weisen einen hohen Anteil an kritischen Lebensereignissen und Belastungen auf, die oftmals in der Kindheit geschahen (Zurhold, 2005, S. 88-89). Im

Folgenden werden die für die Betroffenen einschneidendsten Ereignisse vorgestellt. Von 94 Befragten wuchs fast die Hälfte nicht in ihrer Herkunftsfamilie auf (ebd.). Im Alter von durchschnittlich 10 Jahren erfolgte die Fremdunterbringung der Betroffenen (S. 88). Bei mehr als der Hälfte der interviewten Frauen trennten sich die Eltern (S. 88-89) und bei 19,1% der Studien-Teilnehmenden starb ein Elternteil während der Kindheit (ebd.) 53,2% der befragten Drogenprostituierten gaben an, dass ihre Mutter und/oder ihr Vater eine Substanzabhängigkeit aufwiesen (ebd.), und bei 61,7% waren die Verhältnisse zuhause von psychischer und physischer Gewalt geprägt (ebd.). Dabei gehörten sexuelle und körperliche Gewalterfahrungen von nahen Verwandten oder Bekannten bei 41,3% der Studien-Teilnehmenden bereits vor dem 16. Altersjahr zu ihrem Leben (ebd.). Mehr als die Hälfte der interviewten Beschaffungsprostituierten gab an, mindestens einmal einen Wechsel des sozialen Umfeldes während der Kindheit gehabt zu haben, dies aufgrund eines Umzugs oder eines Wechsels der Schule oder Ausbildung (ebd.).

Nach der sozial-kognitiven Lerntheorie, die in Kapitel 3.2.2 erläutert wurde, wird das Verhalten eines Menschen unter anderem durch Beobachten anderer Personen erlernt (Bandura, 1979, S. 9). Bei der Entstehung einer Sucht spielt das Konsummuster der Eltern oder anderen Bezugspersonen des Kindes eine zentrale Rolle (Schmidt, 1998, S. 67). Bei der Studie von Zurhold (2005) wiesen bei über der Hälfte der Beschaffungsprostituierten die Eltern bereits eine Substanzabhängigkeit auf (S. 88-89). Nach Schmidt werden die Verhaltensweisen der Kinder bei den Eltern abgeschaut (1998, S. 67). Daraus kann gefolgert werden, dass das Konsumverhalten bei über der Hälfte der Teilnehmenden in Zurholds Studie von den eigenen Eltern geprägt und beeinflusst wurde.

In Bezug auf das in Kapitel 3.2.1 vorgestellte psychoanalytische Erklärungsmodell wird in den von Zurhold erläuterten Ereignissen ersichtlich, dass die Bedürfnisse des Kindes, wie Geborgenheit und Liebe, nicht erfüllt werden konnten (Schmidt, 1998, S. 66). Daraus kann eine Unzufriedenheit entstehen, sowie die Entwicklung der Persönlichkeit gestört werden (ebd.). Die Konsequenz davon ist unter anderem eine beschränkte Auswahl an Bewältigungsstrategien und eine innere Frustration (ebd.). Dieser Zustand kann zu einem Substanzmittelkonsum und schlussendlich zu einer Abhängigkeit führen (ebd.), wie dies bei den 94 Teilnehmerinnen der Studie von Zurhold (2005) der Fall war.

Vor diesem Hintergrund stellte der Einstieg ins Drogen- sowie Prostitutionsmilieu eine Option dar, sich von der Lebensrealität in eine scheinbare Freiheit zu flüchten sowie Belastungen zu bewältigen und mit eigenen Emotionen oder zwischenmenschlichen Beziehungen klar zu kommen (Zurhold, 2005, S. 103). Der Einstieg in den Konsum von harten Drogen – hier namentlich Heroin, Kokain sowie Crack – begann bei der Mehrheit der in der Studie von Zurhold Befragten im Alter zwischen 13 und 20 Jahren, wobei Heroin und Kokain im Durchschnitt mit 15 Jahren und Crack mit 18 Jahren das erste Mal konsumiert wurden (S. 104).

Der Einstieg in die Tätigkeit als Prostituierte erfolgte im Vergleich zum Beginn mit dem Drogenkonsum leicht später, mit durchschnittlich 17 Jahren (Zurhold, 2005, S. 109). Bei der Mehrheit der Interviewten – das heisst bei 54 von 92 Personen – lag der erste Drogengebrauch vor dem Einstieg in die Prostitutionstätigkeit (S. 116). Trotzdem gaben 27 der Befragten an, Drogenkonsum und Sexarbeit gleichzeitig begonnen zu haben (ebd.) und bei 11 Personen startete die Prostitutionstätigkeit vor dem Drogenkonsum (ebd.). Jedoch ist auch da nach Art der Droge zu unterscheiden: Heroin und Kokain wurden von der Mehrheit der Befragten bereits vor dem Einstieg in die Prostitution konsumiert (S. 117), Crack auf der anderen Seite wurde erst nach dem Einstieg in die Sexarbeit eingenommen (ebd.). Die in der Studie befragten Personen waren jeweils erst wenige Monate bis bereits maximal 13 Jahre lang in der Sexarbeit tätig (S. 119).

Die hier dargestellten biografischen Hintergründe zeigen auf, dass die Kindheit und das Erwachsenwerden von drogenabhängigen Prostituierten durch belastende Ereignisse und Beziehungsabbrüche geprägt werden. Weiter fällt auf, dass der Einstieg in den Drogenkonsum von traumatischen Erlebnissen, wie dem Verlust eines Elternteils, einer Vergewaltigung und/oder psychischen Belastungen wie z. B. Gewaltandrohungen und Gewalterfahrungen, gezeichnet ist. Je mehr Belastungen die jungen Frauen ertragen mussten, desto früher begann dabei die Flucht in den Drogenkonsum und der Einstieg in die Sexarbeit (Zurhold, 2005, S. 101). Auffällig ist, dass der Einstieg in die Sexarbeit meist nach dem Beginn mit der Drogeneinnahme liegt. Gemäss Zurhold sind Gründe für den Einstieg in die Prostitution oft ökonomische Probleme und die Möglichkeit, schnell Geld verdienen zu können (S. 119). Daraus kann geschlossen werden, dass die Sexarbeit oftmals eine Folge der Drogenabhängigkeit ist, da letztere meist hohe finanzielle Ressourcen fordert.

6.1.2 Alltag einer Drogenprostituierten

Der Alltag einer Drogenprostituierten ist vom Drogen- und Prostitutionsmilieu geprägt (Zurhold, 2005, S. 162-163). Unabhängig davon, wie lange eine Beschaffungsprostituierte sich bereits im Milieu der Drogen und Prostitution bewegt, ist ihr Tagesrhythmus vom Drogenerwerb und -konsum sowie vom Erlangen von finanziellen Mitteln durch Sexarbeit und/oder Dealen bestimmt (S. 162). Für die Mehrheit der in der Studie von Zurhold befragten Beschaffungsprostituierten ist die wichtigste Geldeinnahmequelle die Prostitution, gefolgt vom Drogenhandel (Zurhold, 2005, S. 161-162). Als drittwichtigste Einnahmequelle wird die Sozialhilfe genannt, gefolgt von der Unterstützung aus dem sozialen Umfeld oder illegalen Tätigkeiten wie Diebstählen und Betrug (ebd.). Eine Studie von Bernard aus dem Jahr 2016 bestätigt diese starke Bestimmung des Alltags durch die Droge (2016, S. 198). Dabei gibt es innerhalb der Gruppierung der Drogenprostituierten unterschiedliche Schwerpunkte (Zurhold, 2005, S. 163). Bei einigen spielt die Sexarbeit nur eine untergeordnete Rolle und die Tätigkeit wird nur je nach Geldbedarf ausgeübt (ebd.). Bei anderen

stellen Drogenkonsum und Prostitution ein Zusammenspiel dar, wie „zwei Seiten einer Medaille“ (ebd.). Beide Seiten bestimmen den Alltag der Beschaffungsprostituierten (ebd.). Insbesondere bei Crackkonsumentinnen erstreckt sich der Tagesablauf gleich über mehrere Tage (Zurhold, 2005, S. 163). Crack wird aufgrund der kurzen Wirkdauer meist in kurzen Zeitabständen hintereinander eingenommen und führt zu einer inneren Unruhe und Rastlosigkeit der Konsumierenden (S. 52) sowie dem Verlust des Zeitgefühls (S. 163). Die Tage und Nächte sind aus diesem Grund durch den Konsum und Kauf von Crack dominiert (ebd.).

6.1.3 Problemlagen der Beschaffungsprostituierten

Im Folgenden werden die wichtigsten erforschten Problemstellungen, welchen die Drogenprostituierten in ihrem Alltag begegnen, erläutert.

Ein Problemfeld für Beschaffungsprostituierte ist die erhöhte Gefahr, Gewalterfahrungen während der Sexarbeit erleiden zu müssen (Berger & Guggenbühl, 2001, S. 65-67, vgl. Bernard, 2016, S. 195-196). Gemäss Berger und Guggenbühl ist für Beschaffungsprostituierte die Grenze zwischen privater sowie arbeitsbezogener Sexualität fließend, und das fehlende Bewusstsein von professioneller Distanz in der Arbeit führt zu unprofessionellen Verhaltensweisen (2001, S. 17). Zudem fehlt den Betroffenen meist das Wissen über die gängigen Preise, Dienstleistungen und Schutzmassnahmen (ebd.). Dadurch sind Drogenprostituierte häufiger von Gewalt und Missbrauch von Seiten der Kunden betroffen (Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2004, S. 13). Bei Prostituierten, die bereits in der Kindheit unter Gewalt litten, ist die Gewalt durch Freier signifikant höher als bei den anderen befragten Sexarbeiterinnen (Zurhold, 2005, S. 135). In der Studie von Zurhold litt mehr als die Hälfte der befragten Drogenprostituierten unter körperlicher und sexueller Gewalt in der Kindheit, die durch nahe Verwandte und Bekannte ausgeführt wurde (S. 134-135). Diese Gewalterfahrungen führten dazu, dass der Einstieg in die Sexarbeit bei den Betroffenen im Vergleich zu den Frauen, die keine Gewalterfahrung in der Kindheit erlebten, im Durchschnitt zwei Jahre früher erfolgte (S. 135). Zudem berichteten fast alle der interviewten Sexarbeiterinnen von physischer, sexueller Gewalt durch ihre männlichen Partner (ebd.). Oftmals steht diese Gewaltausübung in Zusammenhang mit dem gemeinsamen Drogenkonsum oder Drogenkauf (ebd.).

Ein weiteres Problem stellen die „multiplen“ Abhängigkeiten dar, in denen sich die Beschaffungsprostituierte befindet. Nebst der Sucht ist die drogenabhängige Sexarbeiterin oftmals von Personen in ihrem sozialen Umfeld abhängig (Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2004, S. 13). Finanzielle Schulden beim Drogendealer oder Lebenspartner versetzen die Drogenprostituierte in eine materielle Abhängigkeit (ebd.). Nebst der finanziellen Abhängigkeit kommen meist noch emotionale Abhängigkeiten hinzu (sexwork.ch, 2020b). Die Abgrenzung zwischen Privat- und Arbeitsleben ist besonders in der Sexarbeit zentral (ebd.). Diese emotionale

Abgrenzung ist jedoch bei drogenabhängigen Prostituierten oftmals nicht gegeben (Berger & Guggenbühl, 2001, S. 17). Aufgrund der Abhängigkeiten sagen Beschaffungsprostituierte eher Ja zu unsicheren Sexualpraktiken (sexwork.ch, 2020b). Ausserdem besteht für substanzabhängige Sexarbeitende ein höheres Risiko, in eine posttraumatische Belastungsstörung (PTBS), eine emotionale Erschöpfung (Burnout) oder eine Depression mit möglichen Suizidgedanken oder Suizidversuchen zu verfallen (ebd.).

Wie in Kapitel 3 dieser Arbeit erläutert wurde, können der Konsum von Drogen sowie die Substanzabhängigkeit psychische und körperliche Folgeschäden mit sich bringen. Gemäss Schönborn, Gründer und Vorsitzender des Vereins Neustart e.V.¹ in Berlin, ist das Risiko eines unkalulierbaren Drogenkonsums und die mögliche Folge eines Todes aufgrund einer Überdosis bei drogenabhängigen Prostituierten stark erhöht (pers. Mitteilung, 26.03.2020). Ausserdem ist gemäss dem Runden Tisch Prostitution NRW die gesundheitliche Verfassung bei Beschaffungsprostituierten stark belastet (2014, S. 51). Zurhold befragte 94 Drogenprostituierte zu ihren körperlichen Symptomen, die regelmässig und in unterschiedlicher Stärke auftreten (Zurhold, 2005, S. 206). Die meistgenannten Symptome, die über 70% der Befragten angaben, waren Müdigkeit/Erschöpfung, Appetitverlust sowie Übelkeit, gefolgt von Bauchschmerzen, Atemschwierigkeiten, Gelenkschmerzen/Gelenksteifigkeit sowie Muskelschmerzen bei über 50% der Interviewten (ebd.). Weiter sind drogenabhängige Frauen einem erhöhten Risiko ausgesetzt, sich mit sexuell übertragbaren Krankheiten wie HIV/AIDS oder Hepatitis (B/C) anzustecken (Der Runde Tisch Prostitution NRW, 2014, S. 51). Aufgrund des Suchtdrucks und dem Bedarf nach genügend finanziellen Mitteln, um schnellstmöglich an Drogen zu gelangen, sind Beschaffungsprostituierte eher bereit zu ungeschütztem Sex oder anderen sexuellen Dienstleistungen, die die Gesundheit gefährden (ebd.). Oftmals nutzen die Freier die Notsituation der Frauen aus und verlangen Dienstleistungen – wie beispielsweise ungeschützten Sex –, die andere, nicht-drogenabhängige Sexarbeitende, nicht anbieten würden (ebd.).

Gemäss dem Runden Tisch Prostitution NRW ist die psychische sowie physische Gesundheit von Sexarbeitenden durch lange Arbeitszeiten und dadurch mangelnde Freizeit sowie fehlende Entspannung, Selbstüberforderung und wirtschaftliche Unsicherheit belastet (2014, S. 48). Ausserdem beeinflussen die Schichtarbeit, schlechte Witterung, der Tabakkonsum sowie unausgewogene Ernährung die Gesundheit negativ (ebd.). Die Prostituierten leiden unter dem Konkurrenzdruck im Milieu und dem damit einhergehenden Druck zur Selbstvermarktung sowie unklaren beruflichen Alternativen (ebd.). Die aufgeführten Belastungen können zwar alle Sexarbeitenden, ob drogenkonsumierend oder nicht, beeinträchtigen (ebd.). Dabei gilt jedoch, „je prekärer die Lebenssituation [der Prostituierten], desto grösser die gesundheitliche Gefährdung“ (Der

¹ Der Verein Neustart e.V. engagiert sich für Drogenabhängige sowie sich prostituierende Frauen auf dem Strassenstrich in Berlin. Weitere Informationen unter <https://www.neustart-ev.de>.

Runde Tisch Prostitution NRW, 2014, S. 48). Dieses höhere gesundheitliche Risiko betrifft vor allem Beschaffungsprostituierte, aber auch Armutsprostituierte (ebd.).

Eine weitere Problemstellung ist die klare Steigerung des Drogenkonsums seit Beginn mit der Sexarbeit (Zurhold, 2005, S. 177-179; Bernard, 2016, S. 200). Mehr als die Hälfte der in der Studie von Zurhold befragten Beschaffungsprostituierten (58,2%) gaben an, viel mehr Drogen einzunehmen, seitdem sie der Prostitutionstätigkeit nachgehen (S. 178). Bei fast 40% ist der Substanzmittelkonsum etwas mehr geworden oder gleich geblieben (ebd.) und nur 2,2% konsumierten weniger Drogen seit dem Einstieg in der Sexarbeit (ebd.). Als mögliche Gründe für den Anstieg des Drogenkonsums nennt Zurhold das Vergessen-Wollen und Verdrängen der auszuführenden sexuellen Dienstleistungen sowie einen besseren Umgang mit den Anforderungen, welche die Freier an die Frauen stellen (ebd.). Vor allem Frauen, die die Prostitutionstätigkeit als belastend empfinden, nutzen den erhöhten Drogenkonsum, um sich von der Realität abgrenzen zu können und diese nur noch abgeschwächt ertragen zu müssen (ebd.).

Die bereits aufgeführten kritischen Lebensereignisse in der Biografie führen zu einer hohen psychosozialen Belastung, instabilen Lebensverhältnissen sowie einer Vielschichtigkeit der Problemlagen der betroffenen Drogenprostituierten (Zurhold, 2005, S. 205). Bereits seit dem Kindesalter leidet die Mehrheit der Beschaffungsprostituierten an Desintegration und fehlenden konstanten, sozialen Beziehungen (ebd.). Zudem nehmen im Drogen- und Prostitutionsmilieu die Gewalterfahrungen und Verlustelebnisse zu (ebd.). Schönborn bestätigt die Multidimensionalität der Problemstellungen in der Beschaffungsprostitution (pers. Mitteilung, 26.03.2020). Gemäss Schönborn bleibt es in der Drogenprostitution nicht beim reinen Geldverdienen, um sich den nächsten Substanzmittelkonsum finanzieren zu können (pers. Mitteilung, 26.03.2020). Aufgrund der Abhängigkeit gehen Verpflichtungen vergessen und neue Herausforderungen treten auf (DIMDI, 2018). Die drogenabhängige Prostituierte erlebt einen sozialen Abstieg, und weitere Herausforderungen – wie Obdachlosigkeit oder gesundheitliche Probleme – kommen hinzu (Schönborn, pers. Mitteilung, 26.03.2020).

6.1.4 Die Entwicklung der Beschaffungsprostitution in den letzten 30 Jahren

Im Folgenden wird auf die Entwicklung der Beschaffungsprostitution in der Schweiz in den letzten 30 Jahren – mit Fokus auf die Stadt Zürich – eingegangen. Zudem werden die für das Drogen- und Prostitutionsmilieu wichtigen politischen Veränderungen in dieser Zeit vorgestellt. Der Rückblick auf die Geschichte und Entwicklung soll zu einem besseren Verständnis der heutigen Situation bezüglich dem Drogenkonsum und der Drogenabhängigkeit im Feld der Sexarbeit beitragen.

Beschaffungsprostitution zur Zeit der offenen Drogenszene in Zürich

Die Stadt Zürich war vor 30 Jahren aufgrund der offenen Drogenszene auf dem Platzspitz und dem Letten im Fokus der nationalen und internationalen Aufmerksamkeit. Da das Interview für diese Bachelorarbeit mit Frau Kocher durchgeführt wurde, die dort bereits zu diesen Zeiten als Sozialarbeiterin tätig war, wird der Schwerpunkt in diesem Kapitel auf die Stadt Zürich gelegt.

Um die Bedingungen in der Beschaffungsprostitution zur Zeit der offenen Drogenszene besser verstehen zu können, soll zuerst allgemein auf die Entwicklung der Zürcher Drogenszene bis Mitte der 1990er-Jahre eingegangen werden.

Die Entwicklung der offenen Drogenszene

Die offene Drogenszene in Zürich nahm bereits in den 1980er-Jahren ihren Anfang (Hotz, 2012). Nachdem der erste Fixerraum im autonomen Jugendzentrum anfangs 1980 wieder geschlossen wurde, hielten sich die Drogenabhängigen vermehrt an verschiedenen Orten in Zürich auf, bevor der Platzspitz ab 1986 zum offiziellen Treffpunkt wurde (ebd.). Es wird angenommen, dass vor allem der Wohlstand und die Bautätigkeit dazu beitrugen, dass sich die Abhängigen den noch etwas von der übrigen Stadt abgeschirmten Platzspitz als Ort für die Beschaffung und den Konsum von Drogen ausgesucht haben (ebd.). Die Szene in diesem Park wurde von den Behörden der Stadt Zürich zu Beginn toleriert, da es als weniger schlimm befunden wurde, wenn sich die Drogensüchtigen auf einen Ort konzentrierten, als wenn sie sich über die ganze Stadt verteilten (Kunz, 2017). Eine Problematik stellte zu dieser Zeit das Aufkommen von Aids dar. Mit seinem 1985 ausgesprochenen Verbot der Abgabe von sauberen Spritzen hatte der Kantonsarzt einen massgeblichen Einfluss darauf, dass sich die Krankheit ausbreitete (Hotz, 2012). Aus diesem Grund wurde 1988 durch das Universitätsspital das Zürcher Interventionspilotprojekt gegen Aids (ZIPP-AIDS) gegründet (ebd.). Mitarbeitende des Projekts verteilten auf dem Platzspitz saubere Spritzen und führten medizinische Beratungen sowie Impfungen gegen Hepatitis durch (Kunz, 2017).

Anfang 1992 wurde der Platzspitz durch die Behörden abgeriegelt, was eine Verschiebung der offenen Drogenszene zum ehemaligen Bahnhof Letten zur Folge hatte (Hotz, 2012). Da die Rivalität unter den Dealern und Banden grösser wurde, war das Business am Letten geprägt von Aggressivität und vermehrter Gewalt (Binswanger, n.d.). Schiessereien und Messerstechereien führten zu Verletzten und Toten. Vom Stadtrat wurde gefordert, dass er der offenen Drogenszene und der zunehmenden Eskalation der Situation ein Ende bereitet (ebd.). Ein Grund dafür war ebenfalls, dass die dort stattfindende Gewalt auch vermehrt in den ausländischen Medien zum Thema wurde und dies die Schweiz in ein schlechtes Licht rückte. Im Februar 1995 kam es deshalb zur Räumung und Schliessung des Letten (ebd.).

Nach der Schliessung des Platzspitzes im Februar 1992 begannen sich die Ansichten zur Drogenabhängigkeit in der schweizerischen Gesellschaft allmählich zu verändern (Hotz, 2012). Dies führte dazu, dass es ab 1993 zur kontrollierten Heroin- und Methadonabgabe an Süchtige kam (Perricone & Thommen, 2018). Die Schweiz führte eine neue Drogenpolitik ein, es kam zu neuen Gesetzgebungen und zu einem Ausbau der Betreuungsangebote (ebd.). Die neue Drogenpolitik führte dazu, dass die Räumung des Letten kontrollierter ablief als die Schliessung des Platzspitzes drei Jahre zuvor (Binswanger, n.d.). Den Beginn der neuen Drogenpolitik markierte die 1991 eingeführte Vier-Säulen-Strategie, welche in Kapitel 6.1.5 näher ausgeführt wird.

Beschaffungsprostitution zu Zeiten der offenen Drogenszene

Wie bereits in der Einleitung dargelegt, gab es zur Zeit der offenen Drogenszene viele Frauen, die sich ihr Geld für die Drogen durch Prostitution beschafften. Gemäss Mätzler (2015, S. 13) mussten Süchtige für das Heroin pro Tag nahezu 600 Franken besorgen, wobei die Prostitution für Frauen oftmals der einfachste Weg war, um schnell an Geld zu kommen. Kocher (2020, Z. 36-38) bestätigt, dass es sich bei den Frauen, welche für die Finanzierung ihrer Sucht anschafften, nicht um professionelle Sexarbeiterinnen handelte, sondern die Prostitution für sie der einzige Weg darstellte, möglichst rasch und einfach an finanzielle Mittel zu gelangen.

Aufgrund der Drogenabhängigkeit befanden sich viele Beschaffungsprostituierte gesundheitlich in einem schlechten Zustand (Kocher, 2020, Z. 148-149). Zur Zeit der offenen Drogenszene wurden vor allem Heroin und Kokain intravenös konsumiert (Z. 26-27). Auf Bildern, die von Drogenabhängigen in dieser Zeit aufgenommen wurden, sind überall offene Wunden zu sehen (Z. 283-284). Eine grosse Problematik stellte – wie bereits im vorherigen Kapitel erwähnt – der Mehrfachgebrauch der Spritzen dar, denn dadurch haben sich viele Drogenabhängige mit Aids infiziert (Mätzler, 2015, S. 13). Es wird vermutet, dass zu dieser Zeit fast 90 Prozent aller Beschaffungsprostituierten HIV-positiv waren (ebd.).

Die Tätigkeit als Beschaffungsprostituierte führte gleichzeitig dazu, dass die Abhängigkeit vom Heroin grösser wurde, denn die auf dem Strassenstrich vorherrschenden Bedingungen waren ohne Drogen nicht aushaltbar (Mätzler, 2015, S. 13). In einem aus der Perspektive einer Beschaffungsprostituierten geschriebenen Bericht wird dies folgendermassen beschrieben:

So am Abend, vor dem Anschaffen, brauche ich dann unbedingt noch 'nen Schuss. Denn wenn die Freier merken, dass ich auf Entzug bin, machen die alles mit mir. (. . .) Ausserdem könnte ich den Strich ohne Drogen gar nicht aushalten. Ich könnt's nicht! Beim Anschaffen muss ich mich wie ausschalten. (Frauen-Anlaufstelle, 1990, S. 28)

Weil die Drogenprostituierten nicht professionelle Sexarbeiterinnen waren, hatten sie auch „kein eingeübtes Repertoire“ (Mätzler, 2015, S. 13), auf das sie zurückgreifen konnten. Dies führte zu

einer gewissen Schutzlosigkeit gegenüber Freiern, die teilweise Gewalt gegen die Frauen anwendeten, ungeschützten Verkehr forderten oder ihnen das Geld wegnahmen (ebd.). Die Frauen konnten diese Freier jedoch nicht bei der Polizei anzeigen, denn dadurch wäre es möglich gewesen, dass sie eine Busse erhalten aufgrund „unzüchtiger Handlung“ (ebd.). Laut Kocher (2020, Z. 150-152) gab es aber auch viele Freier, die sich gegenüber den Frauen eher als Retter aufgeführt und diese z. T. sogar über die Runden gebracht haben. Dies bedeutet, dass die Freier den Frauen gegen sexuelle, aber auch andere Dienstleistungen z. B. ab und zu einen Schlafplatz angeboten haben. Einige drogenabhängige Frauen hatten somit ihre Stammfreier, wobei laut Kocher in diesem Zusammenhang aber nicht von Beziehungen gesprochen werden konnte (Z. 164-165).

Bezüglich den Ursachen für die Drogenabhängigkeit zu dieser Zeit erwähnt Kocher, dass es sicherlich verschiedene Auslöser gibt und dass sich diese von den heutigen nicht gross unterscheiden (2020, Z. 44-45). Sie merkt jedoch an, dass sie die klassischen Theorien – also dass die Betroffenen z. B. Gewalterfahrungen oder Missbrauchserfahrungen in der Jugend gemacht haben – so nicht nur bestätigen kann (Z. 46-48). Nicht alle Beschaffungsprostituierten auf dem Sihlquai waren in einem verwahrlosten Zustand anzutreffen (Mätzler, 2015, S. 13). Es gab Frauen aus ganz unterschiedlichen sozialen Hintergründen, wovon einige z. B. auch studierten oder einfache Arbeiterinnen waren (Kocher, 2020, Z. 48-51). Deshalb sieht Kocher als einen der Hauptgründe für die Drogenabhängigkeit das Bedürfnis der jungen Leute, sich von der Gesellschaft abzugrenzen und „der Gesellschaft den Finger [zu] zeigen“ (Z. 54-57).

Das Bedürfnis der jungen Menschen nach dem Ausbruch aus der Gesellschaft kann mit den soziologischen Erklärungsansätzen zu den Ursachen einer Suchtmittelabhängigkeit in Verbindung gebracht werden. Wie in Kapitel 3.2.3 beschrieben, verstehen soziologische Theorien Abhängigkeit als deviantes Verhalten, was heisst, dass die in einer Gesellschaft gültigen Werte und Normen nicht eingehalten werden. Aus Sicht der Gesellschaft waren drogensüchtige Menschen und somit auch Drogenprostituierte Versagerinnen und Versager, die sich nicht gesellschaftskonform verhielten (Kocher, 2020, Z. 277-278). Dies führte zu einer grossen Stigmatisierung der Drogenabhängigen, wobei die Beschaffungsprostituierten mit einer doppelten Stigmatisierung konfrontiert waren aufgrund der Sucht und der Tätigkeit als Prostituierte (Z. 728-729 sowie Z. 737-738). Nach den sozialstrukturellen Ansätzen (vgl. Kap. 3.2.3) kann das deviante Verhalten der Drogenabhängigen im Gegenzug als Protestreaktion gegen eingeschränkte gesellschaftliche Lebenschancen verstanden werden. Gerade weil den jungen Leuten von der Gesellschaft der Loser-Stempel aufgedrückt wurde, verhielten diese sich nicht gesellschaftskonform und lehnten sich gegen die Gesellschaft auf, indem sie Drogen konsumierten (Z. 278-280). Der Wunsch nach dem Ausbrechen aus den gültigen Werten und Normen führte jedoch dazu, dass eine Drogenabhängigkeit entwickelt wurde und die Gesundheit der Betroffenen stark darunter litt (Z. 280-282).

6.1.5 Gesetzesänderungen und deren Einfluss auf die Beschaffungsprostitution

Die Vier-Säulen-Politik

Die Vier-Säulen-Politik legte den Grundstein dafür, dass die Todesfälle aufgrund von Drogen und die Beschaffungskriminalität abnahmen und der offenen Drogenszene in der Schweiz ein Ende bereitet werden konnte (Kantonsarztamt, 2019). Die vier Säulen umfassen die Bereiche Prävention, Therapie, Schadensminderung und Repression (Ochsenbein, 2016). Die Prävention soll zur Sensibilisierung der Öffentlichkeit beitragen (ebd.). Dies soll durch Aufklärung, Beratung und schweizweiten Präventions-Programmen erreicht werden. Das Ziel ist, Drogenkonsum zu minimieren beziehungsweise die Suchtentwicklung zu verhindern. Die Säule der Therapie sichert die medizinische und psychologische Versorgung von suchtmittelabhängigen Personen und beinhaltet z. B. die kontrollierte Abgabe von Heroin (ebd.). Durch die Betreuung sollen dabei die soziale Integration sowie die Integration in die Berufswelt begünstigt werden. Bei der Schadensminderung geht es darum, Einrichtungen zu schaffen, welche negative gesundheitliche oder soziale Auswirkungen für Drogenkonsumierende reduzieren (ebd.). Als Beispiel dafür kann die Abgabe von sauberen Spritzen genannt werden. Mit der Säule der Repression schlussendlich will man erreichen, dass das Verbot von illegalen Drogen mittels regulativen Massnahmen durchgesetzt wird, damit „die negativen Folgen des Drogenkonsums für die Gesellschaft vermindert werden“ (ebd.). Die ersten Massnahmen auf Basis der neuen Drogenpolitik wurden 1991 eingeführt (BAG, 2015, S. 21). Das Vier-Säulen-Prinzip war bei seiner Einführung sehr umstritten, wurde dann jedoch teilweise auch in anderen Ländern angewendet (ebd.). 2008 wurde es durch das schweizerische Stimmvolk im Gesetz verankert (Hotz, 2012).

Heutzutage gilt der Heroinkonsum nicht mehr als das drängendste Problem, da andere Drogen wie Cannabis, Kokain oder neue psychoaktive Substanzen sowie substanzunabhängige Süchte in den Vordergrund gerückt sind (Steber Büchli, 2016, S. 4). Aus diesem Grund erfolgte eine Neuausrichtung der nationalen Suchtstrategie, um alle möglichen Suchtformen berücksichtigen zu können, wobei das Vier-Säulen-Modell zu einem Würfelmodell ausgebaut wurde (ebd.). Das Würfelmodell, welches in Abbildung 2 gezeigt wird, berücksichtigt die Umstände, dass sich die notwendigen Massnahmen je nach Art der Droge und Ausmass des Konsums unterschiedlich präsentieren. Es schliesst deshalb neben den vier Säulen auch die verschiedenen Substanzen mit ein und differenziert in risikoarmen Konsum, problematischen Konsum sowie Abhängigkeit (ebd.).

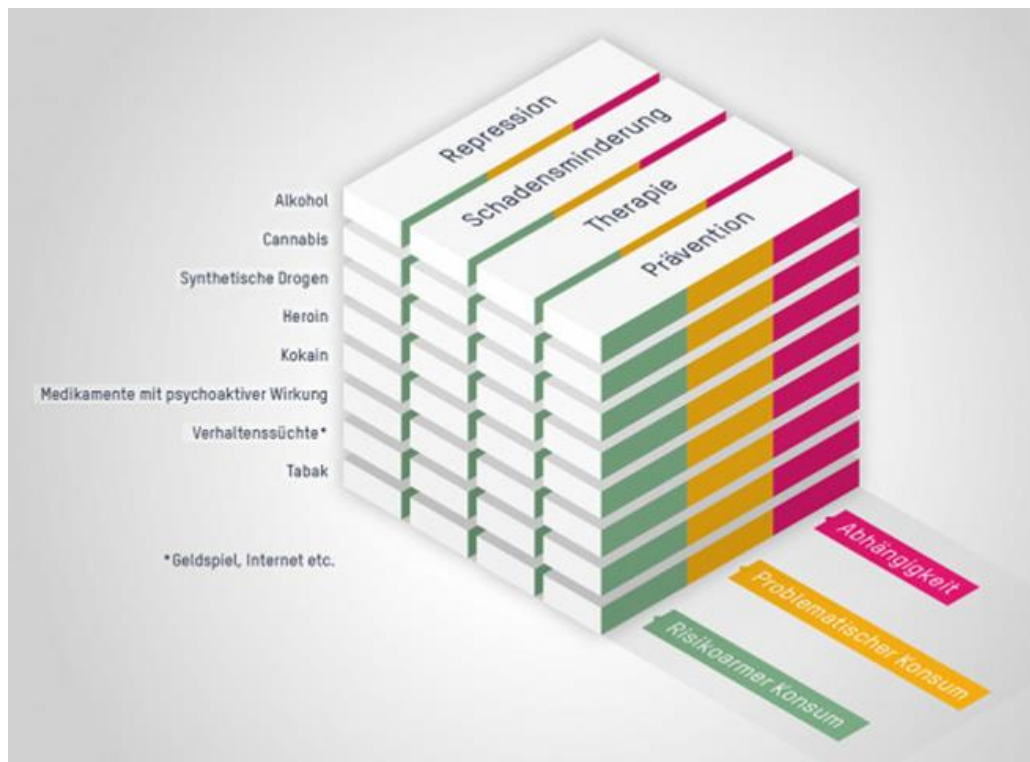


Abbildung 2. Das Würfelmodell. Nach Steber Bächli, 2016, S. 4.

Die Nationale Strategie Sucht 2017-2024 stellt eine Weiterentwicklung des Vier-Säulen-Modells dar und beinhaltet – wie in Abbildung 3 zu sehen ist – neben den bereits bekannten Handlungsfeldern Prävention, Therapie, Schadensminderung und Repression vier weitere Handlungsfelder, die zur Steuerung und Koordination beitragen sollen (BAG, 2018). Dazu gehören Koordination und Kooperation, Wissen, Sensibilisierung und Information sowie internationale Politik. Bei der Kooperation und Koordination soll die „Vernetzung der suchtpolitischen Partner und Stärkung von Kooperation“ erreicht werden (BAG, 2015, S. 62). Im Bereich des Wissens wird Wert auf die Weitervermittlung von suchtspezifischen Themen gelegt, wobei das Aus- und Weiterbildungsangebot für Fachpersonen stetig erweitert werden soll (S. 64). Die Sensibilisierung und Information schliesst mit ein, dass die Einwohnerinnen und Einwohner der Schweiz – insbesondere die Risikogruppen – in Bezug auf die Suchthematik aufgeklärt und sensibilisiert werden (S. 66). Im Handlungsfeld der internationalen Politik schlussendlich wird ein Austausch über Abhängigkeit und Sucht mit internationalen Organisationen angestrebt (S. 68). Dabei soll die Schweiz ihre Interessen einbringen (ebd.)

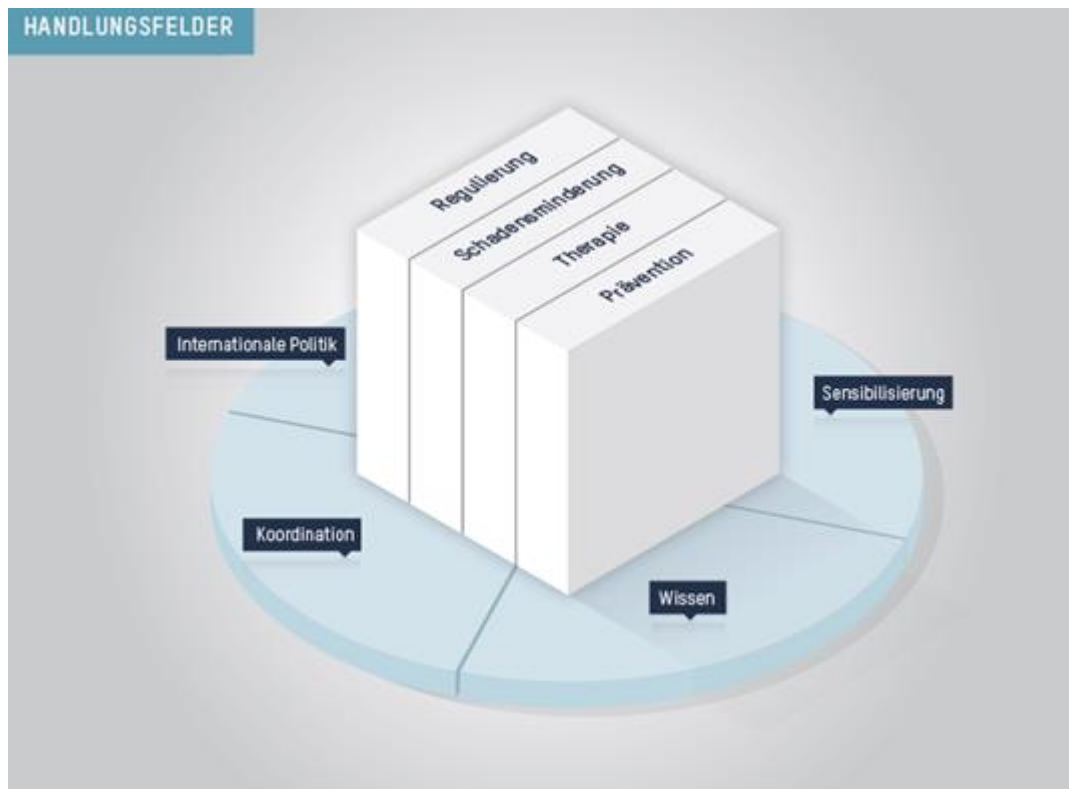


Abbildung 3. Handlungsfelder der nationalen Strategie Sucht. Nach BAG, 2015, S. 53.

Die insgesamt acht Handlungsfelder sollen zusammen zur Erreichung der übergeordneten Ziele beitragen (BAG, 2015, S. 68). Diese schliessen einerseits mit ein, dass Suchtmittelabhängigkeit verhindert und negative Konsequenzen gesundheitlicher und sozialer Art verringert werden (ebd.). Andererseits gehört zu den übergeordneten Zielen auch, dass die notwendige Unterstützung und Behandlung von suchtkranken Menschen gewährleistet wird und sich die negativen Effekte auf die Gesellschaft verkleinern (ebd.). Die Nationale Strategie Sucht koordiniert die Zusammenarbeit von Bund, Kantonen und weiteren Beteiligten und soll die fachübergreifende Kooperation sowie die Weiterentwicklung der Suchthilfe gewährleisten (ebd.).

Revision des Betäubungsmittelgesetzes

Im Jahr 2011 erfolgte das Inkrafttreten des seit seiner Einführung im Jahre 1952 erst zum zweiten Mal revidierten Betäubungsmittelgesetzes (Büechi, 2011, S. 6). Dieses bot der bereits 20 Jahre früher eingeführten Vier-Säulen-Politik erstmals eine gesetzliche Grundlage. Die erste Revision des Betäubungsmittelgesetzes im Jahr 1975 war dazu gedacht, den repressiven Ansatz in Zusammenhang mit Drogen mit den Ansätzen Prävention und Therapie zu erweitern (ebd.). Die Entwicklung der offenen Drogenszene und die Zunahme der HIV- und Aids-Infizierten führten jedoch dazu, dass erneut eine Anpassung der Drogenpolitik notwendig wurde. Dies führte zur Einführung des im vorherigen Kapitel vorgestellten Vier-Säulen-Modells (ebd.). Für das Jahr

2001 war eine Teilrevision des BetmG geplant, wobei die Absicht war, eine gesetzliche Grundlage für die Vier-Säulen-Politik sowie die heroingestützte Behandlung herzustellen (ebd.). Diese sollte unter anderem die Entkriminalisierung des Cannabis-Konsums beinhalten. Das Parlament war jedoch gegen diese Teilrevision aufgrund der vorgesehenen liberalen Handhabung des Konsums sowie auch des Anbaus, der Herstellung und Handels von Cannabis (ebd.). Ein erneuter Versuch für eine Teilrevision wurde 2008 vorgenommen. Diese wurde vom Stimmvolk angenommen und trat – zusammen mit den dazugehörigen Verordnungen – 2011 in Kraft (ebd.).

Der Einfluss der Vier-Säulen-Politik auf die Beschaffungsprostitution

Damit die Schliessung des Letten im Jahr 1995 geregelter abläuft als die Abriegelung des Platzspitzes, wurden für Drogenabhängige auf Basis der Vier-Säulen-Politik verschiedene Programme sowie Unterstützungsangebote eingeführt (Kocher, 2020, Z. 188-191). Die Einführung dieser Programme wurde unter anderem dadurch möglich, dass es zu einem Umdenken in der Gesellschaft kam: Es wurde vermehrt akzeptiert, dass eine Drogenabhängigkeit eine Krankheit und nicht einfach ein kriminelles Vergehen darstellt und die Betroffenen deshalb unterstützt werden müssen (BAG, 2015, S. 21). Konkret kam es z. B. zur substitutionsgestützten Behandlung und zu neuen Ansätzen in der Therapie (ebd.). Die substitutionsgestützte Behandlung wird durch das BAG (2013, S. 4) folgendermassen definiert:

Unter substitutionsgestützter Behandlung bei Opioidabhängigkeit versteht man den ärztlich verordneten Ersatz eines konsumierten Opioids, welches eine Abhängigkeit erzeugt, durch ein legales Medikament mit gleicher oder ähnlicher Wirkung (Methadon, Buprenorphin, retardiertes orales Morphin, Diazetylmorphin u.a.) mit flankierenden somatischen, psychiatrischen, psychotherapeutischen, sozialarbeiterischen oder sozialpädagogischen Massnahmen.

Ziele einer solchen Behandlung sind die Reduzierung der Sterblichkeitsrate, die Verminderung des Risikos von weiteren Erkrankungen wie z. B. HIV, die Verbesserung des gesundheitlichen Zustandes sowie der sozialen Kompetenzen der Betroffenen und die Ermöglichung von sozialer Integration und einer besseren Lebensqualität (BAG, 2013, S. 4). Eine substitutionsgestützte Behandlung gestaltet sich langfristig und erfordert interdisziplinäre Massnahmen, wie in obigem Zitat ersichtlich wird (ebd.). Die Bewilligung für eine solche Behandlung wird durch die kantonalen Behörden, genauer durch den Kantonsarzt, erteilt (S. 8).

Die Einführung der substitutionsgestützten Behandlung sowie der Therapieangebote hatte einen grossen Einfluss auf die Situation der Beschaffungsprostituierten. Um ihre Suchtbedürfnisse zu stillen, mussten die Frauen aufgrund des Aufkommens der substitutionsgestützten Behandlung und der Therapien nicht mehr zwingend anschaffen gehen (Kocher, 2020, Z. 118-119). Durch

die Möglichkeit, den Stoff an anderen Orten zu beziehen resp. an einem Substitutionsprogramm teilzunehmen, wurden die Frauen vom Druck befreit, ständig Geld für den Drogenkonsum zu erwirtschaften (Z. 122-124). Wie bereits erwähnt, waren viele Drogenprostituierte nicht professionelle Sexarbeiterinnen und gingen anschaffen, weil dies die einfachste und schnellste Option war, um an Geld zu kommen (Z. 125-128). Mit den aufgekomenen Programmen waren die Frauen nicht mehr gezwungen, ihren Körper zu verkaufen, was der Grund dafür war, dass viele der Beschaffungsprostituierten die Teilnahme daran bevorzugten (Z. 132-134). Da sich der Gesundheitszustand der Frauen teilweise als prekär erwies, erhöhte die Teilnahme an den Programmen ausserdem die Lebensqualität (Z. 286-287). Somit gab es aufgrund der Vier-Säulen-Politik in der Schweiz einen starken Rückgang der Beschaffungsprostitution (Z. 166-167).

Die Einführung der Personenfreizügigkeit führte erneut zu Veränderungen im Bereich der Sexarbeit (Stadt Zürich, 2015, S. 7), worauf im nächsten Kapitel eingegangen werden soll.

Das Abkommen zur Personenfreizügigkeit

Das Personenfreizügigkeitsabkommen wurde im Jahr 1999 unterzeichnet (Staatssekretariat für Migration SEM, 2019). Es handelt sich dabei um ein Abkommen zwischen der Europäischen Union (EU) und der Schweiz, welches zur Erleichterung der Lebens- und Arbeitsbedingungen für sich in der Schweiz aufhaltende EU-Angehörige beiträgt (ebd.). Das Abkommen wurde im Jahr 2002 in Kraft gesetzt (ebd.). Jedoch wurde es in den Jahren danach ergänzt, da die EU sich um zehn Staaten erweiterte (ebd.). Wenn ein neuer Staat zur EU hinzustösst, wird die Personenfreizügigkeit spezifisch auf dieses Land neu ausgehandelt, wobei die Verhandlungen in einem Zusatzprotokoll festgehalten und dieses von den Parteien unterschrieben wird (Eidgenössisches Departement für auswärtige Angelegenheiten EDA, 2016, S. 29).

Konkret ermöglicht die Personenfreizügigkeit für Schweizerinnen und Schweizer die Niederlassungsfreiheit innerhalb der EU, wobei EU-Angehörige dasselbe Recht in der Schweiz haben (EDA, 2016, S. 29). Die Niederlassungsfreiheit gilt insofern, als dass Schweizer Staatsangehörige sowie EU-Bürgerinnen und -Bürger in Besitz einer Kranken- und Unfallversicherung sowie eines gültigen Arbeitsvertrags sind (ebd.) Bei Selbständigkeit oder keiner ausgeübten Berufstätigkeit muss dabei über genügend Geld für den Lebensunterhalt verfügt werden (ebd.). Das Abkommen hat ebenfalls Gültigkeit für Staatsangehörige der EFTA-Länder (SEM, 2019).

Im Personenfreizügigkeitsabkommen sind weitere Abmachungen festgehalten, zum Beispiel in Bezug auf die Anerkennung von Berufsausbildungen oder die in jedem Staat vorhandenen Sozialversicherungssysteme (EDA, 2016, S. 29). Ein wichtiger Punkt ist ebenfalls die „grenzüberschreitende Erbringung von personengebundenen Dienstleistungen während maximal 90 Arbeitstagen pro Jahr“ (ebd.). Diese Regelung hat in der Schweiz einen grossen Einfluss auf den Bereich der Sexarbeit.

Der Einfluss des Personenfreizügigkeitsabkommens auf die Beschaffungsprostitution und die Sexarbeit

Die grenzüberschreitende Erbringung von personengebundenen Dienstleistungen während maximal 90 Arbeitstagen pro Jahr ermöglicht Staatsangehörigen von EU-/EFTA-Ländern, in der Schweiz während 90 Tagen legal anschaffen zu gehen (Bericht des Bundesrates, 2012, S. 51). Diese Möglichkeit wird von vielen Sexarbeiterinnen aus Osteuropa – vor allem aus Ungarn – genutzt, da sich die wirtschaftliche Lage in deren Heimatländern als schwierig gestaltet (ebd.). Bei Einführung der Personenfreizügigkeit führte die zunehmende Migration zu einer Steigerung des Wettbewerbs. Am Sihlquai wurden die schweizerischen und niedergelassenen Sexarbeiterinnen von den osteuropäischen Prostituierten immer wie mehr verdrängt (Stadt Zürich, 2015, S. 7). Auch Kocher spricht vom Konkurrenzkampf zu dieser Zeit, wobei sie erwähnt, dass viele Freier neue Frauen bevorzugten (2020, Z. 143-147). Da sich die Drogenprostituierten oft in einem schlechten gesundheitlichen Zustand befanden (Z. 148-149), wählten die Freier für sexuelle Dienstleistungen deshalb eher die meist professionellen Sexarbeiterinnen aus dem Osten aus (Z. 159-163). Somit wurden die Beschaffungsprostituierten teilweise von den Frauen aus Osteuropa verdrängt (Z. 211-213). Zusammengefasst trug aus der Sicht von Kocher vor allem die anfangs der 1990er-Jahre eingeführte Vier-Säulen-Politik, in gewisser Weise jedoch auch das Freizügigkeitsabkommen dazu bei, dass die klassische Beschaffungsprostitution zunehmend verschwand (Z. 211-217).

Ein negativer Aspekt des Freizügigkeitsabkommens ist, dass es auch den Menschenhandel zwecks sexueller Ausbeutung begünstigt (Bericht des Bundesrates, 2012, S. 51). Die Problematik des Menschenhandels in Form von sexueller Ausbeutung wird in Kapitel 7.2 näher ausgeführt.

Die in diesem Kapitel beschriebenen Veränderungen in der Sexarbeit, die unter anderem das Personenfreizügigkeitsabkommen mit sich brachte, machten in der Stadt Zürich eine erweiterte Prostitutionspolitik und neue Massnahmen nötig, um das Gewerbe zu regeln (Stadt Zürich, 2015, S. 9). Darauf wird im nächsten Abschnitt eingegangen.

Die Prostitutionsgewerbeverordnung

Die neue Prostitutionsgewerbeverordnung der Stadt Zürich (PGVO, AS 551.140) trat am 1. Januar 2013 vollumfänglich in Kraft (Stadt Zürich, 2015, S. 13). Die Entwicklung einer neuen Prostitutionspolitik begann jedoch bereits 2006, da sich die Situation am Sihlquai für die Sexarbeiterinnen wie auch für die Bevölkerung zunehmend verschlechterte (S. 8). Ab 2009 wurden die ersten Sofortmassnahmen umgesetzt. Dazu gehörten unter anderem die Einschränkung der tolerierten Zone am Sihlquai und die vermehrte Reinigung der Örtlichkeiten sowie das Bereitstellen von mobilen Toiletten (S. 11). 2011 erfolgte dann die zeitliche Einschränkung des Gewerbes auf dem Strassenstrich, um die Anwohnerinnen und Anwohner zu entlasten (ebd.). Ebenfalls 2011

hat der Stadtrat die Ziele der neuen Prostitutionspolitik und die damit verbundenen Massnahmen zur Entlastung der Situation vorgestellt (S. 9). Zu den übergeordneten Zielen gehörte einerseits, dass wieder ein stadtverträgliches Gewerbe hergestellt und die Bevölkerung entlastet wird, da diese vermehrt Lärm und Schmutz ausgesetzt war (ebd.). Andererseits sollten die gesundheitliche Situation und die Sicherheit der Sexarbeiterinnen verbessert werden, wobei ebenfalls eine Steigerung des Selbstbestimmungsrechts der Prostituierten und die Bekämpfung des Menschenhandels angestrebt wurde (ebd.). Die Inkraftsetzung der PGVO gehörte dabei zu den konkreten Massnahmen, wie diese Ziele erreicht werden sollten (ebd.).

Die PGVO wurde auf Basis anderer, bereits existierenden kantonalen Weisungen entwickelt (Stadt Zürich, 2015, S. 11). Die Verordnung regelt die Ausübung der Prostitution, insbesondere der Strassen- und Salonprostitution (S. 13). Sowohl für die Strassenprostitution (Art. 8 PGVO) wie auch für die Salonprostitution (Art. 11 PGVO) müssen alle in diesem Bereich tätigen Personen seit 2013 eine Bewilligung einholen. Die Bewilligung berechtigt zum Gebrauch der Infrastruktur sowie der sozialmedizinischen Angebote (Stadt Zürich, 2015, S. 13). Gleichzeitig sind die Sexarbeitenden angehalten, die gesetzlichen Bestimmungen sowie die öffentliche Ordnung zu berücksichtigen (ebd.). Um eine Bewilligung für die Strassen- oder Salonprostitution zu erhalten, muss das gesetzliche Mindestalter erreicht, ein Aufenthaltsrecht inklusive Erlaubnis zur Erwerbstätigkeit sowie eine in der Schweiz anerkannte gültige Krankenversicherung vorhanden sein (Art. 9 PGVO). Bevor die Berechtigung zur Ausübung der Tätigkeit in der Strassenprostitution erteilt wird, findet bei der Beratungsstelle Flora Dora ein obligatorisches Gespräch statt, wo die Prostituierten über Rechte und Pflichten sowie medizinische und soziale Unterstützungsmöglichkeiten aufgeklärt werden (Stadt Zürich, 2015, S. 13). Wenn Sexarbeitende ohne Bewilligung tätig sind oder sich nicht an die gesetzlichen Regelungen halten, werden sie gebüsst (Art. 17 PGVO), wobei bei mehrmaligen Zuwiderhandlungen die Bewilligung wieder entzogen werden kann (Art. 18 PGVO). Durch die PGVO wurde es ebenfalls möglich, Freier zu büssen, die ausserhalb der festgesetzten Gebiete oder Uhrzeiten von den Dienstleistungen Gebrauch machen (Stadt Zürich, 2015, S. 13). Im neuen Strichzonenplan wurden neu drei Zonen definiert, in denen Prostitution erlaubt ist. Dazu gehören das Niederdorf für den Fussgängerstrich sowie die Allmend Brunau und der Strichplatz Depotweg für den Autostrich (S. 14). Gleichzeitig wurde die Strassenprostitution am Sihlquai verboten (ebd.).

Laut Kocher (2020, Z. 702-703) stellte die neue Prostitutions- und Gewerbeverordnung einen grossen Einschnitt in die Sexarbeit dar. Von NGOs wurde teilweise kritisiert, dass sich Sexarbeitende aufgrund des Bewilligungsverfahrens offiziell outen müssen (Z. 704-705). Gleichzeitig unterstützt Kocher die Schliessung des Sihlquais, da die Sicherheit für Strassenprostituierte dort nicht gewährleistet war (Z. 711-712).

Zum Abschluss der Ausführungen zur Beschaffungsprostitution wird darauf eingegangen, wie sich die Situation heute präsentiert.

6.1.6 Beschaffungsprostitution heute

Wie in den vorangegangenen Abschnitten dargelegt, ist die Beschaffungsprostitution seit der Schliessung des Letten durch den Einfluss verschiedener Gesetzesänderungen stark zurückgegangen. Laut Kocher hat sich das Thema der Drogenprostitution aufgrund der verschiedenen eingeführten Programme allmählich sogar ganz aufgelöst, wobei nun mehr die Problematik des Menschenhandels im Vordergrund steht (2020, Z. 240-244). Bis heute gibt es ein paar wenige drogenabhängige Frauen, die wie zur Zeit der offenen Drogenszene ihre Stammfreier bedienen (Z. 167-168). Der Grund dafür ist nach Kocher, dass es in jeder Gesellschaft Menschen gibt, die sich nicht den veränderten Strukturen anpassen und das Anderssein bewusst leben wollen (Z. 230-234). Diese Frauen sind mittlerweile 40-50 Jahre alt oder älter, wobei sie die Freier in einem Zimmer treffen oder zu ihnen nach Hause gehen (Z. 235-238). Ehemalige Drogenfrauen sind meist in der Langstrasse anzutreffen, da es dort oft Dealer hat (Z. 406-409). Kocher betont jedoch, dass es nur noch sehr wenige solche Frauen gibt (Z. 170-171) und dass die Beschaffung von Drogen nicht mehr zu den primären Gründen für die Prostitutionstätigkeit gehört (Z. 258).

Obwohl sich die Sexarbeit in den letzten Jahren stark gewandelt hat und die klassische Beschaffungsprostitution in den Hintergrund geraten ist (Zurhold, 2014, S. 41; Kocher, 2020, Z. 166-171), sind Drogenkonsum und -abhängigkeit nach wie vor ein grosser Bestandteil der Sexarbeit (Zurhold, 2014, S. 57). In den nächsten Kapiteln wird darauf eingegangen, wie die Nutzung von Drogen einerseits ein Teil des Arbeitsalltags einer Prostituierten darstellt und der Drogenkonsum den Sexarbeitenden andererseits als Bewältigungsstrategie dient.

6.2 Konsum als Teil des Arbeitsalltags einer Sexarbeiterin

Gemäss Kocher gibt es ein Prostitutionsmilieu ohne Drogen nicht (2020, Z. 293-294). Drogen und deren Konsum gehören zur Sexarbeit und damit zum Arbeitsalltag der Prostituierten dazu (vgl. Brakhoff, 1989, S. 17; Kaminski, 2011, S. 61). Der Drogenkonsum dient einerseits der Gewinnung von Kunden (Der Runde Tisch Prostitution NRW, 2014, S. 48). Beispielsweise bestellen Prostituierte an der Bar ein alkoholisches Getränk, um ins Gespräch mit potenziellen Sexkäufern zu kommen. Andererseits wünschen Freier, gemeinsam mit der Sexarbeiterin Substanzmittel einzunehmen (Kocher, 2020, Z. 294-297). Dabei gibt es auch Kunden, die mit der Droge, beispielsweise Kokain, für die sexuellen Dienstleistungen der Prostituierten bezahlen (ebd.). Konsumiert wird dann gemeinsam (ebd.).

Gemäss dem Runden Tisch Prostitution NRW wird der Drogenkonsum als Teil der Arbeitstätigkeit von Seiten der Sexarbeitenden häufig als Druck empfunden (2014, S. 48). Trotzdem konsumieren die Prostituierten, mit dem Ziel, die eigenen Dienstleistungen besser verkaufen zu können und somit Einnahmen zu gewinnen (ebd.). Laut Kocher hat die Prostitution „immer irgendwas mit Drogen zu tun“ (2020, Z. 298-300). Dabei spielen Alkohol und Kokain sowie Amphetamine, nebst anderen Drogen, heute die grösste Rolle (Kocher, 2020, Z. 299-304).

6.3 Drogenkonsum und Drogenabhängigkeit als Bewältigungsstrategie

Wie in Kapitel 3.3 dieser Arbeit dargelegt wurde, können der Substanzmittelkonsum und die oftmals daraus resultierende Sucht als Bewältigungsstrategie dienen. Gemäss Girtler werden Alkohol und weitere Drogen oftmals konsumiert, wenn die Sexarbeit von den Prostituierten als Problem empfunden wird (2004, S. 61). „Alkohol und Drogen bieten der Prostituierten die Möglichkeit, ihre Arbeit psychisch zu bewältigen“ (S. 65). Stetig neue Freier zu bedienen und gewisse sexuelle Dienstleistungen auszuführen, kann von den Sexarbeitenden als Belastung empfunden werden (S. 61). Zudem herrscht eine grosse Konkurrenz im Prostitutionsmilieu, und als Folge der „Dumpingpreise“ ist das Leben als Prostituierte unter grösseren finanziellen Druck gestellt (Schönborn, pers. Mitteilung, 26.03.2020). Der Konsum von Substanzen soll helfen, die Belastungen des Prostitutionsalltags bewältigen zu können (Kaminski, 2011, S. 61; Schönborn, pers. Mitteilung, 26.03.2020).

Nach dem Coping-Modell von Lazarus, dem kognitionspsychologischen Ansatz, schätzt eine Person ihre erlebte Situation zuerst als positiv, irrelevant oder stressig ein, bevor das Ereignis in einem zweiten Schritt als bedrohend, schädigend oder herausfordernd eingestuft wird (Lazarus & Launier, 1981, S. 233-235). Anschliessend werden mögliche Bewältigungsstrategien abgewogen (S. 236) und zwischen einem problemzentrierten oder emotionszentrierten Coping entschieden (S. 248-249). Gemäss den Beschreibungen nach Girtler werden die auszuführenden Handlungen und erlebten Ereignisse in der Sexarbeit von vielen Prostituierten als eine Stresssituation wahrgenommen (2004, S. 61 ff.). Aufgrund von zu wenig Auswahl an Bewältigungsstrategien (Zurhold, 2005, S. 103) greifen die Sexarbeitenden zum Substanzmittel, um ihre Emotionen zu regulieren und die Tätigkeit im Prostitutionsmilieu zu erleichtern (Girtler, 2004, S. 61 ff.; Schönborn, pers. Mitteilung, 26.03.2020). Nach dem Modell von Lazarus stellt diese Art von Coping somit eine emotionszentrierte Bewältigung dar.

6.3.1 Drogenabhängigkeit als Folge der Sexarbeit

Eine Gefahr beim Substanzmittelkonsum als Copingstrategie ist die leichte Entstehung einer Sucht, die die Betroffenen allerdings oftmals nicht voraussehen (wollen) (Girtler, 2004, S. 65). Böhnisch und Schille sprechen von einer „süchtigen Scheinlösung“, einer Bewältigungsstrategie, die mit der Zeit dazu führt, dass die betroffenen Sexarbeitenden den zu erfüllenden Aufgaben und Anforderungen nicht mehr gewachsen sind (2002, S. 49). Der Substanzmittelkonsum erleichtert dabei, wie bereits im vorderen Kapitel erläutert, die Bewältigung von Emotionen und die Überwindung der eigenen Abscheu gegenüber der Tätigkeit als Sexarbeiterin (Zurhold, 2005, S. 116).

In der Erforschung des Themas wurde den Autorinnen dieser Bachelorarbeit bewusst, dass sich die Problemlagen von den meisten drogenabhängigen Sexarbeitenden ähnlich gestalten. Ob die Drogensucht vor der Tätigkeit als Sexarbeiterin bereits bestand – wie bei der klassischen Beschaffungsprostitution – oder ob die Abhängigkeit nach dem Einstieg in die Sexarbeit begann – die Herausforderungen bei einer Sucht sind für in der Sexarbeit Tätige vergleichbar. Daraus kann gefolgert werden, dass die in Kapitel 6.1.3 bereits vorgestellten Problemlagen der klassischen Beschaffungsprostituierten für Sexarbeitende mit einer Suchtmittelabhängigkeit bis heute aktuell sind.

7 Aktuelle Herausforderungen der Sexarbeitenden – weitere Gründe für Drogenkonsum und Drogenabhängigkeit im Feld der Sexarbeit

Im Feld der Sexarbeit existieren noch weitere Problemfelder, die zu einem Drogenkonsum bzw. einer Drogenabhängigkeit führen können, wie die Abbildung 4 zeigt. Im Folgenden werden aktuelle Herausforderungen von Sexarbeitenden und der Zusammenhang zum Drogenkonsum und zur Drogenabhängigkeit vorgestellt. Dabei wird auf die Armutsprostitution und den Menschenhandel zum Zweck sexueller Ausbeutung eingegangen, sowie das Thema der Stigmatisierung näher beleuchtet. Die Problemstellungen sind nicht abschliessend. Bei der Auswahl stützen sich die Autorinnen dieser Bachelor-Thesis auf die Aussagen von Frau Kocher von Flora Dora sowie auf die erforschte Literatur.

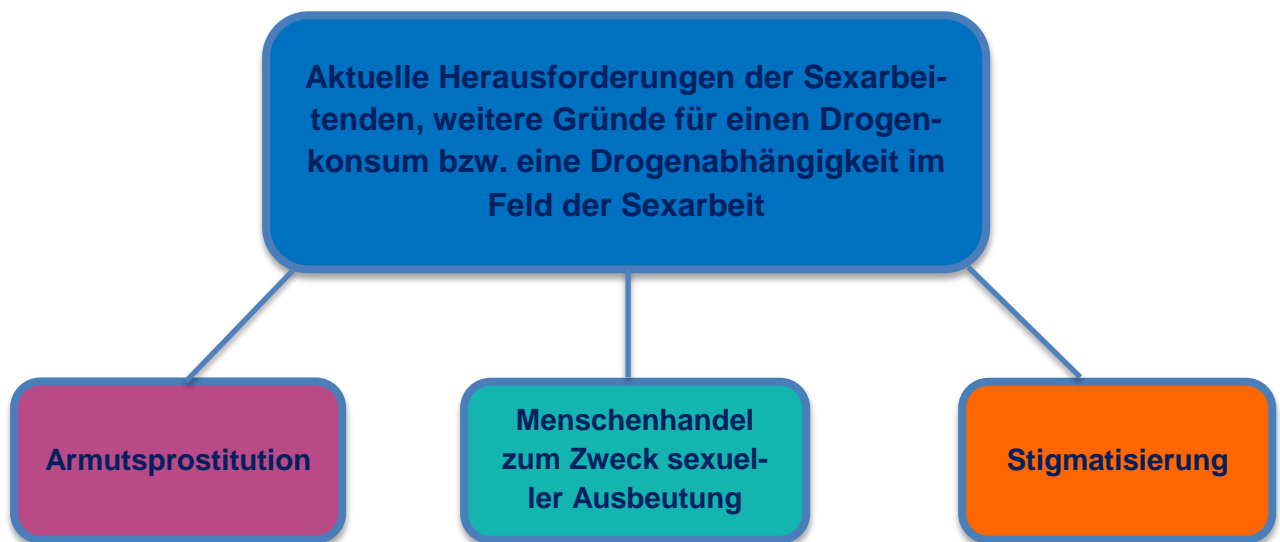


Abbildung 4. Aktuelle Herausforderungen der Sexarbeitenden, weitere Gründe für einen Drogenkonsum, bzw. Drogenabhängigkeit im Feld der Sexarbeit.

7.1 Armutsprostitution

Die Armutsprostitution ist eine Form der Sexarbeit, bei der die Frauen aufgrund der ökonomischen Armut und fehlender beruflicher Perspektiven in der Heimat die Tätigkeit als Prostituierte aufnehmen (Wege, 2015, S. 86). Die Migrantinnen versprechen sich eine gute Verdienstmöglichkeit, um für sich und ihre Familie eine bessere Zukunft zu ermöglichen (ebd.). Die Realität sieht jedoch oftmals anders aus (ebd.). Der hohe Druck, genug Einkommen zu generieren, um

die Familie im Heimatland finanziell zu entlasten, sowie die schlechten Arbeitsbedingungen gefährden die psychische und physische Gesundheit der Betroffenen (ebd.). Die meist aus dem Osten, aus Ländern wie Ungarn, Rumänien oder Bulgarien stammenden Frauen (Kocher, 2020, Z. 141-143) verfügen zudem oft über einen tiefen Bildungsstand (Z. 380-387). Für die Sexarbeit wichtiges und zentrales Grundwissen – beispielsweise zu den Themen Aufklärung oder Verhütung – ist meist nicht vorhanden (ebd.). Daraus kann abgeleitet werden, dass die Betroffenen eher gesundheitlichen Risiken ausgesetzt sind.

Im Zusammenhang mit dem Drogenkonsum teilt Schönborn mit, dass viele Armutprostituiertere, die aus einer Notlage heraus in die Sexarbeit einsteigen, beginnen, Substanzen zu konsumieren (pers. Mitteilung, 26.03.2020). Die Drogen dienen dabei als Bewältigungsstrategie, die Anforderungen des Prostitutionsalltags sowie den hohen psychischen Druck aushalten zu können (ebd.). Gemäss Schönborn sind viele dieser Armutprostituiertere inzwischen ebenfalls drogenabhängig und müssen sich für die Finanzierung ihrer Drogen prostituieren (ebd.).

7.2 Menschenhandel zum Zweck sexueller Ausbeutung

Mit dem Freizügigkeitsabkommen nahm auch der Menschenhandel zum Zweck sexueller Ausbeutung bzw. die Zwangsprostitution in der Schweiz zu (Bericht des Bundesrates, 2012, S. 51). In der Zwangsprostitution wird oftmals die finanzielle Notlage der meist aus Osteuropa stammenden Frauen ausgenutzt, und die Betroffenen werden mit falschen beruflichen Versprechungen in die Schweiz gelockt (Baur-Mettler, 2014, S. 225). Dort werden sie mit Gewalt zur Sexarbeit gezwungen (Gahleitner et al., 2018, S. 24). Die Zuhälter und Zuhälterinnen kommen oftmals aus dem sozialen Umfeld der Frauen und kennen deren Familie und Kinder (Kocher, 2020, Z. 312-320). Dadurch können die Täter und Täterinnen die Frauen mit Drohungen und Manipulation in der Sexarbeit behalten (ebd.). Vor allem bei Romas spielt das Familiensystem eine wichtige Rolle, und der Zuhälter oder die Zuhälterin stammen oft aus dem Verwandtenkreis selber (ebd.). Dabei kann es sich zum Beispiel um den Bruder oder den Vater der Betroffenen handeln (Z. 324-330). Ein Ausstieg aus der Sexarbeit erschwert sich dadurch nochmals, da die Frauen nicht abgeschnitten sein wollen von ihrer Herkunftsfamilie (ebd.).

Der durch den Zwang entstandene Druck führt die Frauen zum Drogenkonsum (Kocher, 2020, Z. 321-322). Dieser soll helfen, den Druck und die Belastungen auszublenden und den Alltag zu bewältigen (ebd.). Der Gebrauch beginnt oftmals mit Tabletten, die die Frauen von ihrem Arzt im Heimatland verschrieben bekommen und in die Schweiz mitbringen (Z. 349-351). In Ungarn beispielsweise werden Antidepressiva massenhaft verschrieben, jedoch machen diese Medikamente rasch abhängig, wodurch das Absetzen der Tabletten schwierig wird (Z. 263-269). Kocher teilt dazu mit: „Ich habe das Gefühl, wenn sie sie absetzen würden, könnten sie nachher nicht

mehr arbeiten. Also es ist so wie ein Teufelskreis in dem niederschweligen Bereich" (Kocher, 2020, Z. 267-269).

Der Einstieg in den Drogenkonsum kann ebenfalls durch einen Freier initiiert werden, welcher der Sexarbeitenden Drogen anbietet (Kocher, 2020, Z. 335-337). Kocher betont jedoch, dass die Gründe für einen Drogenkonsum in der Zwangsprostitution verschieden sind und nicht verallgemeinert werden können (Z. 353-355).

Eine drogenabhängige Zwangsprostituierte steht zudem unter einem höheren Gewaltisiko (Girtler, 2004, S. 65). Zuhälterinnen und Zuhälter sehen die Substanzabhängigkeit als ein Problem an, die meist auch zur Gewaltausübung gegenüber der Prostituierten führt (ebd.). Ein Zuhälter erzählt: *„80 Prozent der Huren bekommen Schläge, weil sie saufen. Die meisten saufen, und wenn sie angesoffen sind, musst du ihr eine geben. Wenn sie eingetrunkelt ist, wie will sie verdienen?“* (Girtler, 2004, S. 65). Daraus ist zu schliessen, dass eine drogenabhängige Prostituierte aufgrund ihrer Substanzabhängigkeit Geldverlust sowie Gewalt von Seiten des Zuhälters oder der Zuhälterin in Kauf nehmen muss. Jedoch muss auch da differenziert werden zwischen den verschiedenen Zuhälterinnen und Zuhältern (Kocher, 2002, Z. 334-335). Es gibt auch „die kleinen Zuhälter, die selber drogenabhängig sind und die dann mit den Frauen zusammen konsumieren" (Kocher, 2020, Z. 336-337).

Die Herausforderungen und Problemstellungen der Prostituierten haben sich verändert (Kocher, 2020, Z. 242-260). Der Drogenkonsum ist jedoch immer noch ein grosser Teil der Sexarbeit (Z. 246-248). Dabei spielt der Druck, den die Sexarbeitenden empfinden, eine grosse Rolle: *„Beschaffung ist nicht mehr das Thema, sondern jetzt ist es mehr so quasi der Druck oder warum müssen sie überhaupt arbeiten, der Zwang zum Arbeiten“* (Kocher, 2020, Z. 258-260). Die drogenabhängigen Sexarbeitenden hängen zwar, bildlich gesprochen, nicht mehr an der Nadel, wie in der klassischen Beschaffungsprostitution, doch ist der schädliche Gebrauch und auch die Drogenabhängigkeit – wie in den vorangegangenen Kapiteln dieser Arbeit aufgezeigt – bis heute ein grosses Thema für in der Sexarbeit Tätige (Z. 253-258).

7.3 Stigmatisierung

In diesem Kapitel werden die Autorinnen dieser Bachelor-Thesis zuerst allgemein auf die Stigmatisierung von Sexarbeitenden eingehen, bevor die Stigmatisierung von drogenabhängigen Prostituierten näher beleuchtet wird. Dieses Problemfeld ist damals wie heute eine zentrale und aktuelle Herausforderung im Feld der Sexarbeit und Drogenabhängigkeit (Brakhoff, 1989, S. 10-11; Bernard, 2016, S. 190).

Kocher erläutert, dass Sexarbeitende zu einer hohen Masse meist im negativen Sinne stigmatisiert werden (2004, S. 273-274 & Z. 773). Moran spricht sogar von einer gesellschaftlichen Verachtung gegenüber Prostituierten (2013, S. 261). Prostituierte empfinden diese Stigmatisierungen als unangenehm und sehen sich, beeinflusst durch diese Stigmatisierungen, auch als Personen mit weniger Wert an (Girtler, 2004, S. 274). Im Interview mit der NZZ am Sonntag führt Historikerin Baumann, die zum Thema weibliche Prostitution in den Schweizer Städten ab den 1950er-Jahren bis Mitte der 1980er-Jahre promovierte, aus, dass sich Sexarbeitende meist nicht verstanden fühlen (2020). Ihre Erzählungen und Erfahrungen werden von der Gesellschaft infrage gestellt sowie lediglich als Einzelperspektive abgestempelt (ebd.). Die Stigmatisierungen führen dazu, dass die Sexarbeitenden ein Doppelleben führen und sich sozial immer mehr von der Gesellschaft ausserhalb des Prostitutionsmilieus isolieren (Der Runde Tisch Prostitution NRW, 2014, S. 48). Dadurch ist die psychische Gesundheit von Prostituierten einer höheren Gefährdung ausgesetzt (ebd.). Baumann bestätigt die starke Stigmatisierung der Sexarbeit (2020). Sie führt aus, dass Frauen, die eine neue Arbeit suchen, ihre Tätigkeit als Prostituierte beispielsweise im Lebenslauf nicht offen legen können, ohne einen negativen Einfluss auf das Bewerbungsverfahren zu spüren (ebd.). Daraus ist zu schliessen, dass vor allem für Frauen, die aus der Sexarbeit aussteigen möchten, Stigmatisierungen hinderlich sein können, einen beruflichen Neuanfang zu wagen.

Bei den drogenabhängigen Sexarbeitenden ist die Stigmatisierung noch stärker, da beide Gruppierungen, Drogenkonsumierende sowie Prostituierte, unter einer gesellschaftlich grossen Abwertung und Diskriminierung leiden (Zurhold, 2020, Z. 484-486; Schrader, 2013, S. 9). Gemäss Kocher hat sich diese im Feld der Sexarbeit seit den 1990er-Jahren nicht gross verändert (2020, Z. 484-486). Drogenabhängige Sexarbeitende werden heute wie damals stark stigmatisiert (ebd.). Nach Auffassung der Allgemeinheit handelt es sich „um ein nicht lebenswertes Dasein“ (Schrader, 2013, S. 9). Zudem kommt die Abwertung und Stigmatisierung innerhalb des Drogen- sowie Prostitutionsmilieus noch hinzu (Der Runde Tisch Prostitution NRW, 2014, S. 51). Aufgrund der tiefen Preise, mit denen drogenabhängige Prostituierte oftmals ihre Dienstleistungen anbieten, verderben sie der Konkurrenz das Geschäft und machen sich dadurch bei den nicht-drogenabhängigen, professionellen Prostituierten unbeliebt (Brakhoff, 1989, S. 10-11). Innerhalb der Hierarchie der Sexarbeiterinnen befinden sich substanzabhängige Prostituierte gemäss Bernard zuunterst (2016, S. 190). Auch von den Drogenkonsumentinnen und -konsumenten, die nicht in der Sexarbeit tätig sind, werden die drogenabhängigen Prostituierten abgewertet (ebd.). Auf der anderen Seite sehen die Drogenabhängigen ihre Tätigkeit in der Sexarbeit als eine Überlebensstrategie, um an Drogen zu gelangen, sodass sie sich bewusst nicht mit ihrer Arbeitstätigkeit identifizieren (Der Runde Tisch Prostitution NRW, 2014, S. 14). Damit grenzen sie sich von den professionellen Prostituierten ab (ebd.). In Zusammenhang mit den soziologischen Theorien, die in Kapitel 3.2.3 vorgestellt wurden, kann die Sucht der Prostituierten als deviantes Verhalten

bezeichnet werden (Schmidt, Alte-Teigeler & Hurrelmann, 1999, S. 51). Schlussfolgernd aus den sozialstrukturellen Ansätzen sind die gesellschaftlichen Lebensmöglichkeiten der Sexarbeitenden durch die starke Stigmatisierung eingeschränkt, und der Drogenkonsum wird als Bewältigung dieser reduzierten Chancen genutzt (Schmidt et al., 1999, S. 51). Gemäss Schrader träumen drogenkonsumierende Sexarbeitende dabei von einem besseren Leben und davon, respektiert und geachtet zu werden – wie die meisten anderen Menschen dieser Welt auch (2013, S. 423).

Aus den Ausführungen kann abgeleitet werden, dass Stigmatisierung einen negativen Einfluss auf das Leben und die Psyche einer Sexarbeiterin hat. Die Folge der Isolation kann dazu führen, dass die Betroffene den Drogenkonsum als Copingstrategie nutzt. Dabei wächst die Gefahr der Entstehung einer Abhängigkeit, was weitere Stigmatisierung und Isolierung der betroffenen Person zur Folge haben kann.

8 Die Rolle der aufsuchenden Sozialarbeit im Feld der drogenkonsumierenden und drogenabhängigen Sexarbeiterinnen

In diesem Kapitel wird auf die Rolle der aufsuchenden Sozialarbeit in der Tätigkeit der drogenkonsumierenden und drogenabhängigen Sexarbeiterinnen eingegangen. Dabei erfolgt der Aufbau des Kapitels nach der gleichen Struktur wie in Kapitel 6.

8.1 Im Feld der Beschaffungsprostitution

Im Folgenden wird zuerst allgemein auf die Rolle der aufsuchenden Sozialarbeit in Bezug auf die in Kapitel 6.1.3 beschriebenen Problemlagen von Drogenprostituierten eingegangen. Da es schwierig ist, die einzelnen Problemlagen voneinander abzugrenzen und unabhängig voneinander zu betrachten, überschneiden sich teilweise die Rollen sowie die Aufgaben der aufsuchenden Sozialarbeit in den einzelnen Bereichen. Anschliessend wird thematisiert, wie die Rolle der aufsuchenden Sozialarbeit zur Zeit der offenen Drogenszene ausgesehen hat und welchen Einfluss die Gesetzesänderungen auf die aufsuchende Sozialarbeit im Feld der Beschaffungsprostitution hatten.

8.1.1 In Bezug auf die Problemlagen von drogenabhängigen Sexarbeiterinnen

Beim ersten der in Kapitel 6.1.3 beschriebenen Problemfelder von Drogenprostituierten handelt es sich um die erhöhte Gefahr, bei der Arbeit Gewalterfahrungen zu erleiden. Eine wichtige Aufgabe der aufsuchenden Sozialarbeit stellt deshalb der Schutz vor genau dieser Gewalt dar (Kocher & Herzig, 2017, S. 11). Dazu gehört, die Frauen in ihrer Durchsetzungsfähigkeit zu stärken und ihnen nahezu legen, gegenüber den Freiern klar zu kommunizieren, welche sexuellen Dienstleistungen sie erbringen und welche nicht (Kocher, 2020, Z. 79-81). Teilweise werden Selbstverteidigungstrainings angeboten, damit sich die Prostituierten besser gegen Gewalt wehren können (Kocher & Herzig, 2017, S. 12). Wenn dennoch Gewalterfahrungen eintreten, ist es die Aufgabe der Professionellen, unmittelbar und sofort Kriseninterventionen durchzuführen und die Frauen zu beraten. Die Sexarbeitenden werden ermutigt, die Täter anzuzeigen (Stadt Zürich, 2015, S. 9). Wenn es zu einem Strafverfahren kommt, werden die Prostituierten durch die Sozialarbeitenden begleitet und in ihrer Position gestärkt (Zurhold, 2014, S. 55).

Ein weiteres Problemfeld stellen die „multiplen“ Abhängigkeiten von Drogenprostituierten dar. Finanzielle (Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2004, S. 13) sowie emotionale Abhängigkeiten (sexwork.ch, 2020b) prägen das Leben der substanzabhängigen Sexarbeiterinnen. Dies kann dazu führen, dass die Frauen vermehrt in unsichere Sexualpraktiken einwilligen (ebd.). Die aufsuchende Sozialarbeit leistet deshalb Aufklärungs- und Präventionsarbeit zu Safer-Sex-Regeln oder sexuell übertragbaren Krankheiten (Zurhold, 2014, S. 55). Das Risiko für eine psychische Erkrankung ist bei drogenabhängigen Prostituierten – wie in Kapitel 6.1.3 beschrieben – ausserdem erhöht. Bei akuten psychischen Notlagen ist es die Aufgabe der aufsuchenden Sozialarbeit, unmittelbare und gezielte Unterstützung zu leisten (Kocher & Herzig, 2017, S. 12). Dazu gehört die Weitervermittlung an eine Fachstelle oder das Organisieren einer Behandlung (ebd.). Dabei gilt es, die Bedürfnisse der Frauen zu berücksichtigen (ebd.).

Das dritte in Kapitel 6.1.3 beschriebene Problemfeld ist die gesundheitliche Verfassung der Beschaffungsprostituierten. Diese sind einem höheren gesundheitlichen Risiko ausgesetzt als die professionellen Sexarbeiterinnen (Der Runde Tisch Prostitution NRW, 2014, S. 48). Allgemein kann gesagt werden, dass „Selbstbestimmung und mehr Professionalisierung von zentraler Bedeutung sind, um die gesundheitliche Situation zu verbessern“ (Runder Tisch Prostitution NRW, 2014, S. 48). Somit ist es zentral, dass die drogenabhängigen Sexarbeiterinnen lernen, mehr Verantwortung zu tragen für ihre Gesundheit sowie ihre Arbeitsweise zu professionalisieren, um die gesundheitlichen Risiken zu reduzieren (ebd.). Die Aufklärungs- und Präventionsarbeit durch die aufsuchende Sozialarbeit ist deshalb auch hier von zentraler Wichtigkeit (Kocher, 2020, Z. 74-77). Dazu gehört das Verteilen von Utensilien – wie zum Beispiel Hygieneartikel, Präservative, Gleitgel oder Spritzen – sowie das Informieren über Safer-Sex-Regeln und übertragbare Krankheiten (Zurhold, 2014, S. 55). Bei Bedarf erfolgt auch eine Weitervermittlung der Frauen an Fachstellen mit medizinischen Angeboten (S. 56). Dies ist zum Beispiel nötig für gynäkologische Untersuchungen, Impfungen oder wenn getestet werden soll, ob sich eine Frau mit einer sexuell übertragbaren Krankheit angesteckt hat (ebd.). Zum Team der aufsuchenden Sozialarbeit von Flora Dora beispielsweise gehört auch eine Frauenärztin, welche einmal pro Woche auf dem Strichplatz Depotweg anwesend ist und medizinische Beratung anbietet (Stadt Zürich, 2017, S. 2).

Was die Gesundheit ebenfalls belastet, sind unter anderem lange Arbeitszeiten und fehlende Entspannung (Der Runde Tisch Prostitution NRW, 2014, S. 48). Ein Rückzugsort – zum Beispiel in Form eines Raumes mit einer gemütlichen Ausstattung, kostenlosem Essen oder der Möglichkeit, sich zu schminken – wird von den Frauen gemäss Zurhold deshalb sehr geschätzt (2005, S. 280). Beispielsweise bietet Flora Dora im Beratungspavillon auf dem Strichplatz Depotweg eine solche Rückzugsmöglichkeit für die Sexarbeiterinnen an (Stadt Zürich, n.d.). Kriseninterventionen werden in diesem Problemfeld ebenfalls notwendig, zum Beispiel bei akuten gesundheitlichen Problemen oder Schwangerschaftsabbrüchen (Kocher & Herzig, 2017, S. 12).

Die klare Steigerung des Drogenkonsums seit Beginn der Prostitutionstätigkeit stellt ein weiteres Problemfeld dar. Die Mitarbeitenden der aufsuchenden Sozialarbeit bieten in diesem Bereich Unterstützung an, indem sie die Frauen zum Beispiel zu Suchtberatungsstellen begleiten (Zurhold, 2014, S. 56) oder sie über die verschiedenen Substitutionsprogramme und Therapien informieren (Kocher, 2020, Z. 600-605). Jedoch ist es hier ebenfalls wichtig, den Willen der Sexarbeiterinnen zu berücksichtigen und zu akzeptieren (Kocher & Herzig, 2017, S. 12). Dabei soll die aufsuchende Sozialarbeit auch Motivationsarbeit leisten (Zurhold, 2005, S. 272). Diese ist vor allem im Hinblick darauf wichtig, dass es für ambulante sowie stationäre Behandlungen meist Wartefristen gibt, welche sich negativ auf die Motivation der Drogenprostituierten auswirken können (ebd.). Laut Zurhold (2005, S. 178) sind die Gründe für den Anstieg des Drogenkonsums, dass die Frauen im Prostitutionsmilieu Erlebtes vergessen und verdrängen wollen. Auf die Unterstützungsmöglichkeiten der aufsuchenden Sozialarbeit bei Drogenkonsum und –abhängigkeit als Bewältigungsstrategie wird in Kapitel 8.3 näher eingegangen.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass Drogenprostituierte mit vielschichtigen Problemlagen – welche oftmals in Zusammenhang stehen mit biografischen Hintergründen der Frauen – zu kämpfen haben. Zur Suchtmittelabhängigkeit kommen nebst den bereits erwähnten Problemen weitere Herausforderungen – wie ein sozialer Abstieg oder Obdachlosigkeit – hinzu (Schönborn, pers. Mitteilung, 26.03.2020). Da sich die Situation auf dem Wohnungsmarkt für die drogenabhängigen Sexarbeiterinnen als schwierig erweist, sieht Schönborn die Notwendigkeit von Übergangswohnungen oder Übernachtungsplätzen, welche durch Anlaufstellen der Sozialen Arbeit angeboten werden müssen (pers. Mitteilung, 26.03.2020). Auch Zurhold (2005, S. 280) erwähnt, dass die Unterstützungsangebote durch die aufsuchende Sozialarbeit vor allem dann genutzt und akzeptiert werden, wenn die Frauen zuerst ihre Grundbedürfnisse – wie z. B. ein Dach über dem Kopf – befriedigen können.

Um die Multidimensionalität der Problemlagen bearbeiten zu können, reicht es laut Schönborn nicht, die Frauen nur über bestehende Hilfsangebote zu informieren, sondern es ist eine Begleitung über längere Zeit notwendig (pers. Mitteilung, 26.03.2020). Dabei sind Niederschwelligkeit, Akzeptanz und Parteilichkeit von zentraler Bedeutung (Zurhold, 2005, S. 46). Niederschwelligkeit meint, dass die Frauen dort aufgesucht werden, wo sie arbeiten, wobei sie aber keine festen Termine einhalten müssen, sondern sich bei Bedarf selbständig bei den Sozialarbeitenden melden können (Schaffranek, 2014, S. 26). Eine akzeptierende Haltung schliesst mit ein, dass von den Drogenprostituierten nicht direkt Abstinenz gefordert wird, sondern ihre Bedürfnisse ernst genommen und respektiert werden (S. 24). Parteilichkeit schlussendlich bezieht sich darauf, dass die in der aufsuchenden Sozialarbeit tätigen Professionellen für die Bedürfnisse der Klientinnen gegenüber Behörden oder anderen Institutionen einstehen (S. 28).

Gemäss Schönborn gibt es auch Frauen, welche sich für einen Ausstieg aus der Prostitution und der damit verbundenen Drogenabhängigkeit entscheiden (pers. Mitteilung, 26.03.2020). Ist dies

der Fall, steht die aufsuchende Sozialarbeit mittels Beratung unterstützend zur Seite (Schraf-franek, 2014, S. 28). Zur Aufgabe der Sozialarbeitenden gehört diesbezüglich auch die Weitervermittlung an andere Fachstellen oder Institutionen (ebd.). Bei drogenabhängigen Sexarbeiterinnen kann dies zum Beispiel ein Zentrum für suchtmedizinische Behandlung oder eine weiterführende Beratungsstelle sein (Kocher, 2020, Z. 458-461). Bei Bedarf begleiten die Professionellen die Prostituierten zu diesen Stellen und zu Gesprächen (Z. 467-468). Die Begleitung im Ausstieg durch die aufsuchende Sozialarbeit wird nach Schönborn aufgrund der Vielschichtigkeit der Problemlagen jedoch immer intensiver und zeitaufwändiger (pers. Mitteilung, 26.03.2020).

Im Folgenden wird konkreter darauf eingegangen, wie sich die Rolle der aufsuchenden Sozialarbeit zur Zeit der offenen Drogenszene gestaltete und durch die bereits erwähnten Gesetzesänderungen weiterentwickelte.

8.1.2 Zur Zeit der offenen Drogenszene

Wie bereits in der Einleitung erwähnt, wurde 1989 in Zürich auf Initiative des Sozialamts der „Lila Bus“ eröffnet (Mätzler, 2015, S. 14). Der ausrangierte Bus der Verkehrsbetriebe Zürich war damals die einzige Anlaufstelle für in der Beschaffungsprostitution tätige Frauen (ebd.). Pro Nacht waren jeweils zwei Sozialpädagoginnen zur Betreuung der Klientel anwesend (ebd.). Die drogenabhängigen Prostituierten hatten im Bus Zugang zu WC's und Duschen, warmen Getränken und medizinischer Notversorgung. Ebenfalls wurden Kondome und saubere Spritzen abgegeben und die Frauen konnten sich auf einer aufgehängten Liste über gewalttätige Freier informieren (ebd.). Bei Bedarf hatten die Klientinnen die Möglichkeit, Gespräche und Beratung in Anspruch zu nehmen. Die Sozialpädagoginnen leisteten in diesem Zusammenhang Aufklärungsarbeit bezüglich Abgrenzung und Professionalität in der Sexarbeit (ebd.). Obwohl das Angebot gut genutzt wurde, wurde der Lila Bus Ende 1991 geschlossen, da an einem anderen Standort in der Stadt Zürich eine neue Anlaufstelle mit besser organisierten Strukturen eröffnet wurde (Mätzler, 2015, S. 14). Jedoch betrieb Flora Dora in den nächsten Jahren am Sihlquai einen ähnlichen Bus für in der Strassenprostitution tätige Frauen (ebd.).

Kocher beschreibt die aufsuchende Sozialarbeit mit Beschaffungsprostituierten zur Zeit der offenen Drogenszene in erster Linie als Präventionsarbeit (2020, Z. 75). Da viele Drogenprostituierte fast ständig „auf irgendeinem Flash drauf [waren]“ (Z. 69-70) und kaum selber äussern konnten, was ihre Bedürfnisse sind, ging es für die in der aufsuchenden Sozialarbeit Tätigen darum, die Menschen möglichst gesund zu halten (Z. 70-73). Laut Kocher fehlte vielen Frauen eine gewisse Verantwortung für den Körper und damit für ihre Gesundheit. Deshalb ging es vorwiegend darum, über die Safer-Sex-Regeln aufzuklären und den Klientinnen nahezu legen, sich ab und zu untersuchen zu lassen (Z. 75-77). Gleichzeitig wurden die Frauen auch darin bestärkt, sich gegen die

Freier durchzusetzen und sich selber zu schützen (Z. 78-81). Dies bedeutete zum Beispiel, dass die Prostituierten den Freiern sagen sollten, wenn sie etwas nicht machen wollen (Z. 79-80) oder dass sie beim Drogenkonsum nicht die gleiche Spritze wie die Freier verwendeten (Z. 377-378). Vor allem bei jungen Frauen, die noch nicht so lange süchtig waren, bestand die Möglichkeit, sie durch einen Entzug oder ein Praktikum aus der Drogenszene herauszuholen und wieder neu in die Gesellschaft zu integrieren (Z. 368-373). Eine wichtige Voraussetzung dafür war jedoch, dass die Frauen dafür selber Motivation zeigten (Z. 453-455). Eine weitere Aufgabe, welche die in der aufsuchenden Sozialarbeit Tätigen übernommen haben, war die Begleitung der Frauen zu verschiedenen Stellen oder Ämtern (Z. 427-430). Dies war notwendig, weil sich die Drogenprostituierten oftmals in einem gesundheitlich desolaten Zustand befanden und nicht abgeschätzt werden konnte, ob sie es am nächsten Tag alleine zu einem Termin schafften (Z. 434-437).

Die Kontaktaufnahme mit den Drogenprostituierten anfangs der 1990er-Jahre gestaltete sich nicht als schwierig (Kocher, 2020, Z. 501-502). Die Frauen waren am Sihlquai und in den Nebenstrassen sowie nahe beim Letten zu finden, da sie an diesen Örtlichkeiten zu Drogen gelangen konnten (Z. 499-501). Laut Kocher hat die Polizei die Arbeit der aufsuchenden Sozialarbeit während der offenen Drogenszene jedoch teilweise erschwert (Z. 92-93). Als Beispiel nennt sie, dass die Sozialarbeitenden den Frauen saubere Spritzen abgegeben haben, welche die Polizei wieder konfisziert und entsorgt hat (Z. 93-96). Während die aufsuchende Sozialarbeit somit Präventionsmassnahmen durchgeführt hat, war die Polizei in erster Linie für die Repression zuständig.

8.1.3 Der Einfluss der Gesetzesänderungen auf die Unterstützungsangebote der aufsuchenden Sozialarbeit im Feld der Beschaffungsprostitution

Die Einführung der Vier-Säulen-Politik hat dazu geführt, dass die Zusammenarbeit zwischen der aufsuchenden Sozialarbeit und der Polizei besser koordiniert wurde (Kocher, 2020, Z. 97-98). Die Arbeit mit den Drogenabhängigen und Beschaffungsprostituierten wurde allgemein einfacher, da den Süchtigen durch die aufkommenden Programme und Therapien Alternativen angeboten werden konnten (Z. 108-110). So erleichterte sich für die in der aufsuchenden Sozialarbeit Tätigen auch der Zugang zu den Drogenprostituierten: Bestimmte Themen wie Entzugserscheinungen und Gesundheit waren für die Sozialarbeitenden einfacher anzusprechen, da den Frauen durch das Aufkommen der Therapien konkrete Lösungen zur Veränderung resp. Verbesserung der Situation angeboten werden konnten (Z. 599-603).

Durch den Einfluss der Vier-Säulen-Politik ging die Beschaffungsprostitution stark zurück (Kocher, 2020, Z. 132-134). Zurhold (2014, S. 41) bestätigt, dass aufgrund des Wandels in der Sexarbeit kaum noch Frauen zu finden sind, die sich auf der Strasse prostituieren, um ihre Sucht zu befriedigen. Allgemein verschob sich die Sexarbeit in den letzten Jahren von draussen nach

drinnen, wobei die Abnahme der Strassensexarbeit vorwiegend auf die an vielen Orten erlassenen gesetzlichen Einschränkungen und Festlegungen von Sperrgebieten zurückgeführt werden kann (ebd.). Die Drogenprostituierten bieten ihre Dienstleistungen seither mehr in ihren eigenen Zimmern an oder besuchen ihre Stammfreier zuhause (Kocher, 2020, Z. 506-507). Somit stellte ein erschwerender Umstand für die aufsuchende Sozialarbeit dar, dass es nach Auflösung der offenen Drogenszene schwieriger wurde, die Beschaffungsprostituierten zu finden (Z. 498-502).

Die Einführung des Personenfreizügigkeitsabkommens und der damit verbundenen Möglichkeit, während 90 Tagen grenzüberschreitend personengebundene Dienstleistungen zu erbringen, führte erneut zu grossen Veränderungen in der aufsuchenden Sozialarbeit. Da nun viele Frauen aus Osteuropa kamen, wurden die Problemlagen und Unterstützungsbedürfnisse der Sexarbeiterinnen komplexer (Kocher, 2020, Z. 572-575). Die neu dazugekommene Migrationsthematik führte zu Problemen rund um die Bereiche Aufenthaltsbewilligung (Z. 536-539), Sprache (Z. 512-513), Bildung (Z. 380-384) oder Menschenhandel (Z. 242-244), worauf in Kapitel 9 näher eingegangen wird. Im Unterschied dazu gestaltete sich die Arbeit mit Beschaffungsprostituierten als weniger kompliziert, da diese in der Schweiz angemeldet waren und zumindest über eine Krankenkasse verfügten, was die Vernetzung einfacher machte (Z. 528-531). Ausserdem konnten die Drogenprostituierten über eine längere Zeit – zum Teil über Jahre – begleitet werden, was jetzt mit den Frauen aus Osteuropa aufgrund der begrenzten Bewilligung nicht mehr möglich ist (Z. 579-582).

Wie bereits in Kapitel 6.1.5 erwähnt, gibt es heute im Gegensatz zu früher viel weniger Drogenprostituierte. Diese sind in Zürich teilweise noch in der Langstrasse anzutreffen, auch wenn die Arbeit als Sexarbeiterin dort nicht mehr erlaubt ist (Kocher, 2020, Z. 404-408). Der Grund dafür ist, dass viele dieser Frauen dort in einem Zimmer wohnen und sich an der Langstrasse ab und zu Dealer aufhalten (Z. 408-409). Die aufsuchende Sozialarbeit von Flora Dora betreibt an der Langstrasse deshalb immer noch die klassische Präventionsarbeit, wie es schon zu Zeiten der offenen Drogenszene gemacht wurde (Z. 421-423). Dazu gehört zum Beispiel die Aufklärung darüber, wie man konsumieren muss, um gesund zu bleiben (Z. 410-412). Des Weiteren werden auch Utensilien für den sicheren Konsum abgegeben, wie z. B. Röhrchen für das Sniffen von Kokain (Z. 416-417). Diejenigen Drogenprostituierten, zu denen der Kontakt bereits seit Jahren besteht, melden sich laut Kocher bei Bedarf nach Unterstützung von selbst bei der aufsuchenden Sozialarbeit (Z. 507-511).

8.2 Bei Konsum als Teil des Arbeitsalltags einer Sexarbeiterin

Wie in Kapitel 6.2 beschrieben, gehört die Einnahme von Drogen zum Milieu der Sexarbeit und damit zum Arbeitsalltag der Prostituierten dazu (Kaminski, 2011, S. 61). Die aufsuchende Sozialarbeit sucht hier den Zugang zu den Prostituierten vor allem über die Gesundheit (Kocher, 2020, Z. 637-638). Den Frauen wird nahegelegt, sich um ihre körperliche Unversehrtheit zu kümmern, mit dem Argument, dass wenn sie krank werden, sie nicht mehr arbeiten können (Z. 638-639). So ist auch hier die klassische Präventionsarbeit und die Risikominimierung beim Konsum von Drogen von zentraler Bedeutung: Die aufsuchende Sozialarbeit klärt die Prostituierten über Safer-Sex-Regeln und übertragbare Krankheiten wie Hepatitis oder HIV auf (Z. 642-643), empfiehlt ihnen, sich regelmässig zu untersuchen (Z. 641-642) und beim Konsum nicht die gleichen Spritzen wie die Freier zu verwenden (Z. 377-378). Da der Drogengebrauch laut Kocher aus dem Prostitutionsmilieu nicht wegzudenken ist (Z. 294) ist auf Seiten der Sozialarbeitenden eine akzeptierende Haltung von zentraler Bedeutung (Schaffranek, 2014, S. 24). Nach Schaffranek ist es das Ziel, „die Lebenserfahrung der Klient(inn)en wahrzunehmen und zu respektieren und ihre Deutungsmuster anzunehmen“ (ebd.). Es geht somit nicht darum, die Frauen zu bevormunden und den Anspruch zu erheben, dass sie abstinent leben (ebd.). Akzeptanz des Drogengebrauchs und des damit verbundenen Lebensstils bedeutet unter anderem, die Frauen über Möglichkeiten der Risikominimierung beim Konsum aufzuklären, zu einem gesundheitsbewussteren Lebensstil zu animieren sowie längerfristige Beziehungen zwischen Professionellen und Betroffenen möglich zu machen (ebd.). Wichtig ist, dass der Wunsch zu einer Veränderung der Situation von den Prostituierten selbst geäussert wird, wobei Entscheidungsprozesse durch die Sozialarbeitenden mitgetragen werden sollen (ebd.).

8.3 Bei Drogenkonsum und Drogenabhängigkeit als Bewältigungsstrategie

In Kapitel 6.3 wurden der Drogenkonsum und die Drogenabhängigkeit von Sexarbeiterinnen als Bewältigungsstrategie thematisiert. Die Einnahme von Substanzen dient den Frauen dazu, die Belastungen des Prostitutionsalltags auszuhalten (Kaminski, 2011, S. 61). Nach dem in dieser Bachelor-Thesis vorgestellten Stressmodell von Lazarus handelt es sich beim Konsum von Drogen um eine emotionszentrierte Bewältigung (Lazarus & Launier, 1981, S. 248). Daraus folgernd kann argumentiert werden, dass die aufsuchende Sozialarbeit bei der problemzentrierten Bewältigung der Stresssituationen ansetzen muss. Bei der problemzentrierten Bewältigung geht es darum, die Umwelt und/oder das Selbst zu verändern, um den Stress zu reduzieren oder zu beseitigen (ebd.). Konkret kann dies zum Beispiel für die aufsuchende Sozialarbeit bedeuten, dass die Frauen in ihrem Selbstbewusstsein bestärkt werden, nur diejenigen sexuellen Dienst-

leistungen zu erbringen, die sie auch wirklich wollen (Kocher, 2020, Z. 79-80). Dazu gehört ebenfalls die Beratung, mit welchen Argumenten die Preise gegenüber den Freiern durchgesetzt werden können (Kocher & Herzig, 2017, S. 12), so dass es nicht zu „Dumpingpreisen“ (Schönborn, pers. Mitteilung, 26.03.2020) kommt. Solche Interventionen tragen dazu bei, Selbstwertgefühl, Selbstwirksamkeitserwartung und Vertrauen in die eigenen Handlungskompetenzen der Sexarbeiterinnen zu stärken (Zurhold, 2005, S. 286).

Das Empowerment der drogenkonsumierenden Sexarbeiterinnen sowie die Ressourcenorientierung sind wichtige Bestandteile der aufsuchenden Sozialarbeit (Schaffranek, 2014, S. 23; Kocher, 2020, Z. 661-663). Zu der zentralsten Aufgabe der in der aufsuchenden Sozialarbeit tätigen Professionellen gehört in diesem Zusammenhang, vorhandene Ressourcen ausfindig zu machen, welche das selbstbestimmte Handeln und die Selbstwirksamkeitserwartung steigern (Schaffranek, 2014, S. 23). Es gilt, den Sexarbeiterinnen vorhandene Ressourcen bewusst zu machen, so dass sie neue Handlungsoptionen wahrnehmen können (Zurhold, 2005, S. 293). Als Beispiele für mögliche Ressourcen nennt Zurhold aufrechterhaltene private Beziehungen, Bildungsabschlüsse oder auch die eigene Willenskraft (ebd.). Die Ressourcenarbeit, welche zu einer Erweiterung der Handlungsspielräume führt, kann schlussfolgernd eine problemzentrierte Bewältigung ermöglichen und somit zur Verbesserung der Situation beitragen.

9 Die Rolle der aufsuchenden Sozialarbeit in Bezug auf aktuelle Herausforderungen von Sexarbeitenden

Um ein vollständigeres Bild zu erhalten, werden im Folgenden die Rolle der aufsuchenden Sozialarbeit und die Unterstützungsmöglichkeiten und -angebote in Bezug auf die bereits dargestellten aktuellen Herausforderungen von Sexarbeitenden in Kapitel 7 vorgestellt. Der Bezug zum Drogenkonsum und zur Drogenabhängigkeit wird hier nicht explizit erwähnt, da dieser bereits in Kapitel 8 erläutert wurde.

9.1 Armutsprostitution

Das Freizügigkeitsabkommen öffnete die Türen für Sexarbeitende aus anderen Ländern. Durch die Migration wurde die Unterstützung der Prostituierten für die Soziale Arbeit viel komplexer (Kocher, 2020, Z. 575). Neue Herausforderungen kamen hinzu, denen sich die aufsuchende Sozialarbeit stellen musste. Durchschnittlich halten sich die migrierten Sexarbeitenden 90 Tage in der Schweiz auf (Kocher, 2020, 567-569). Dabei sind sie entweder mit einer L-Bewilligung (Kurzaufenthaltsbewilligung), einem Touristenvisum oder illegal in der Schweiz (Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2004, S. 11-12). Der zeitlich limitierte Arbeitsaufenthalt in der Schweiz führt zu einem ständigen Standortwechsel der Sexarbeitenden (Kocher, 2020, Z. 567-569), und bei den illegal tätigen Prostituierten besteht die andauernde Gefahr, dass sie ausgeschafft werden (Z. 549-551). Aus diesem Zustand kann gefolgert werden, dass es für die Sozialarbeitenden schwierig ist, eine Beziehung zu den migrierten Sexarbeitenden aufzubauen und somit eine längerfristige Zusammenarbeit nicht möglich ist. Trotzdem versucht die aufsuchende Sozialarbeit, den Migrantinnen in ihren alltäglichen Problemstellungen und Fragen zur Seite zu stehen (Z. 551-553). Die Aufklärung zu Themen wie Schwangerschaft und sexuell übertragbaren Krankheiten ist dabei zentral, denn oftmals fehlt den migrierten Sexarbeitenden wichtiges Basiswissen (Z. 384-388). Manche waren noch nie in ihrem Leben bei einer Gynäkologin oder einem Gynäkologen (Z. 643-644). Im Interview führt Kocher aus: „Es ist [*sic*] sehr viel Basic-Geschichten, die wir vermitteln müssen, eben, wie funktioniert ein Zyklus, wie wird man schwanger, wie kann man verhüten, auf was muss man schauen“ (Z. 393-395). Dabei kooperiert die aufsuchende Sozialarbeit mit dem Gesundheitspersonal (Z. 388-392). Zum Beispiel stellte Flora Dora mit einer Krankenschwester zusammen ein Aufklärungsprogramm zusammen, um den Sexarbeitenden in Gruppen die zentralen Informationen, wie beispielsweise Safer-Sex-Regeln, vermitteln zu können (Z. 388-392). Weiter werden die Sexarbeitenden für eine Untersuchung an eine Gynäkologin oder einen Gynäkologen vermittelt (Z. 640-642).

In der Zusammenarbeit mit Armutsprostituierten geht laut Kocher Theorie und Praxis der aufsuchenden Sozialarbeit oftmals weit auseinander (2020, Z. 654). Die Mehrheit der Professionellen bei Flora Dora sind ausgebildete Sozialarbeitende, die beispielsweise auch die Gesprächsführung oder den personenzentrierten Ansatz nach Rogers anwenden (Z. 655-657). Jedoch gestaltet sich die Umsetzung im Alltag – beispielsweise in der Zusammenarbeit mit Dolmetscherinnen – als schwierig (Z. 657-659). Diese sind oftmals von den Behörden angestellt und nicht auf die sozialarbeiterischen Theorien geschult, sodass in der Übersetzung die angewandten Techniken verloren gehen können (ebd.). Zudem sind sich die Migrantinnen, die aus einer anderen Schulbildung kommen und eine andere Sprache sprechen, die Art der Kommunikation und Arbeitsweise von in der Schweiz ausgebildeten Sozialarbeitenden nicht gewohnt (Z. 667-670). Am Beispiel der Ungarinnen führt Kocher aus, dass ein direkter Umgang mit den migrierten Sexarbeitenden oftmals nötig ist, um als Sozialarbeitende ernst genommen zu werden (Z. 671-673). Weiter sind das situative Handeln und das ressourcenorientierte Arbeiten für die aufsuchende Sozialarbeit zentral (Z. 660-661). Dabei wird das Ziel verfolgt, „die Frauen zu empowern, zu stärken, ihre Ressourcen zu stärken“ (Z. 661-662).

Ein weiteres Unterstützungsangebot und eine weitere Aufgabe der aufsuchenden Sozialarbeit im Bereich der Armutsprostitution ist der Aufbau von Kontaktnetzen zu den Herkunftsländern der Prostituierten (Kocher, 2020, Z. 551-554). Die Zusammenarbeit mit lokalen NGOs wird angestrebt, um den Migrantinnen – wenn diese zurück in ihr Heimatland gehen – für deren Fragen und Problemstellungen eine Anlaufstelle anbieten zu können (Z. 555-557). Die Zusammenarbeit mit den NGOs gestaltet sich je nach gesetzlicher Situation im Land schwierig, denn die Sexarbeit ist oftmals verboten (Z. 555-565). Oft präsentieren sich die sozialen Institutionen dabei offiziell beispielsweise als Anlaufstelle für Drogenabhängige, jedoch unterstützen die dort in der Sozialarbeit Tätigen inoffiziell auch Sexarbeitende in deren Herausforderungen und Fragestellungen (ebd.). Somit arbeiten die NGOs nach dem in diesem Land gültigen Gesetz, können jedoch den Prostituierten trotzdem zur Seite stehen (ebd.). Als Beispiel arbeitet Flora Dora daran, soziale Netzwerke mit NGOs in Ungarn aufzubauen, um den rückkehrenden Migrantinnen bessere Hilfestellungen und mehr Perspektiven zu ermöglichen (ebd.). „Die Meisten wollen zurück, die wollen ja nicht hier bleiben“ (Z. 565). Daraus ist zu schliessen, dass die grenzübergreifende Zusammenarbeit mit anderen sozialen Organisationen zentral ist, um den migrierten Sexarbeitenden mehr Möglichkeiten, eine optimale Unterstützung und eine bessere Zukunft bieten zu können.

9.2 Menschenhandel zum Zweck sexueller Ausbeutung

Der Fokus bei den Zwangsprostituierten liegt auf dem Schutz der Frauen und dem Ausstieg aus der Prostitution (Kocher, 2020, Z. 610-644). Da die Mehrheit der Zwangsprostituierten Migrantinnen sind und oftmals aus Armutsverhältnissen kommen (Baur-Mettler, 2014, S. 225), kann

gefolgert werden, dass die Rolle der aufsuchenden Sozialarbeit in den beiden Bereichen der Armut prostitution und dem Menschenhandel zum Zweck sexueller Ausbeutung ähnlich ist. Bei der Zwangsprostitution ist jedoch eine genaue Beobachtung und gute Auffassungsgabe der Professionellen wichtig, um Signale der Betroffenen zu bemerken, die sich – aus Angst vor den Zuhälterinnen und Zuhältern – gegenüber den in der aufsuchenden Sozialarbeit Tätigen nicht öffnen und auch nicht um Unterstützung bitten (Kocher, 2020, Z. 610-617). Regelmässige Besuche der Sozialarbeitenden bei den Sexarbeitenden an ihrem Arbeitsplatz und das Anbieten von Unterstützung bauen das gegenseitige Vertrauen auf und hegen das Ziel, dass Zwangsprostituierte den Mut fassen, um Hilfe zu bitten (Z. 610-644). Die Aufklärung über die eigenen Rechte strebt an, dass sich die Betroffenen der Zwangssituation bewusst werden und der Wunsch zum Ausstieg wächst (Gahleitner et al., 2018, S. 4).

Ein weiterer, wichtiger Faktor beim Kampf gegen den Menschenhandel zum Zweck sexueller Ausbeutung ist die Zusammenarbeit mit Opferhilfestellen und der Polizei (Kocher, 2020, Z. 630-632). Diese können den sich meldenden Betroffenen Schutz bieten und weitere Schritte einleiten (ebd.). Auf Wunsch der Zwangsprostituierten begleiten die aufsuchenden Sozialarbeitenden diese während eines Strafprozesses (Stadt Zürich, 2015). Die Sozialarbeitenden ermutigen die Frauen zudem, sich auf die Zusammenarbeit mit den Strafbehörden einzulassen (ebd.). Je nach Wunsch der Frau vermittelt die aufsuchende Sozialarbeit an weitere Fach- und Beratungsstellen, wie beispielsweise an die Fachstelle für Frauenhandel und Frauenmigration FIZ in Zürich. FIZ setzt sich für die Rechte und den Schutz von Migrantinnen in der Schweiz ein, die von Ausbeutung und Gewalt betroffen sind (FIZ, n.d. a). Nebst bildender und politischer Arbeit führt die FIZ die Beratungsstelle Makasi, die für Betroffene von Menschenhandel zwecks sexueller Ausbeutung entsteht (ebd.). Wenn die von Zwangsprostitution Betroffene in ihr Heimatland zurückkehren möchte, unterstützt die aufsuchende Sozialarbeit in ähnlicher Form wie bei den Armut prostituierten (Kocher, 2020, Z. 551-565). Laut Kocher ist die Befreiung der Frauen aus der Zwangsprostitution jedoch ein sehr langer Prozess und mit vielen Hürden verbunden (Z. 631-632). Aufgrund des limitierten Umfangs dieser Bachelor-Thesis wird hier auf eine detaillierte Darstellung dieses Themas verzichtet.

9.3 Stigmatisierung

Im Prostitutionsmilieu herrscht, wie in Kapitel 7.3 erläutert wurde, eine starke Stigmatisierung. Laut Girtler geschieht diese Abwertung jedoch zu Unrecht, denn eine Sexarbeitende ist eine Frau wie jede andere, die jedoch eine Berufstätigkeit ausübt, die gesellschaftlich als niedrig und abschätzig betrachtet wird (2004, S. 274). Gemäss Baumann (2020) ist Sexarbeit in der Schweiz eine anerkannte Erwerbstätigkeit, mit der Menschen ihren Lebensunterhalt verdienen. Die Entstigmatisierung soll die Frauen in der Wahrnehmung ihrer Rechte stärken (ebd.). Dabei sollen

die Augen nicht vor Ausbeutung und Gewalt verschlossen werden (ebd.). Die Angst vor Diskriminierung und sozialer Ausgrenzung hemmt die Sexarbeitenden, für sich und ihre Anliegen in der Öffentlichkeit einzustehen (ebd.). Aus den Aussagen von Baumann kann gefolgert werden, dass die Aufgabe der aufsuchenden Sozialarbeit einerseits darin besteht, die Frauen in ihren Rechten aufzuklären und in ihrem Selbstwert zu fördern. Dies kann dazu beitragen, dass die Sexarbeitenden sich trauen, Gewalttaten, zum Beispiel von Freiern, anzuzeigen sowie öffentlich für ihre Anliegen, wie unter anderem für bessere Arbeitsbedingungen, einzustehen. Die Teilnahme an öffentlichen Debatten und die Mitwirkung bei Entscheidungen fördern die individuellen Kompetenzen der Prostituierten und können entstigmatisierend wirken (Der Runde Tisch Prostitution NRW, 2014, S. 18-19). Andererseits gehört es zur Aufgabe der aufsuchenden Sozialarbeit, für die Anliegen der Sexarbeitenden in der Öffentlichkeit einzustehen, beispielsweise durch die Teilnahme an Podiumsdiskussionen (Kocher, 2020, Z. 752-753). Folglich können Vorurteile abgebaut sowie der Diskriminierung und sozialer Ausgrenzung von Sexarbeitenden entgegengewirkt werden.

Baumann führt im Interview mit der NZZ am Sonntag weiter aus, dass die Entstigmatisierung vor allem für die Personen wichtig ist, die das Prostitutionsmilieu verlassen wollen: „Solange man bei einer Bewerbung im Lebenslauf nicht schreiben kann, dass man im Bordell gearbeitet hat und jetzt in eine Anwaltskanzlei wechseln möchte, besteht ein moralisches Gefälle, das Frauen den Arbeitswechsel mit erschwert“ (2020). Für die Soziale Arbeit kann daraus gefolgert werden, dass auch Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber sensibilisiert werden müssen. Im Gespräch können falsche Bilder abgebaut werden, mit dem Ziel, den Aussteigerinnen mehr berufliche Perspektiven bieten zu können und beispielsweise mit einem Praktikum einen Berufseinstieg zu ermöglichen. Ausserdem ist das Gespräch mit Sozialarbeitenden aus anderen Gebieten, wie z. B. Arbeitsintegrationsprogrammen, zu suchen, um auch dort mögliche Vorurteile abbauen zu können und den Aussteigerinnen einen leichteren Übergang in einen anderen Arbeitsbereich zu ermöglichen. Mit diesen Schritten wird auch der Diskriminierung und sozialen Isolation der Betroffenen entgegengewirkt.

Aufgrund der gesellschaftlichen Stigmatisierung existieren Angst und Misstrauen von Seiten der Sexarbeitenden gegenüber den Sozialarbeitenden (Kocher, 2020, Z. 481-487). Für die aufsuchende Sozialarbeit ist aus diesem Grund die konstante und oft langjährige Anwesenheit der Professionellen im Prostitutionsmilieu von zentraler Bedeutung, um einen besseren Beziehungs- und Vertrauensaufbau zur Klientel zu ermöglichen (Z. 471-493). „Das geht zum Teil über Wochen, Monate, wo man mit diesen Frauen probiert in Kontakt zu kommen, bis diese sich dann mal öffnen und man sie nachher wirklich (. . .) begleiten [kann]“ (Z. 489-492). Die aufsuchende Sozialarbeit ist tagsüber sowie nachts niederschwellig unterwegs und sucht das Gespräch mit den Prostituierten direkt dort, wo diese sich aufhalten und arbeiten (Z. 472-477). Dabei sprechen

die Sozialarbeitenden offen über die Themen Sexarbeit sowie Drogenkonsum (Z. 482-487). Dadurch merken die Sexarbeitenden, dass sie ihre Tätigkeit sowie ihren Konsum nicht verheimlichen müssen – somit kann langsam ein Fundament des Vertrauens wachsen (ebd.). Aus den Erzählungen von Kocher kann gefolgert werden, dass die konstante, niederschwellige Anwesenheit der aufsuchenden Sozialarbeitenden den Aufbau eines gegenseitigen Vertrauens ermöglicht und damit eine bessere, langfristige Kooperation mit den Prostituierten und eine höhere Erfolgschance im Unterstützungsprozess erreicht werden können.

10 Übergreifende Arbeitsprinzipien der aufsuchenden Sozialarbeit im Feld der Sexarbeit

In den vorangehenden Kapiteln wurde die Rolle der aufsuchenden Sozialarbeit in Bezug auf den Drogenkonsum und die Drogenabhängigkeit im Feld der Prostitution sowie auf aktuelle Herausforderungen von Sexarbeitenden dargelegt. Bei der Bearbeitung dieser Themen haben die Autorinnen der vorliegenden Bachelor-Thesis erkannt, dass es trotz unterschiedlicher Herausforderungen und Problemlagen bestimmte Handlungsansätze der aufsuchenden Sozialarbeit gibt, die in allen Bereichen wichtig sind und Anwendung finden. Einige dieser Arbeitsprinzipien wurden bereits angesprochen, wobei hier vertiefter darauf eingegangen werden soll.

In Kapitel 4.1.1. wurde der personenzentrierte Ansatz nach Rogers erläutert, welcher in der aufsuchenden Sozialarbeit ein Kerninstrument darstellt (Steffan & Netzelmann, 2015, S. 103). Die Grundhaltungen der Empathie, Akzeptanz und Kongruenz seitens der Professionellen spielen in allen Bereichen eine wichtige Rolle, wobei die Autorinnen dieser Bachelorarbeit den Eindruck bekamen, dass für das Prostitutionsmilieu vor allem der akzeptierenden Haltung eine besondere Bedeutung beigemessen werden sollte. Um ein Vertrauensverhältnis aufzubauen, müssen die Sozialarbeitenden in der Lage sein, die Lebenserfahrungen und Deutungsmuster der in der Sexarbeit Tätigen zu respektieren (Schaffranek, 2014, S. 24). In Bezug auf die Arbeit mit drogenkonsumierenden Sexarbeiterinnen heisst dies konkret, „selbsterstörerisches Verhalten [nicht] gutzuheissen, sondern eine Atmosphäre zu bieten, die es ermöglicht, eine längerfristige Beziehung aufzubauen, zu einer gesünderen Lebensweise und einem weniger riskanten Drogenkonsum anzuregen und entsprechende Entscheidungsprozesse zu unterstützen“ (ebd.). Die akzeptierende Haltung schliesst ebenfalls mit ein, dass Hilfe ohne Aufdringlichkeit angeboten wird, denn der Wunsch zur Verhaltensänderung oder zu einem Ausstieg muss von den Sexarbeitenden selbst kommen (S. 25).

Der Beziehungs- und Vertrauensaufbau zu den Klientinnen ist im Feld der Sexarbeit laut Kocher (2020, Z. 487-492) von besonderer Bedeutung. Der Kontaktaufbau dauert teilweise über Wochen oder Monate, in denen die Sozialarbeitenden das Vertrauen zu den Frauen herzustellen versuchen (Z. 487-491). Als Folge daraus sind Niederschwelligkeit und Konstanz in der aufsuchenden Sozialarbeit von hoher Bedeutung. Die Beziehungsarbeit erfolgt nach Schaffranek in erster Linie durch Gespräche (2014, S. 30). Dabei ist zentral, „dass man die Klient(inn)en ernst nimmt, ihre Gefühle respektiert und ihre Persönlichkeit wertschätzt“ (ebd.). Gleichzeitig sollen die Sozialarbeitenden auch ihre eigenen Ansichten und Gefühle miteinbringen (ebd.). Im Beziehungsaufbau spielen – um auf die am Anfang des Abschnittes erwähnten Beratervariablen von Rogers zurückzukommen – nebst der Akzeptanz also auch Empathie und Kongruenz eine wichtige Rolle.

Ein weiteres übergreifendes Arbeitsprinzip stellt die Ressourcenorientierung dar (Schaffranek, 2014, S. 23). Zwar verfügen die Sexarbeitenden über Ressourcen, welche ein eigenverantwortliches Leben ermöglichen, jedoch können sie diese z. B. aufgrund von biografischen Hintergründen oder instabilen Alltagsbedingungen oft nicht abrufen (ebd.). Für die aufsuchende Sozialarbeit gilt es deshalb, diese Ressourcen zu entdecken sowie zu stärken und sich nicht auf vorhandene Defizite zu konzentrieren (Kocher, 2020, Z. 661-663). Indem die Ressourcen gefördert werden, können die Sexarbeiterinnen darin unterstützt werden, selbständig Lösungen zur Bewältigung des Alltags und der Problemstellungen zu finden, was zur Erweiterung des Selbstvertrauens und der Handlungskompetenzen führt (Gref, 1995, S. 16). Im Fachdiskurs wird in diesem Zusammenhang von „Empowerment“ gesprochen, was so viel bedeutet wie „Befähigung“ oder „Ermächtigung“ (Schaffranek, 2014, S. 23). Das Empowerment ist, wie in Kapitel 8 und 9 beschrieben, sowohl in der Arbeit mit drogenabhängigen Sexarbeiterinnen als auch in der aufsuchenden Sozialarbeit im Bereich der Armut prostitution und in Bezug auf die Stigmatisierung von zentraler Bedeutung.

Empowerment spielt ebenfalls in der in Kapitel 4.1.1 aufgeführten Methode der Lebensweltorientierung eine wichtige Rolle (Wege, 2015, S. 89-90). Die Lebensweltorientierung ist für die aufsuchende Sozialarbeit in allen Bereichen der Sexarbeit von zentraler Bedeutung (ebd.). Sie strebt unter anderem an, durch Empowerment individuelle Bewältigungsstrategien der Klientinnen und Klienten zu fördern, damit das eigene Leben besser gemeistert werden kann (S. 90). Damit lebensweltorientierte Arbeit möglich wird, benötigen die in der aufsuchenden Sozialarbeit Tätigen umfassendes Wissen über das Prostitutionsmilieu resp. die Drogenszene (Schaffranek, 2014, S. 24). Dies ermöglicht, dass dort vorhandene Ressourcen entdeckt und für das Bewältigen bestehender Herausforderungen eingesetzt werden können (ebd.). Um die Zielgruppen zu erreichen, muss sich die aufsuchende Sozialarbeit der Lebensweise der Sexarbeiterinnen anpassen, was zum Beispiel bedeutet, dass die Professionellen oft abends und nachts unterwegs sind (Steffan & Netzelmann, 2015, S. 103). Ausserdem gilt es, die Unterstützungsangebote den Veränderungen im Milieu – sowohl in der Sexarbeit als auch in der Drogenszene – laufend neu anzupassen (Schaffranek, 2014, S. 24).

Als übergreifendes Arbeitsprinzip der aufsuchenden Sozialarbeit hat sich in Kapitel 8 und 9 auch die Parteilichkeit herauskristallisiert. Die aufsuchende Sozialarbeit ist dafür zuständig, „die Anliegen und Bedürfnisse der Szenenangehörigen gegenüber der Öffentlichkeit und gegenüber Institutionen (z. B. der Polizei) zu vertreten“ (Schaffranek, 2014, S. 28). Wichtig ist dabei aber, dass nur Interessen vertreten werden, welche auch im Sinne der Sexarbeitenden sind, und keine nicht abgesprochenen Aktionen getätigt werden (ebd.). Somit hat die aufsuchende Sozialarbeit eine Vermittlerinnenrolle, welche unter anderem mehr Toleranz gegenüber der Klientel schaffen und zur Förderung ihrer gesundheitlichen Verfassung sowie der materiellen Situation beitragen soll

(S. 28-29). Konkret bedeutet dies unter anderem, dass Sexarbeiterinnen in einem Strafverfahren aufgrund von Gewalterfahrungen oder Menschenhandel – wie dies z. B. die Fachstelle Frauenhandel und Frauenmigration FIZ anbietet – begleitet und unterstützt werden (FIZ, n.d. a).

11 Beispiele für Beratungsstellen sowie Unterstützungsangebote für drogenkonsumierende und drogenabhängige Sexarbeitende in der Schweiz

Personen, die sich in beiden Feldern der Sexarbeit sowie im Drogenmilieu bewegen, haben Bedürfnisse, die eine besondere Unterstützung benötigen (Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2004, S. 13). In der Recherche von Unterstützungsangeboten und Beratungsstellen im Raum Bern und Zürich wurde den Autorinnen dieser Bachelor-Thesis bewusst, dass die sozialen Organisationen sich meist entweder auf die Klientel „Sexarbeitende“ oder die Klientel „Drogenkonsumierende bzw. Drogenabhängige“ spezialisiert haben und in ihrem Hilfsangebot nicht beide Themenfelder abdecken. Im Feld der aufsuchenden Sozialarbeit im Prostitutionsmilieu jedoch legen – wie in dieser Bachelorarbeit aufgezeigt – einige Professionelle den Fokus auf die Prävention von HIV/Aids und verteilen auch Präventionsmaterial, wie zum Beispiel saubere Spritzen, an die drogenkonsumierenden Sexarbeitenden. Im Folgenden werden Beispiele für Beratungsstellen sowie Unterstützungsangebote für drogenkonsumierende und drogenabhängige Sexarbeitende präsentiert. Die vorgestellten Institutionen stellen eine Auswahl seitens der Autorinnen dieser Bachelor-Thesis dar, die sich auf die Räume Bern und Zürich fokussiert. Anschliessend werden wichtige Unterstützungsangebote präsentiert, die schweizweit im Prostitutions- sowie Drogenmilieu zentral sind.

In Bern bietet La Strada spezifische Unterstützung für drogenkonsumierende Sexarbeitende, die illegale Drogen einnehmen (Contact, 2020). Die Anlaufstelle ist Teil der Suchthilfestiftung Contact Bern (ebd.). Mit einem stationären Bus ist das Team von La Strada direkt vor Ort bei den Strassenprostituierten (ebd.). Dadurch können die in der aufsuchenden Sozialarbeit Tätigen niederschwellige, individuelle Unterstützung anbieten (ebd.). La Strada klärt die drogenkonsumierenden Sexarbeitenden über gesundheitliche Themen wie HIV/Aids, Safer Sex oder rechtliche Themen auf, bietet psychosoziale Begleitung an und stellt auch Präventionsmaterial, zum Beispiel saubere Spritzen oder andere Hilfsmittel für den Konsum, zur Verfügung (ebd.). Zudem engagiert sich die Anlaufstelle auch in der Öffentlichkeitsarbeit, beispielsweise mit der Sensibilisierungsaktion „Unter dem Strich“ im Jahr 2017 in Zusammenarbeit mit der Aids-Hilfe Bern (ebd.). Die Anlaufstelle ist Mitglied von Prokore Schweiz (ebd.). Die Aids-Hilfe Schweiz und Prokore werden später in diesem Kapitel vorgestellt.

Eine weiteres, niederschwelliges Angebot für Sexarbeitende in Bern bietet die Fachstelle Xenia (2015, S. 1-3). In der aufsuchenden Arbeit werden erste Kontakte zu den Sexarbeitenden hergestellt und eine Vertrauensbasis aufgebaut (S. 2). Weiter bietet Xenia individuelle Beratungen sowie Begleitung an, bei denen unter anderem gesundheitliche sowie psychosoziale Themen

oder Schuldensanierungen besprochen werden (Xenia, n.d.). Die Fachstelle vermittelt ihre Klientel bei Bedarf weiter an andere Institutionen oder Professionelle, wie zum Beispiel Juristen und Juristinnen oder zuständiges Gesundheitspersonal (ebd.). Nebst der Beratung von Sexarbeitenden, Behörden sowie Betreiberinnen und Betreibern von Bordellen gehören zum Aufgabengebiet von Xenia die Öffentlichkeitsarbeit, die politische Arbeit sowie die Projektarbeit (Xenia, 2015, S. 2). Xenia ist Mitglied von Prokore und der Aids-Hilfe Schweiz (S. 3).

Zwei eher hochschwellige Institutionen, die unter anderem drogenkonsumierende Menschen als Zielgruppe haben, sind die Berner Gesundheit und KODA. Zu den Kernaufgaben der Stiftung Berner Gesundheit gehören die Gesundheitsförderung und Prävention, Suchtberatung sowie Suchttherapie und die Sexualpädagogik (Berner Gesundheit, 2017a). Im Bereich der Suchtberatung bieten sie Unterstützung per Telefon, online oder vor Ort an vier Standorten im Kanton Bern an (Berner Gesundheit, 2017b).

KODA ist ein heroingestütztes Behandlungsprogramm, das Teil der Behandlungszentren für Suchtmedizin Bern Biel Burgdorf BZS ist (KODA, n.d.). Zur Zielgruppe von KODA gehören langjährig-schwerstabhängige, drogenkonsumierende Personen (ebd.). Nebst der Heroinverschreibung wird Unterstützung in physischen, psychischen und sozialen Problemlagen angeboten (ebd.). Entstehende Kosten werden über die Krankenkassen abgerechnet (ebd.).

In der Stadt Zürich berät und unterstützt heute die Organisation Flora Dora die drogenabhängigen und drogenkonsumierenden Sexarbeitenden auf niederschwellige Art und Weise. Flora Dora wurde bereits in Kapitel 5.1 vorgestellt, weshalb hier nicht näher auf die Organisation eingegangen wird. Die Betriebsleiterin von Flora Dora, Ursula Kocher, erwähnte im Interview weitere Unterstützungsangebote für drogenkonsumierende und drogenabhängige Sexarbeitende (2020, Z. 458-464). Das Arud beispielsweise bietet für Personen mit Abhängigkeitserkrankungen sowie mit Hepatitis C Unterstützung und Behandlungen an (Arud, 2020a). Nebst anderen Abhängigkeiten steht die Alkohol-, Cannabis-, Medikamenten-, Heroin-, Kokain- sowie Tabakabhängigkeit im Zentrum der Behandlung (ebd.). Die Ziele werden je nach Bedürfnis der Person festgelegt, wobei grundsätzlich eine bessere Lebensqualität sowie die Reduzierung der gesundheitlichen Schäden aufgrund der Sucht angestrebt wird (Arud, 2020b). Die Klientel wird zudem bei sozialarbeiterischen Themen unterstützt (Arud, 2020c). Die entstehenden Kosten werden grundsätzlich von der Krankenkasse oder dem Sozialamt übernommen (Arud, 2020d).

In Zürich ist der Treffpunkt und die Beratungsstelle Isla Victoria, die Teil der Stadtmission Zürich ist, im Prostitutionsmilieu präsent und für Sexarbeitende offen (Zürcher Stadtmission, 2020a). In der Beratung werden rechtliche Themen wie Migration und Aufenthaltsrecht, Arbeitsrecht, Wohnen und Finanzen sowie soziale Themen wie Gewalt, Abhängigkeitsverhältnisse und Gesund-

heitsthemen besprochen (2020b). Dabei werden individuelle Begleitung sowie Kriseninterventionen angeboten (ebd.). In der aufsuchenden Arbeit baut das Team von Isla Victoria Vertrauen zu den Sexarbeitenden auf, bietet Beratungen an und klärt über die Prävention von sexuell übertragbaren Krankheiten auf (2020c). Zudem bietet Isla Victoria Deutschkurse und Dienstleistungen speziell für Transmenschen an (2020a).

Schweizweit setzt sich das Netzwerk Prokore für die Interessen der Sexarbeitenden ein (Prokore, 2015, S. 1). Zu seinen Zielen gehört die Anerkennung der Prostitution als Arbeit, die Entkriminalisierung und Entstigmatisierung der Sexarbeit sowie die Bekämpfung von Menschenhandel zwecks sexueller Ausbeutung (S. 1-2). Prokore fokussiert sich auf die Öffentlichkeitsarbeit und die politische Arbeit, indem sie den Sexarbeitenden unter anderem eine Plattform bietet, bei prostitutionsspezifischen Themen und Entscheidungen mitzudiskutieren (S. 2).

Weiter können Sexarbeitende mit dem App „LEXI“ online die wichtigsten Informationen zu Themen wie Gesundheit, Sicherheit, Arbeit, Steuern sowie Sozialversicherungen erhalten (FIZ, n.d. b). In der App sind auch die Kontaktdaten von schweizweiten Beratungsstellen aufgeführt, an die sich die Sexarbeitenden je nach Bedarf wenden können.

Die Aids-Hilfe Schweiz (AHS) bietet schweizweit Beratungen und Informationen zu den Themen HIV und Sexualität an (AHS, 2020a). Zudem beantwortet das Team der AHS – in Zusammenhang mit HIV/Aids – Fragen zu rechtlichen Themen, zum Beispiel in Bezug auf das Sozialversicherungsrecht oder Arbeitsrecht (AHS, 2020b). Die Anspruchsgruppen sind unter anderem Personen mit HIV/Aids und deren Angehörige, Menschen mit Migrationshintergrund, Sexarbeitende sowie Gesundheitspersonal und Arbeitgebende (AHS, 2020a). Weiter führt die AHS Präventionskampagnen durch, wie beispielsweise das Programm „Sexarbeit“, das sich für die Prävention von sexuell übertragbaren Krankheiten im Sexgewerbe einsetzt und die Interessen der Sexarbeitenden gegenüber Dritten vertritt (AHS, 2020c).

12 Beantwortung der Fragestellung und Diskussion der Ergebnisse

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse in Bezug auf die Fragestellung dieser Bachelorarbeit vorgestellt und diskutiert sowie weitere Punkte erläutert. Zuerst wird die Entwicklung der gewählten Thematik in den letzten 30 Jahren reflektiert. Anschliessend wird die Bedeutung des Wandels für die Soziale Arbeit vorgestellt. Darin werden der Einfluss der politischen Entwicklung auf die aufsuchende Sozialarbeit sowie die Grenzen der aufsuchenden Sozialarbeit in der Praxis mit drogenkonsumierenden und drogenabhängigen Sexarbeitenden diskutiert. Daraufhin ziehen die Autorinnen dieser Bachelor-Thesis Schlussfolgerungen für mögliche Handlungsansätze der aufsuchenden Sozialarbeit in Bezug auf Drogenkonsum und Drogenabhängigkeit im Prostitutionsmilieu. Zuletzt werden Problematiken und offene Fragen, die aus Sicht der Autorinnen dieser Bachelor-Thesis im Bereich der gewählten Thematik tiefer erforscht werden sollten, vorgestellt.

Folgend nehmen die Verfasserinnen dieser Bachelorarbeit Bezug auf die in Kapitel 1.1 vorgestellte Fragestellung:

Wie haben sich der Drogenkonsum und die Drogenabhängigkeit im Feld der weiblichen Sexarbeit in der Schweiz in den letzten 30 Jahren entwickelt und was bedeutet dieser Wandel für die Rolle der aufsuchenden Sozialarbeit im Prostitutionsmilieu?

12.1 Entwicklung in den letzten 30 Jahren

Beim ersten Teil der Fragestellung geht es um die Entwicklung des Drogenkonsums und der Drogenabhängigkeit im Feld der weiblichen Sexarbeit in der Schweiz seit den 1990er-Jahren. Dabei wurden in dieser Bachelorarbeit die Zusammenhänge zwischen dem Prostitutions- und Drogenmilieu betrachtet. Gemäss Kocher ist Prostitution ohne Drogenkonsum nicht vorstellbar (2020, Z. 293-294). Dabei definiert Kaminski drei zentrale Arten der Verlinkung (2011, S. 61): Die Finanzierung der Drogensucht durch Prostitution, der Drogenkonsum als Teil des Arbeitsalltags einer Sexarbeitenden sowie der Drogenkonsum als Bewältigungsstrategie.

Betreffend der Entwicklung in den letzten 30 Jahren fällt den Autorinnen dieser Bachelor-Thesis auf, dass sich diese vor allem im Bereich der Beschaffungsprostitution zeigt. Am Beispiel der offenen Drogenszene in Zürich wurde dargelegt, wie politische Entscheide und Veränderungen einen Einfluss auf das Drogen- sowie Prostitutionsmilieu haben können. In den 1990er-Jahren wurde schweizweit das Vier-Säulen-Prinzip eingeführt, auf deren Basis Unterstützungspro-

gramme für Drogenabhängige (Kocher, 2020, Z. 188-191), wie beispielsweise die substituionsgestützte Behandlung (BAG, 2013, S. 4), eingeführt wurden. Dies hatte zur Folge, dass die Drogenprostituierten nicht mehr primär auf den Strassenstrich gehen mussten, um ihren Drogenkonsum zu finanzieren (Kocher, 2020, Z. 118-119). Die neuen Wahlmöglichkeiten befreite die Sexarbeitenden vom Druck, sexuelle Dienstleistungen anzubieten (Z. 132-134). Viele entschieden sich dafür, die Unterstützungsangebote wahrzunehmen (ebd.). Die Gesundheit sowie Lebensqualität der Drogenabhängigen wurde dadurch verbessert (Z. 286-287) und viele stiegen aus der Prostitution aus (Z. 166-167).

Eine weitere Entwicklung und Veränderung führte das im Jahr 1999 unterzeichnete Personenfreizügigkeitsabkommen herbei (vgl. Kapitel 6.1.4). Im Feld der Sexarbeit gab es deshalb mehr migrierende Prostituierte, hauptsächlich aus Osteuropa (Bericht des Bundesrates, 2012, S. 51). Der Konkurrenzkampf unter den Prostituierten wuchs (Kocher, 2020, Z. 143-147). Die niedergelassenen Sexarbeitenden aus der Schweiz wurden verdrängt (Stadt Zürich, 2015, S. 7). Vor allem das Feld der Beschaffungsprostitution wurde durch diese Veränderungen stark beeinflusst (Kocher, 2020, Z. 211-213). Die Freier interessierten sich jetzt mehr für die neuen, aus Osteuropa stammenden Sexarbeitenden, die meist gesundheitlich fitter und professioneller auftraten als die Drogenprostituierten (Z. 146-149).

Am 1. Januar 2013 wurde die neue Prostitutionsgewerbeverordnung (PGVO) in der Stadt Zürich eingeführt (Stadt Zürich, 2015, S. 13). Bereits 2009 wurden erste Massnahmen umgesetzt, die die Bevölkerung entlasten und die Sexarbeitenden unterstützen und besser schützen sollten (S. 9-11). Für die Ausübung der Strassenprostitution wurden neu drei Zonen definiert und die Strassenprostitution am Shilquai wurde verboten (S. 14). Gemäss Kocher war die neue Verordnung ein starker Einschnitt im Leben der Sexarbeitenden, auch aufgrund des Bewilligungsverfahrens, mit dem sich die Prostituierten offiziell outen mussten (Kocher, 2020, Z. 702-705). Durch die Schliessung des Shilquais, wo früher viele Drogenprostituierte arbeiteten, sowie die klar definierten Zonen, sollte mehr Sicherheit für die Strassenprostituierten geschaffen werden (Z. 701-712). Die Sexarbeit verschob sich in den letzten Jahren von draussen nach drinnen (Zurhold, 2014, S. 41). Drogenabhängige Prostituierte bieten heute ihre Dienstleistungen meist in den eigenen vier Wänden oder bei den Freiern zuhause an (Kocher, 2020, Z. 506-507).

All diese politischen Entscheide wandelten die erste von Kaminski erwähnte Art der Verlinkung, die Finanzierung des Drogenkonsum durch die Prostitution (2011, S. 61). Heute gibt es noch vereinzelt ehemalige Drogenprostituierte (Kocher, 2020, Z. 170-171), jedoch ist die Beschaffung von Drogen nicht mehr einer der primären Gründe für die Prostitutionstätigkeit (Z. 258).

Beim zweiten von Kaminski aufgeführten Zusammenhang, Drogenkonsum als Teil des Arbeitsalltags einer Sexarbeitenden (2011, S. 61), wurde den Autorinnen in der Erarbeitung des Themas vor Augen geführt, dass keine grosse Entwicklung bzw. Veränderung stattgefunden hat, sondern dieser Zusammenhang bereits seit langer Zeit besteht (vgl. Brakhoff, 1989, S. 17; Kaminski,

2011, S. 61; Kocher, 2020, Z. 247). Die Motivation hinter dem Konsum für Sexarbeitende ist die bessere Anwerbung von Freiern und die Erfüllung derer Wünsche, um die eigene ökonomische Situation zu verbessern (Der Runde Tisch Prostitution NRW, 2014, S. 48). Dabei ist zu beachten, dass die Arten von Substanzmitteln, die in diesem Zusammenhang konsumiert werden, meist alkoholische Getränke (Brakhoff, 1989, S. 17; Der Runde Tisch Prostitution NRW, 2014, S. 48) oder heute oft auch Kokain sind (Kocher, 2020, Z. 294-297).

Als dritte Art der Verlinkung des Prostitutions- und Drogenmilieus nennt Kaminski den Drogenkonsum als Bewältigungsstrategie im Feld der Sexarbeit (2011, S. 61). Dabei konsumiert die Sexarbeitende Substanzmittel, um die Tätigkeit im Prostitutionsmilieu psychisch besser bewältigen zu können (Girtler, 2004, S. 65). Diese Art von Bewältigungsstrategie wählen die Prostituierten, die die Sexarbeit als Belastung empfinden (S. 61) und bei denen zu wenig alternative Bewältigungsstrategien vorhanden sind (Schmidt, 1998, S. 66; Zurhold, 2005, S. 103). Dabei fällt auf, dass dies jede Sexarbeitende betreffen kann, ob sie migriert ist oder aus der Beschaffungsprostitution kommt (Zurhold, 2005, S. 177-179). In der früheren klassischen Beschaffungsprostitution führte die Sexarbeit zu einem Anstieg des Drogenkonsums (Zurhold, 2005, S. 177-179). Auch heute ist der Drogenkonsum als Bewältigungsstrategie und die daraus leicht entstehende Drogenabhängigkeit oftmals ein Teil des Alltags der Sexarbeitenden (Schönborn, pers. Mitteilung, 26.03.2020). Die aus der Sucht resultierenden Problemlagen (vgl. Kap. 6.1.3) sind aus Sicht der Autorinnen dieser Bachelorarbeit für alle drogenkonsumierenden Sexarbeitenden ähnlich bzw. haben sich nicht ersichtlich verändert. Daraus ist zu folgern, dass früher wie heute ein Teil der Sexarbeitenden ihre Tätigkeit als Belastung empfinden, ihnen zu wenig Auswahl an Copingstrategien zur Verfügung stehen und sie unter anderem aus diesen Gründen zu den Substanzmitteln greifen. Den Verfasserinnen dieser Thesis wurde jedoch bewusst, dass zwischen den verschiedenen Hintergründen der Prostituierten zu unterscheiden ist. Die Problemlagen und Herausforderungen von Prostituierten in den 1990er-Jahren, die meist aus der Schweiz kamen, waren andere als diejenigen, denen migrierte Sexarbeitende heute im Prostitutionsmilieu begegnen und welche sie bereits aus der Heimat mitbringen (vgl. Kapitel 6.3.1 & 6.3.2).

Durch das Freizügigkeitsabkommen im Jahr 1999 kamen andere Sexarbeitende mit neuen Herausforderungen in die Schweiz. Aufgrund der Migration wurde die Armutsprostitution (Kocher, 2020, 532-544) und der Menschenhandel zum Zweck der sexuellen Ausbeutung im Prostitutionsmilieu (Z. 242-244) präsent. In beiden Bereichen spielt der Drogenkonsum eine Rolle (Z. 245-247; Z. 321-322). Der aus Not oder Zwang entstandene Druck, in der Sexarbeit tätig zu sein, führt dazu, dass die Betroffenen zum Substanzmittel greifen, um ihren Arbeitsalltag als Sexarbeitende besser zu überstehen und die eigenen Emotionen betäuben zu können (Kocher, 2020, Z. 321-322; Schönborn, pers. Mitteilung, 26.03.2020).

Die in Kapitel 7.3 vorgestellte dritte Herausforderung der Sexarbeitenden, die Stigmatisierung, hat sich aus Sicht der Verfasserinnen dieser Bachelor-Thesis in den letzten 30 Jahren nicht stark verändert und ist heute noch ein zentrales Thema. Dabei wurde erläutert, dass die psychische Gesundheit der Prostituierten durch die Diffamierung stark belastet ist (Der Runde Tisch Prostitution NRW, 2014, S. 48). Drogenabhängige Sexarbeitende sind durch die Sucht zudem durch eine noch stärkere Herabsetzung ausserhalb wie innerhalb des Milieus beeinträchtigt (Zurhold, 2020, Z. 484-486; Der Runde Tisch Prostitution NRW, 2014, S. 51). Daraus kann gefolgert werden, dass Stigmatisierung ein Grund für einen Drogenkonsum und eine daraus folgende Sucht sein kann sowie die Belastung durch die Stigmatisierung eine bereits bestehende Abhängigkeit bei einer drogenabhängigen Prostituierten intensivieren kann.

Den Autorinnen dieser Bachelorarbeit fällt weiter auf, dass sich die Arten der Drogen, die im Feld der Sexarbeit eingenommen werden, gewandelt haben. In den 1990er-Jahren, als die Beschäftigungsprostitution stark präsent war, wurde vermehrt Heroin und auch Kokain konsumiert (Kocher, 2020, Z. 26). Mit der Drogenpolitik und den Substitutions-, Präventions- sowie Aufklärungsprogrammen und der Migration veränderte sich das Konsumverhalten. Primär die Heroineinnahme nahm seit den 1990er-Jahren im Feld der Sexarbeit kontinuierlich ab (Kocher, 2020, Z. 247). Unter Sexarbeitenden wurden vermehrt Kokain sowie Amphetamine und weitere Tabletten eingenommen (Z. 299-304). Bei den Armutsprostituierten aus Osteuropa ist heute die Einnahme von Medikamenten in einem schädlichen Ausmass präsent (Z. 263-266). Der Alkoholkonsum spielt damals wie heute eine zentrale Rolle in der Prostitution (vgl. Brakhoff, 1989, S. 17; Kaminiski, 2011, S. 61; Kocher, 2020, Z. 247).

Aus den Ausführungen kann geschlossen werden, dass sich die Problemstellungen von Prostituierten in den letzten 30 Jahren teilweise verändert haben, jedoch auch manche Herausforderungen ähnlich geblieben sind. Dabei wird der Drogenkonsum im Feld der weiblichen Sexarbeit bis heute von der gesellschaftlichen Betrachtungsweise sowie den politischen Entwicklungen beeinflusst. Fest steht, dass der Konsum von Substanzmitteln einen festen Platz im Prostitutionsmilieu einnimmt.

12.2 Bedeutung des Wandels für die aufsuchende Sozialarbeit

Folgend werden zuerst die zentralen Veränderungen für die Rolle der aufsuchenden Sozialarbeit im Feld der Sexarbeit in Zusammenhang mit Drogenkonsum und Drogenabhängigkeit erläutert. Anschliessend werden die Punkte erläutert, die in den 30 Jahren für die aufsuchende Sozialarbeit unverändert blieben.

Aus den Ausführungen in dieser Bachelorarbeit wird ersichtlich, welchen Einfluss politische Entscheidungen und Veränderungen auf das Feld der aufsuchenden Sozialarbeit haben können. Zum Beispiel das Vier-Säulen-Prinzip vereinfachte den Zugang der aufsuchenden Sozialarbeitenden zu den Drogenprostituierten (Kocher, 2020, Z. 599-603). Durch die neue Drogenpolitik konnten Alternativen aufgezeigt werden und die Substanzabhängigen konnten weitervermittelt werden an Therapieeinrichtungen oder Substitutionsprogramme (ebd.). Ein weiterer Wandel erfolgte durch die neue Prostitutionsgewerbeverordnung (PGVO) in der Stadt Zürich (Stadt Zürich, 2015, S. 13). Die Auflösung des Sihlquai in Zürich und die Eingrenzung der Strassenprostitution auf bestimmte Zonen führte zu einem Rückzug der drogenabhängigen Sexarbeitenden in ihre eigenen vier Wände (Kocher, 2020, Z. 506-507). Dadurch wurde es für die aufsuchende Sozialarbeit schwieriger, diese zu erreichen (Z. 498-502).

Das Personenfreizügigkeitsabkommen führte zu einem Anstieg der migrierenden, meist aus ökonomisch armen Verhältnissen stammenden Sexarbeiterinnen aus Osteuropa (Bericht des Bundesrates, 2012, S. 51). Die Problemlagen und Unterstützungsbedürfnisse der Prostituierten wurden komplexer (Kocher, 2020, Z. 572-575). Andere, neue Themen wie Aufenthaltsbewilligung (Z.536-539), fehlende Sprachkenntnisse (Z. 512-513), fehlende Bildung (Z. 380-384) oder Menschenhandel (Z. 242-244) rückten in den Fokus. Die aufsuchende Sozialarbeit musste sich dabei den Bedürfnissen ihrer Klientel anpassen. Flora Dora startete beispielsweise in Zürich Aufklärungskampagnen, in denen mehr Basiswissen zu Schwangerschaft und Verhütung vermittelt wurde (Z. 388-392). Zudem wurden die Frauen dazu ermutigt, sich bei einem Gynäkologen oder einer Gynäkologin untersuchen zu lassen (Z. 640-642). Weiter mussten die aufsuchenden Sozialarbeitenden einen neuen Umgang mit den aus anderen Kulturen stammenden Prostituierten erlernen (Z. 671-673). Ebenfalls wurde die internationale Zusammenarbeit wichtig, um den migrierten Prostituierten bei der Rückkehr ins Heimatland eine bessere Unterstützung zu gewährleisten (Z. 555-557).

Im Bereich des Menschenhandels zum Zweck sexueller Ausbeutung wandelte sich die Rolle der aufsuchenden Sozialarbeit in der Hinsicht, dass die Zusammenarbeit mit der Polizei und Opferhilfestellen eine zentrale Rolle einnahm (Kocher, 2020, Z. 630-632). Gemäss Kocher sind regelmässige Besuche und die niederschwellige Präsenz von Sozialarbeitenden am Arbeitsort der Sexarbeitenden wichtig, um Vertrauen aufbauen zu können, sodass die Betroffenen den Mut fassen, um Hilfe zu bitten (Z. 610-644). Drogenkonsum spielt auch in der Armut- und Zwangsprostitution eine Rolle (Schönborn, pers. Mitteilung, 26.03.2020; Kocher, 2020, Z. 321-322). Für die Rolle der aufsuchenden Sozialarbeit kann gefolgert werden, dass sie durch eine erfolgreiche Unterstützung der Armut- und Zwangsprostituierten deren Bewältigungsstrategien und Handlungsalternativen erweitert und der Griff zur Droge somit nicht mehr notwendig sein wird.

In den letzten 30 Jahren gab es Unterstützungsangebote seitens der aufsuchenden Sozialarbeit, die unverändert blieben. Dazu gehören unter anderem die Gewaltprävention (Kocher & Herzig, 2017, S. 11), die Aufklärungs- und Präventionsarbeit zu Safer-Sex-Regeln oder sexuell übertragbaren Krankheiten (Kocher, 2020, Z. 74-77), Kriseninterventionen (Stadt Zürich, 2015, S. 9) sowie die Förderung der Selbstbestimmung sowie Professionalisierung der Sexarbeitenden (Runder Tisch Prostitution NRW, 2014, S. 48). Dabei spielen, wie in Kapitel 10 erläutert, eine akzeptierende Haltung, Beziehungs- und Vertrauensaufbau und darin Niederschwelligkeit sowie Konstanz, Ressourcenorientierung, Empowerment, Lebensweltorientierung sowie Parteilichkeit eine bedeutende Funktion.

Im Bereich der Stigmatisierung wurde den Verfasserinnen dieser Thesis vor Augen geführt, dass die Rolle der aufsuchenden Sozialarbeit nach wie vor die Gleiche ist. Zu den Aufgaben der Professionellen gehören die Förderung des Selbstwertes der Sexarbeitenden und die Aufklärung über ihre Rechte (vgl. Baumann, 2020), sowie die Vertretung derer Anliegen in der Öffentlichkeit (Kocher, 2020, Z. 752-753). Vor allem im Bereich der drogenkonsumierenden und drogenabhängigen Sexarbeitenden, die unter einer noch stärkeren Stigmatisierung leiden, ist die urteilsfreie Begegnung (Z. 482-487) und der Vertrauens- und Beziehungsaufbau wichtig (Z. 471-493).

Aus den Ergebnissen dieser Bachelor-Thesis kann für die Soziale Arbeit gefolgert werden, dass die aufsuchende Sozialarbeit weiterhin eine wichtige Rolle im Bereich des Prostitutionsmilieus sowie in der Arbeit mit drogenkonsumierenden und drogenabhängigen Sexarbeitenden einnimmt. In den letzten 30 Jahren hatten vor allem politische Entscheide und dadurch entstehende Veränderungen einen starken Einfluss auf die Tätigkeit der aufsuchenden Sozialarbeit in der gewählten Thematik.

12.2.1 Grenzen und mögliche Handlungsansätze der aufsuchenden Sozialarbeit sowie weiterführende Gedanken

Den Verfasserinnen dieser Bachelor-Thesis wurde in der Erarbeitung der Thematik bewusst, dass die aufsuchende Sozialarbeit auch an ihre Grenzen stossen kann. Folgend werden potenzielle Grenzen bzw. Hindernisse erläutert. In Bezug darauf stellen die Autorinnen dieser Bachelorarbeit mögliche Handlungsansätze vor. Zuletzt werden Problematiken und offene Fragen, die aus Sicht der Verfasserinnen dieser Bachelor-Thesis in Bezug zur gewählten Thematik noch tiefer erforscht werden sollten, dargestellt.

Eine Grenze spiegelt sich in den existierenden Unterstützungsangeboten wider. Die aufsuchende Sozialarbeit fokussiert sich in ihren Angeboten oftmals entweder auf den Bereich des Drogenkonsums oder auf das Feld der Prostitution (vgl. Kapitel 11). Die Anlaufstelle La Strada in Bern ist eine der wenigen Stellen, die aufsuchende Sozialarbeit für drogenkonsumierende

Sexarbeitende anbietet (ebd.). Bei anderen Stellen, wie Xenia in Bern oder Isla Victoria in Zürich, stehen die Problemstellungen der Sexarbeitenden und die Prävention von sexuell übertragbaren Krankheiten im Vordergrund (ebd.). Unterstützung für Drogenkonsumierende und Drogenabhängige wird von KODA in Bern, Berner Gesundheit oder Arud in Zürich angeboten (ebd.). Da diese zuletzt genannten Fachstellen jedoch nicht vor Ort im Prostitutionsmilieu präsent sind, stellen diese für die Verfasserinnen dieser Bachelor-Thesis eher hochschwellige Angebote dar. Gemäss Bernard werden bei drogenkonsumierenden bzw. drogenabhängigen Sexarbeitenden die niederschweligen Angebote jedoch viel reger genutzt als die Hochschweligen (2016, S. 203). Dabei erhalten die praktischen sowie schadensmindernden Unterstützungsangebote die meiste Aufmerksamkeit (ebd.). Abstinenzorientierte Massnahmen und die Weitervermittlung zu anderen, hochschwelligeren Stellen sind dagegen von geringerem Interesse für die drogenkonsumierenden und drogenabhängigen Sexarbeitenden (S. 204). Als Gründe dafür nennt Bernard die feste Verankerung der Frauen im Drogen- sowie Prostitutionsmilieu, zudem die fehlende Einsicht der Notwendigkeit einer Therapie oder Entgiftungsbehandlung (ebd.). Die Folge davon ist, dass die drogenabhängigen Prostituierten von den Angeboten beispielsweise der Berner Gesundheit oder Arud in Zürich weniger oder nicht profitieren. Den Verfasserinnen dieser Bachelorarbeit wird dadurch vor Augen geführt, wie wichtig die aufsuchende Sozialarbeit in diesem Bereich ist. Sie sehen deshalb die Notwendigkeit der Ausweitung der niederschweligen Angebote für die spezifischen Anliegen von drogenkonsumierenden und drogenabhängigen Sexarbeitenden. Die Beratung in beiden Themen, Drogenkonsum sowie Anliegen bezüglich Sexarbeit, ist für eine bessere Begleitung der Betroffenen zentral. Zudem denken die Autorinnen dieser Thesis, dass die aufsuchende Sozialarbeit vermehrt eine aktive Brückenfunktion zu weiteren Stellen und anderen Professionellen einnehmen muss, mit dem Ziel, dass die Klientinnen und Klienten mehr Handlungsoptionen erhalten und sich auch öffnen können für andere Wege, wie beispielsweise einen Ausstieg.

Ein weiteres Hindernis in der Arbeit mit drogenkonsumierenden und drogenabhängigen Sexarbeitenden ist die immer noch starke Stigmatisierung innerhalb und ausserhalb des Prostitutionsmilieus (vgl. Kapitel 7.3). Sexarbeitende werden gesellschaftlich diffamiert (Kocher, 2020, Z. 484). Bei drogenabhängigen Prostituierten kommt noch die Stigmatisierung innerhalb des Prostitutionsmilieus hinzu (Der Runde Tisch Prostitution NRW, 2014, S. 51). Einerseits kann diese Problematik zu einem Misstrauen der Sexarbeitenden gegenüber den in der aufsuchenden Sozialarbeit tätigen Professionellen führen (Kocher, 2020, Z. 484-487). Andererseits ist es für Ausstiegswillige schwierig, sich beruflich neu zu orientieren (Baumann, 2020). Daraus kann gefolgert werden, dass für die aufsuchende Sozialarbeit teils ein jahrelanger Vertrauens- und Beziehungsaufbau zu den Sexarbeitenden von Nöten ist. Dabei sind ein geduldiges Temperament und eine möglichst langjährige Mitarbeit im gleichen Team und im gleichen Milieu förderlich. Weiter ist ein

kontinuierliches Gespräch-Suchen mit Sozialarbeitenden und Professionellen aus anderen Bereichen wichtig, mit dem Ziel, mögliche Vorurteile abbauen zu können und den Aussteigerinnen einen leichteren Übergang in einen anderen Arbeitsbereich zu ermöglichen.

In Zusammenhang mit dem Vertrauensaufbau stellen die momentanen Aufenthaltsbestimmungen für Migranten und Migrantinnen in der Schweiz eine weitere Grenze dar. Die Regelungen führen zu einem häufigen Standortwechsel der in der Sexarbeit Tätigen (Kocher, 2020, 567-569). Daraus kann gefolgert werden, dass es für die aufsuchende Sozialarbeit schwierig ist, die Sexarbeitenden in all ihren Bedürfnissen und Anliegen zu unterstützen und eine konstante Beziehung anbieten zu können sowie langfristige Lösungen für die Problemstellungen zu finden. Die limitierte Aufenthaltszeit erschwert diesen Vertrauensaufbau oder verunmöglicht ihn sogar. Möglicher Handlungsansatz ist eine enge Zusammenarbeit mit anderen Organisationen in anderen Regionen der Schweiz oder auch im Herkunftsland, um die Betroffenen besser unterstützen zu können. Diese Zusammenarbeit ist im Aufbau bzw. wird bereits umgesetzt (Kocher, 2020, Z. 551-557).

Bei drogenabhängigen Prostituierten gehen zudem die Probleme meist weit über die reine Sucht und die Herausforderungen in der Sexarbeit hinaus (Schönborn, 2020). Finanzielle Schulden oder Obdachlosigkeit können weitere Folgeprobleme darstellen (ebd.). Den Verfasserinnen dieser Bachelorarbeit wurde bewusst, dass die aufsuchende Sozialarbeit bei der Unterstützung in all diesen Problemstellungen und Bedürfnissen an ihre Kapazitätsgrenzen stossen kann. Für die Professionellen ist daraus zu schliessen, dass eine gesunde Nähe und Distanz zu ihrer Klientel sowie eine gute Einschätzung der eigenen Kräfte wichtig sind. Dabei kann eine gute Zusammenarbeit mit anderen Stellen und Behörden, wie beispielsweise mit dem Sozialdienst, förderlich sein.

Die in dieser Bachelor-Thesis erarbeiteten Ergebnisse sind aufgrund des limitierten Umfangs der Arbeit nicht als abschliessend zu betrachten. Die Autorinnen sind der Meinung, dass – um ein tieferes Verständnis zu erhalten – der Drogenkonsum im Feld der Sexarbeit weiter erforscht werden sollte. Vor allem beim Drogenkonsum als Teil des Arbeitsalltags einer Sexarbeitenden sowie Drogenkonsum im Feld der Armutspstitution und im Bereich Menschenhandel zum Zweck sexueller Ausbeutung ist noch wenig Literatur vorhanden. Um diese Verbindungen noch tiefergehend verstehen zu können, wären aus Sicht der Autorinnen dieser Bachelorarbeit in den genannten Feldern noch weitere Studien nötig. Die Durchführung wäre jedoch wahrscheinlich aufgrund der komplexen Situation – vor allem im Feld der Zwangsprostitution – mit grossen Hürden verbunden. Für die Soziale Arbeit wäre dabei der Aspekt, wie diese Zusammenhänge ihre Rolle beeinflussen würde, spannend.

13 Fazit

Beim Verfassen dieser Bachelor-Thesis wurde den Autorinnen bewusst, dass sich die Soziale Arbeit – wie am Beispiel der aufsuchenden Sozialarbeit mit drogenkonsumierenden und drogenabhängigen Prostituierten aufgezeigt wurde – wandelt. Dabei muss sie auf gesellschaftliche und politische Veränderungen, welche für ihre Klientel neue Problemlagen und Bedürfnisse mit sich bringen, reagieren. Da sich die Soziale Arbeit an den Bedürfnissen und Ressourcen ihrer Klientinnen und Klienten orientiert, wird somit durch den Wandel auch eine Veränderung der Handlungsansätze und Angebote notwendig. In der Unterstützung von drogenkonsumierenden und drogenabhängigen Prostituierten sowie allgemein im Feld der Sexarbeit spielt die aufsuchende Sozialarbeit früher wie heute eine wichtige Rolle. Durch das für die Beantwortung der Fragestellung durchgeführte Interview ergab sich dabei ein spannender Einblick in die Praxis der aufsuchenden Sozialarbeit im Prostitutionsmilieu.

Die allgemeine Auseinandersetzung mit den Themen Prostitution und Sucht ermöglichte den Autorinnen eine umfassendere Sichtweise in Bezug auf die Komplexität der im Leben von drogenkonsumierenden sowie -abhängigen Sexarbeitenden auftauchenden Problemlagen. Wie in dieser Bachelorarbeit ausgeführt, gehört der Substanzmittelkonsum zum Feld der Sexarbeit dazu. Dabei wurde aufgezeigt, dass die Herausforderungen in Zusammenhang mit Drogenkonsum und -abhängigkeit für Sexarbeitende in den letzten 30 Jahren teilweise ähnlich geblieben sind. Aus diesem Grund haben sich auch die Handlungsansätze der aufsuchenden Sozialarbeit in diesem Bereich bis heute nicht signifikant verändert. Ausbaupotenzial sehen die Autorinnen dieser Bachelor-Thesis in der Zusammenarbeit zwischen den Fachstellen für Sexarbeitende und den Anlaufstellen für drogenkonsumierende und drogenabhängige Menschen.

14 Literaturverzeichnis

- Aids-Hilfe Schweiz (AHS). (2020a). *Beratung* [Website]. Abgerufen von <https://www.aids.ch/de/was-wir-tun/beratung/>
- Aids-Hilfe Schweiz (AHS). (2020b). *Die kostenlose Rechtsberatung der Aids-Hilfe Schweiz* [Website]. Abgerufen von <https://www.aids.ch/de/was-wir-tun/beratung/rechtsberatung/>
- Aids-Hilfe Schweiz (AHS). (2020c). *Unsere Präventionsprogramme* [Website]. Abgerufen von <https://www.aids.ch/de/was-wir-tun/aktivitaeten/unserer-programme/>
- Albert, Martin & Wege, Julia (Hrsg.). (2015). *Soziale Arbeit und Prostitution. Professionelle Handlungsansätze in Theorie und Praxis*. Wiesbaden: Springer VS.
- Arud, Zentrum für Suchtmedizin. (2020a). *Herzlich Willkommen, Eine massgeschneiderte Behandlung* [Website]. Abgerufen von <https://arud.ch>
- Arud, Zentrum für Suchtmedizin. (2020b). *Zieloffen und individuell* [Website]. Abgerufen von <https://arud.ch/behandlung-und-angebot/behandlung/ziele>
- Arud, Zentrum für Suchtmedizin. (2020c). *Wir unterstützen Sie in administrativen Belangen* [Website]. Abgerufen von <https://arud.ch/behandlung-und-angebot/angebot/sozialarbeit>
- Arud, Zentrum für Suchtmedizin. (2020d). *Finanzierung* [Website]. Abgerufen von <https://arud.ch/behandlung-und-angebot/behandlung/finanzierung>
- Avenir Social. (2014). *Berufsbild der Professionellen Sozialer Arbeit* [PDF]. Abgerufen von <https://avenirsocial.ch/publikationen/verbandsbroschueren/>
- Baier, Matthias & Teusch, Ludwig. (1999). Weitere stoffliche Abhängigkeiten. In Markus Gastpar, Karl Mann & Hans Rommelspacher (Hrsg.), *Lehrbuch der Suchterkrankungen* (S. 276-285). Stuttgart: Georg Thieme Verlag.
- Bandura, Albert. (1979). *Sozial-kognitive Lerntheorie* (Hainer Kober, Übers.). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Baumann, Sarah. (2020, 29. Jan.). Prostitutions-Forscherin: «Dass Frauen ihren Körper gegen Geld zur Verfügung stellen, irritiert uns mehr, als dass Männer Sex kaufen». Interview aus Freuler, Regula. *NZZ am Sonntag*. Abgerufen von <https://nzzas.nzz.ch/magazin/>
- Baur-Mettler, Caroline. (2014). *Menschenhandel und Zwangsprostitution in der Schweiz*.

Eine Analyse der Rechtsprechung und die Sicht betroffener Opfer und Prostituiertes.
Zürich: Schulthess Juristische Medien AG.

- Berger, Christa & Guggenbühl, Lisa. (2001). *Subjektive Risikowahrnehmung und Schutzstrategien sich prostituierender Drogenkonsumentinnen: Eine qualitative Studie unter besonderer Berücksichtigung HIV-relevanten Risiko- und Schutzverhaltens* [PDF]. Forschungsbericht aus dem Institut für Suchtforschung Nr. 134. Abgerufen von <https://www.zora.uzh.ch/id/eprint/110259/>
- Bericht des Bundesrates in Beantwortung der Postulate 09.4301. Girod, 09.4311 Bischof und der Motion 10.3721 Brändli. (2012). *Die Personenfreizügigkeit und die Zuwanderung in die Schweiz* [PDF]. Abgerufen von https://www.sem.admin.ch/sem/de/home/aktuell/news/2012/ref_2012-07-043.html
- Bericht des Bundesrates in Erfüllung der Postulate 12.4162 Streiff-Feller, 13.3332 Caroni, 13.4033 Feri und 13.4045 Fehr. (2015). *Prostitution und Menschenhandel zum Zweck der sexuellen Ausbeutung* [PDF]. Abgerufen von <https://www.ejpd.admin.ch/ejpd/de/home/aktuell/news/2015/2015-06-05.html>
- Bernard, Christiane & Langer, Antje. (2008). Zug um Zug: Drogenhandel und Prostitution als Finanzierungspraktiken von Crackkonsumentinnen. In Wense, Bernd (Hrsg.), *Drogenmärkte, Strukturen und Szenen des Kleinhandels* (S. 299-328). Frankfurt/Main: Campus Verlag.
- Biberstein, Lorenz & Killias, Martin. (2015). *Erotikbetriebe als Einfallstor für Menschenhandel? Eine Studie zu Ausmass und Struktur des Sexarbeitsmarktes in der Schweiz* [PDF]. Abgerufen von <http://www.krc.ch/publikationen/>
- Bernard, Christiane. (2016). Lebenssituation und Alltagsbewältigung von Frauen in der Strassen-Drogenszene. In Martina Tödtte & Christiane Bernard (Hrsg.), *Frauensuchtarbeit in Deutschland. Eine Bestandsaufnahme* (S. 185-208). Bielefeld: transcript Verlag.
- Berner Gesundheit. (2017a). *Gemeinsam für mehr Gesundheit* [Website]. Abgerufen von <https://www.bernergesundheit.ch>
- Berner Gesundheit. (2017b). *Suchtberatung* [Website]. Abgerufen von <https://www.bernergesundheit.ch/waswirtun/suchtberatung/?origin=265>
- Bieri, Annette. (2007). *Substanzmissbrauch. Suchtentstehung und Suchtprävention bei Kindern und Jugendlichen* (Unveröffentlichte Bachelor-Thesis). Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften – Fachbereich Soziale Arbeit: Zürich.

- Binswanger, Michèle. (n.d.). Das grosse Versagen und Verdrängen. *Tagesanzeiger*. Abgerufen von <https://www.tagesanzeiger.ch/extern/storytelling/platzspitz/kapitel4/>
- Böhnisch, Lothar & Schille, Hans-Joachim. (2002). Drogengebrauch als Risiko- und Bewältigungsverhalten. In Helmut Arnold und Hans-Joachim Schille (Hrsg.), *Praxishandbuch Drogen und Drogenprävention. Handlungsfelder - Handlungskonzepte - Praxisschritte* (S. 41-50). Weinheim: Juventa Verlag.
- Brakhoff, Jutta (Hrsg.). (1989). *Sucht und Prostitution*. Freiburg im Breisgau: Lambertus-Verlag.
- Bugnon, Géeraldine & Chimienti, Milena & Chiquet, Laure (2009). *Der Sexmarkt in der Schweiz. Kenntnisstand, Best Practices und Empfehlungen. Teil 1 - Literaturübersicht* [PDF]. Genf: Universität Genf. Abgerufen von <https://archive-ouverte.unige.ch/unige:55546>
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ). (2007). *Bericht der Bundesregierung zu den Auswirkungen des Gesetzes zur Regelung der Rechtsverhältnisse der Prostituierten (Prostitutionsgesetz – ProstG)* [PDF]. Abgerufen von <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/bericht-der-bundesregierung-zu-den-auswirkungen-des-gesetzes-zur-regelung-der-rechtsverhaeltnisse-der-prostituierten--prostitutionsgesetz---prostg-/80766>
- Bundesamt für Gesundheit (BAG). (n.d.). *Das Betäubungsmittelgesetz* [Website]. Abgerufen von <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/gesetze-und-bewilligungen/gesetzgebung/gesetzgebung-mensch-gesundheit/gesetzgebung-betaeubungsmittel.html>
- Bundesamt für Gesundheit (BAG). (2013). *Substitutionsgestützte Behandlungen bei Opioidabhängigkeit* [PDF]. Abgerufen von <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/gesund-leben/sucht-und-gesundheit/suchtberatung-therapie/substitutionsgestuetzte-behandlung.html>
- Bundesamt für Gesundheit (BAG). (2015). *Nationale Strategie Sucht 2017-2024* [PDF]. Abgerufen von https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-sucht/ziele-schwerpunkt-strategie-sucht.html#dokumente__content_bag_de_home_strategie-und-politik_nationale-gesundheitsstrategien_strategie-sucht_ziele-schwerpunkt-strategie-sucht_jcr_content_par_tabs
- Bundesamt für Gesundheit (BAG). (2018). *Ziele und Schwerpunkte der Strategie Sucht* [Website]. Abgerufen von https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-sucht/ziele-schwerpunkt-strategie-sucht.html#dokumente__content_bag_de_home_strategie-und-politik_nationale-gesundheitsstrategien_strategie-sucht_ziele-schwerpunkt-strategie-sucht_jcr_content_par_tabs

- Bundesamt für Statistik (BFS). (2019). *Illegale Drogen* [Website]. Abgerufen von <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/determinanten/illegale-drogen.html>
- Büechli, Martin. (2011). Der lange Weg zu einem zeitgemässen Betäubungsmittelgesetz. *Spectra*, 87, 6. Abgerufen von <https://www.spectra-online.ch>
- Chau Ha, My. (2014, 22. Juli). Ist Prostitution bei uns legal? *Beobachter*. Abgerufen von <https://www.beobachter.ch/>
- Contact, Stiftung für Suchthilfe. (2020). *La Strada* [Website]. Abgerufen von <https://www.contact-suchthilfe.ch/angebotsdetails/la-strada-bern/>
- Daumann, Jörg & Gouzoulis-Mayfrank, Euphrosyne. (2015). *Amphetamine, Ecstasy und Designerdrogen*. Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH.
- Degkwitz, Peter. (2002). Drogenkonsum/-abhängigkeit als Lebensstil und/oder Krankheit. In Lorenz Böllinger & Heino Stöver (Hrsg.), *Drogenpraxis, Drogenrecht, Drogenpolitik. Handbuch für Drogenbenutzer, Eltern, Drogenberater, Ärzte und Juristen* (5. Aufl., S. 20-37). Frankfurt am Main: Fachhochschulverlag.
- Der Runde Tisch Prostitution Nordrhein-Westfalen (NRW). (2014). *Abschlussbericht Auftrag, Herausforderungen und Ergebnisse* [PDF]. Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen Referat Presse, Öffentlichkeitsarbeit, Kommunikation (Hrsg.). Düsseldorf: Hausdruck. Abgerufen von <http://www.bufas.net/run-der-tisch-prostitution-nrw/>
- Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI). (2018). *ICD-10-GM Version 2018. Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (F10-F19)* [Website]. Abgerufen von <https://www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/icd/icd-10-gm/kode-suche/htmlgm2018/block-f10-f19.htm>
- Eidgenössisches Departement für auswärtige Angelegenheiten (EDA). (2016). Die Schweiz und die Europäische Union [PDF]. Abgerufen von <https://www.eda.admin.ch/dea/de/home/dienstleistungen-publikationen/publikationen.html/content/publikationen/de/eda/europaeische-angelegenheiten/schweiz-und-eu>
- Fachstelle Frauenhandel und Frauenmigration (FIZ). (n.d. a). *FIZ Portrait* [Website]. *Über die FIZ*. Abgerufen von <https://www.fiz-info.ch/de/FIZ-Portrait>

- Fachstelle Frauenhandel und Frauenmigration (FIZ). (n.d. b). *LEXI: Eine Mobile App für Sexarbeitende* [Website]. Abgerufen von <https://www.fiz-info.ch/de/News/Newsmeldung?newsid=44>
- Fachstelle Frauenhandel und Frauenmigration (FIZ). (2017). *Sexarbeit ist Arbeit. Eine FIZ-Bildungsmappe für Schülerinnen und Schüler* [PDF]. Abgerufen von <https://www.fiz-info.ch/de/Themen/Sexarbeit?searchTerm=sexarbeit+ist+arbeit>
- Faller, Hermann. (2003). Verhaltensgenetik. Was bringt die Genetik für das Verständnis der Entwicklung von Persönlichkeitseigenschaften und psychischen Störungen? *Psychotherapeut*, 48, 80-92. doi: 10.1007/s00278-003-0294-5
- Frauen-Anlaufstelle. (1990). Tagesablauf einer drogenabhängigen Prostituierten. *DrogenMagazin: Zeitschrift für Suchtfragen*, 16(2), 28. Abgerufen von <https://www.e-periodica.ch/>
- Fuss, Susanne & Karbach, Ute. (2019). *Grundlagen der Transkription* (2. Aufl.). Opladen: Barbara Budrich GmbH.
- Gahleitner, Birgitta Silke, Gerlich, Katharina, Heiler, Rosan, Hinterwallner, Heidemarie, Schneider, Martha & Völschow, Yvette. (2018). *Psychosoziale Arbeit mit traumatisierten Frauen aus Gewaltverhältnissen. Ergebnisse aus einer Studie zum Thema Menschenhandel mit dem Zweck sexueller Ausbeutung*. Kröning: Asanger Verlag GmbH.
- Gerrig, Richard J. (2016). *Psychologie* (20. Aufl.). Hallbergmoos: Pearson Deutschland GmbH.
- Girtler, Roland. (2004). *Der Strich, Soziologie eines Milieus* (5. Aufl.). Wien: Lit Verlag Wien.
- Gref, Kurt. (1995). Was macht Streetwork aus? Inhalte - Methoden - Kompetenzen. In Gerd Becker und Titus Simon (Hrsg.), *Handbuch aufsuchende Jugend- und Sozialarbeit* (S. 13-20). Weinheim: Juventa.
- Groupe Hors-murs du GREAT & FAGASS, Fachgruppe Aufsuchende Sozialarbeit/Streetwork des Fachverbandes Sucht. (2005). *Charta der Aufsuchenden Sozialarbeit* [PDF]. Abgerufen von <https://gassenarbeit-bern.ch/was.php>
- Grunwald, Klaus & Thiersch, Hans. (2018). Lebensweltorientierung. In Gunther Grasshoff, Anna Renker und Wolfgang Schröer (Hrsg.), *Soziale Arbeit. Eine elementare Einführung* (S. 303-316). Wiesbaden: Springer VS.
- Haasen, Christian, Kutzer, Anja & Schäfer, Ingo. (2010). Was verstehen wir unter Sucht? *Bundesgesundheitsblatt*, 53, 267-270. doi:10.1007/s00103-010-1034-y

- Halbheer, Michelle. (2020). *Platzspitzbaby. Meine Mutter, ihre Drogen und ich* (4. Aufl.). Lachen: Wörterseh.
- Henning, Rosina Juanita. (2008). Drogen im Bordell. Eine empirische Untersuchung zum Umgang mit Drogen in der Frankfurter Bordellprostitution. In Bernd Wense (Hrsg.), *Drogenmärkte, Strukturen und Szenen des Kleinhandels* (S. 329-374). Frankfurt am Main: Campus Verlag.
- Hotz, Stefan. (2012, 25. August). Die Kehrseite des Wohlstands. *Neue Zürcher Zeitung*. Abgerufen von <https://www.nzz.ch>
- Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Unité d'évaluation de programme de prévention. (2004). *Thematisches Heft: Die Sexarbeiterinnen* [PDF]. Abgerufen von <https://repository.publisso.de/resource/frl:5391488-1/data>
- Kaminski, Astrid. (2011). *Männer sind anders, Frauen aber auch?!*. München: Martin Meidenbauer Verlangsbuchhandlung.
- Kantonsarztamt. (2019). *Die Viersäulenpolitik der Schweiz* [Website]. Abgerufen von <https://www.fr.ch/de/kaa/gesundheit/vorbeugung-und-foerderung/die-viersaeulenpolitik-der-schweiz>
- Kocher, Ursula & Herzig, Michael. (2017). Niederschwellige Sozialarbeit mit Sexarbeiterinnen. *SozialAktuell*, 11, 10-13.
- KODA. (n.d.). *Über die KODA* [Website]. Abgerufen von <http://www.koda.ch/about.html>
- Krausz, Michael, Schäfer, Ingo, Lucht, Michael & Freyberger, Harald J. (2004). Suchterkrankungen. In Ulrich T. Egle, Sven O. Hoffmann & Peter Joraschky (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung. Erkennung, Therapie und Prävention der Folgen früher Stresserfahrungen* (3. Aufl.) (S. 483-500). Stuttgart: Schattauer.
- Krisch, Richard, Stoik, Christoph, Benrazougui-Hofbauer, Evelyn & Kellner, Johannes. (2011). *Glossar. Soziale Arbeit im öffentlichen Raum* [PDF]. Abgerufen von <https://www.sozialraum.de/soziale-arbeit-im-oeffentlichen-raum-glossar.php>

- Krumm, Jürg. (2014). Die Zukunft des Prostitutionsstrafrechts. Eine Auseinandersetzung über die etablierte Lehre, die bundesgerichtliche Rechtsprechung und die normative Kraft der einschlägigen Tatbestände. Zürich/Basel/Genf: Schulthess Juristische Medien AG
- Kunz, Nina. (2017, 04. Febr.). Von der „Riviera“ zum Letten – die Geschichte der offenen Drogenszene. *Neue Zürcher Zeitung*. Abgerufen von <https://www.nzz.ch>
- Kunzke, Dieter. (2008). *Sucht und Trauma. Grundlagen und Ansätze einer psychodynamisch-integrativen Behandlung*. Giessen: Psychosozial-Verlag.
- Labouvie, Erich W. (1986). The Coping Function of Adolescent Alcohol and Drug Use. In Rainer K. Silbereisen, Klaus Eyferth & Georg Rudinger (Hrsg.), *Development as Action in Context* (S. 229-240). Berlin: Springer.
- Laging, Marion. (2018). *Soziale Arbeit in der Suchthilfe. Grundlagen – Konzepte – Methoden*. Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH.
- Lange, Claudia & Korte-Langner, Svenja. (2012). Gewalterfahrungen von Frauen in der Beschäftigungsprostitution. In Jürgen Fais (Hrsg.), *Gewalt - Sprache der Verzweiflung. Vom Umgang mit Gewalt in der Suchthilfe* (S. 73-83). Lengerich: Pabst Science Publishers.
- Länzlinger, Stefan & Lekkas, Alexander. (2019). *Drogenkonsum in Zürich. Mit den Augen von Gertrud Vogler* [Website]. Abgerufen von <https://www.sozialarchiv.ch/2019/09/14/drogenkonsum-in-zuerich-mit-den-augen-von-gertrud-vogler/>
- Laukamp, Sarah. (2013). *Editorial* [Website]. Abgerufen von: <https://www.bpb.de/apuz/155360/editorial>
- Lazarus, Richard S. & Launier, Raymond. (1981). Stressbezogene Transaktionen zwischen Person und Umwelt (D. Teipel und J.R. Nitsch, Übers.). In Jürgen R. Nitsch (Hrsg.), *Stress. Theorien, Untersuchungen, Massnahmen* (S. 213-260). Stuttgart: Hans Huber.
- Mätzler, Regine. (2015, Sept.). Lila Blues. *Kontakt Quartiermagazin Kreis 8, 2015(235)*, 12-14. Abgerufen von <https://www.8008.ch/aktivitaeten/kontakt/>
- Meuser, Michael & Nagel, Ulrike. (2009). Das Experteninterview. Konzeptionelle Grundlagen und methodische Anlage. In Susanne Pickel, Gert Pickel, Hans-Joachim Lauth & Detlef Jahn (Hrsg.), *Methoden der vergleichenden Politik- und Sozialwissenschaft. Neue Entwicklungen und Anwendungen* (S. 465-480). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Moran, Rachel. (2013). *Was vom Menschen übrig bleibt. Die Wahrheit über Prostitution*. Marburg: Tectum Verlag.

- Ochsenbein, Gaby. (2016). *Die Schweiz – eine Pionierin für eine menschenwürdige Drogenpolitik* [Website]. Abgerufen von https://www.swissinfo.ch/ger/wirtschaft/vier-saeulen-prinzip_die-schweiz-eine-pionierin-fuer-eine-menschenwuerdige-drogenpolitik/42101248
- Perricone, Michael & Thommen, Catherine. (2018). *Es brauchte die offene Drogenszene* [Website]. Abgerufen von <https://www.srf.ch/news/schweiz/25-jahre-heroinabgabe-es-brauchte-die-offene-drogenszene>
- Prokore, Prostitution Kollektiv Reflexion. (2015). *Leitbild* [PDF]. Abgerufen von <https://www.sexwork.ch/de/procore-6>
- Rist, Fred & Watzl, Hans. (1999). Psychologische Ansätze. In Markus Gastpar, Karl Mann & Hans Rommelspacher (Hrsg.), *Lehrbuch der Suchterkrankungen* (S. 39-49). Stuttgart: Georg Thieme.
- Rommelspacher, Hans. (1999). Neurobiologische Ansätze. In Markus Gastpar, Karl Mann & Hans Rommelspacher (Hrsg.), *Lehrbuch der Suchterkrankungen* (S. 28-38). Stuttgart: Georg Thieme.
- Rosenbrock, Rolf, Widmer, Céline & Kübler, Daniel. (2012). *Sexuelle Gesundheit im Kanton Zürich. Entwicklung der Prävention von HIV/Aids, STI und Hepatitis-Infektionen* [PDF]. Abgerufen von <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/nationales-programm-hiv-und-andere-sexuell-uebertragbare-infektionen/strategie/umsetzung-in-den-kantonen1.html>
- Rumpf, Hans-Jürgen & Kiefer, Falk. (2011). DSM-5. Die Aufhebung der Unterscheidung von Abhängigkeit und Missbrauch und die Öffnung für Verhaltenssuchte. *Sucht*, 57(1), 45-48. doi: 10.1024/0939-5911.a000072
- Schaffranek, Jürgen. (2014). Fachliche Grundlagen von Streetwork in Drogenszenen. In Heino Stöver & Dirk Schäffer (Hrsg.), *Handbuch zugehende Sozialarbeit mit drogengebrauchenden Männern und Frauen* (3. Aufl.) (S. 40-59). Berlin: Deutsche Aids-Hilfe.
- Schmidt, Bettina. (1998). *Suchtprävention bei konsumierenden Jugendlichen. Sekundärpräventive Ansätze in der geschlechtsbezogenen Drogenarbeit*. Weinheim: Juventa.
- Schmidt, Bettina, Alte-Teigeler, Antje & Hurrelmann, Klaus. (1999). Soziale Bedingungsfaktoren von Drogenkonsum und Drogenmissbrauch. In Markus Gastpar, Karl Mann & Hans Rommelspacher (Hrsg.), *Lehrbuch der Suchterkrankungen* (S. 50-69). Stuttgart: Georg Thieme.

- Schmitter, Romina. (2013). *Prostitution – Das „älteste Gewerbe der Welt“?* [Website]. Abgerufen von <https://www.bpb.de/apuz/155369/prostitution-das-aelteste-gewerbe-der-welt>
- Schönborn, Gerhard. (2020). Gründer und Vorsitzender des Vereins Neustart e.V. in Berlin (<https://www.neustart-ev.de>). Mail vom 26.03.2020 (unveröffentlicht).
- Schrader, Kathrin. (2013). *Drogenprostitution. Eine intersektionale Betrachtung zur Handlungsfähigkeit drogengebrauchender Sexarbeiterinnen*. Bielefeld: transcript Verlag.
- Sexwork.ch - Infos für sexworkers in Switzerland. (2020a). *STRAFGESETZBUCH* [Website]. Abgerufen von <https://www.sexwork.ch/de/cadre-legal-ch-6/code-penal>
- Sexwork.ch - Infos für sexworkers in Switzerland. (2020b). *EMOTIONALE RISIKEN* [Website]. Abgerufen von <https://www.sexwork.ch/de/sante-6/troubles-psychiques>
- Soyka, Michael & Kufner, Heinrich. (2008). *Alkoholismus – Missbrauch und Abhängigkeit. Entstehung – Folgen – Therapie* (6. Aufl.). Stuttgart: Georg Thieme Verlag KG.
- Staatssekretariat für Migration (SEM). (2019). *Personenfreizügigkeit Schweiz – EU/EFTA* [Website]. Abgerufen von https://www.sem.admin.ch/sem/de/home/themen/fza_schweiz-eu-efta.html
- Stadt Zürich, Polizeidepartement. (2015). *Bericht über die Entwicklung des Prostitutionsgewerbes mit der neuen Prostitutionsgewerbeverordnung* [PDF]. Abgerufen von https://www.stadt-zuerich.ch/pd/de/index/das_departement/medien/medienmitteilung/2015/juni/150603a.html
- Stadt Zürich. (2017). *Hilfe und Unterstützung für Sexarbeiterinnen in Zürich* [PDF]. Abgerufen von https://www.stadt-zuerich.ch/sd/de/index/unterstuetzung/beratung/sexwork.html#der_pavillon_alstreffpunkt
- Stadt Zürich, Sozialdepartement. (n.d.). *Flora Dora* [Website]. Abgerufen von https://www.stadt-zuerich.ch/sd/de/index/unterstuetzung/beratung/sexwork.html#informationen_vonflorador-aherunterladen
- Starke, Dagmar. (2000). *Kognitive, emotionale und soziale Aspekte menschlicher Problembewältigung. Ein Beitrag zur aktuellen Stressforschung*. Münster: LIT.
- Steber Büchli, Diane. (2016). Die nationale und internationale Drogenpolitik der Schweiz. *Spectra*, 112, 4. Abgerufen von <https://www.spectra-online.ch/>
- Steffan, Elfriede & Netzelmann, Tzvetina Arsova. (2015). *Aufsuchende Soziale Arbeit im*

- Feld gesundheitlicher Angebote für Sexarbeiter_innen. In Martin Albert & Julia Wege (Hrsg.), *Soziale Arbeit und Prostitution. Professionelle Handlungsansätze in Theorie und Praxis* (S. 99-110). Wiesbaden: Springer VS.
- Ujeyl, Mariam. (2001). *Bewältigungsverhalten und Depressivität bei Opiatabhängigen* (Dissertation, Fachbereich Medizin der Universität Hamburg). Abgerufen von https://ediss.sub.uni-hamburg.de/frontdoor.php?source_opus=953&la=de
- Urban, Sylvia. (2002). Prostitution und Drogengebrauch. In Helmut Arnold und Hans-Joachim Schille (Hrsg.), *Praxishandbuch Drogen und Drogenprävention. Handlungsfelder - Handlungskonzepte - Praxisschritte* (S. 41-50). Weinheim: Juventa Verlag.
- Voigtel, Roland. (2015). *Sucht*. Giessen: Psychosozial-Verlag.
- Wege, Julia. (2015). Soziale Arbeit im Kontext der Lebenswelt Prostitution. Professionelle Handlungsansätze im Spannungsfeld unterschiedlicher Systeme und Akteure. In Martin Albert & Julia Wege (Hrsg.), *Soziale Arbeit und Prostitution. Professionelle Handlungsansätze in Theorie und Praxis* (S. 73-98). Wiesbaden: Springer VS.
- World Health Organization (WHO). (n.d.). *Dependence Syndrome* [Website]. Abgerufen von https://www.who.int/substance_abuse/terminology/definition1/en/
- Xenia, Fachstelle Sexarbeit. (n.d.). *FACHSTELLE* [Website]. Abgerufen von <https://xeniabern.ch>
- Xenia, Fachstelle Sexarbeit. (2015). *Leitbild XENIA, Fachstelle Sexarbeit* [PDF]. Abgerufen von <https://xeniabern.ch>
- Zimmermann, Udo. (2002). *Die öffentlich-rechtliche Behandlung der Prostitution*. Tübingen: Köhler.
- Zürcher Stadtmission. (2020a). *Angebot Isla Victoria Zürich* [Website]. Abgerufen von <https://www.stadtmission.ch/isla-victoria/angebot>
- Zürcher Stadtmission. (2020b). *Qualifizierte Unterstützung für Sexarbeitende* [Website]. Abgerufen von <https://www.stadtmission.ch/isla-victoria/angebot/beratung-und-praevention>
- Zürcher Stadtmission. (2020c). *Isla-Team am Arbeitsort der Sexarbeitenden* [Website]. Abgerufen von <https://www.stadtmission.ch/isla-victoria/angebot/aufsuchende-arbeit>
- Zurhold, Heike. (2002). Interaktionen in der Sexarbeit. Gesundheitsförderung und Empowerment für Beschaffungsprostituierte. In Lorenz Böllinger & Heino Stöver (Hrsg.), *Drogenpraxis*,

Drogenrecht, Drogenpolitik. Handbuch für Drogenbenutzer, Eltern, Drogenberater, Ärzte und Juristen (5. Aufl.) (S. 105-118). Frankfurt am Main: Fachhochschulverlag.

Zurhold, Heike. (2005). *Entwicklungsverläufe von Mädchen und jungen Frauen in der Drogenprostitution. Eine explorative Studie*. Berlin: VWB - Verlag für Wissenschaft und Bildung.

Zurhold, Heike. (2014). Zugehende Sozialarbeit mit drogengebrauchenden Sexarbeiterinnen. In Heino Stöver & Dirk Schäffer (Hrsg.), *Handbuch zugehende Sozialarbeit mit drogengebrauchenden Männern und Frauen* (3. Aufl.) (S. 40-59). Berlin: Deutsche Aids-Hilfe.

Titelbilder

Bild links oben: Drogenszene am ehemaligen Bahnhof Letten.

Nach Ochsenbein, Gaby. (2016). *Die Schweiz – eine Pionierin für eine menschenwürdige Drogenpolitik* [Website]. Abgerufen von https://www.swissinfo.ch/ger/wirtschaft/vier-saeulen-prinzip_die-schweiz-eine-pionierin-fuer-eine-menschenwuerdige-drogenpolitik/42101248

Bild rechts oben: Sexarbeiterin an einer Bar.

Nach Walter, Christen. (2017, 18. Mai). Bezirksgericht Bremgarten. War die leicht bekleidete Dame an der Bar eine illegale Prostituierte? *Aargauer Zeitung*. Abgerufen von <https://www.aargauerzeitung.ch/>

Bild links unten: Prostituierte mit Freier am Drogen konsumieren.

Nach Seiler, Roman. (2014, 27. Aug.). *Schweizer verprassen pro Jahr je drei Milliarden für Drogen und Prostitution*. Abgerufen von <https://www.aargauerzeitung.ch/>

Bild rechts unten: Strassenstrich in Zürich, Prostituierte werben potenzielle Kunden an.

Nach Szenogrady, Attila. (2012, 11. Nov.). *Topmanager benötigt Sihlquai-Prostituierte* [Website]. Abgerufen von <https://www.20min.ch/story/topmanager-noetigt-sihlquai-prostituierte-351239810087>