

L-Bank Baden-Württemberg  
Bereich Finanzhilfen  
Schlossplatz 10  
76113 Karlsruhe

**Gesundheitsamt**  
Deborah da Silva  
Telefon 07031-663 2582  
Telefax 07031-663 1773  
D.daSilva@lrabb.de  
Zimmer 11

11. August 2022

**Projektantrag im Rahmen des ESF Plus – „Berufliche (Re-)Integration von Menschen mit Gewalterfahrung oder in der Prostitution“**  
**Projektname: Via Nova Plus**

## **1. Darstellung der Ausgangslage**

### **1.1 Prostitution im Landkreis Böblingen**

Im Landkreis Böblingen sind durchschnittlich etwa 400 Prostituierte zur selben Zeit nach dem Prostituiertenschutzgesetz registriert.

Die meisten Prostituierten sind in den drei großen Bordellen Sakura (FKK-Club in Böblingen) und C33 (Laufhaus in Böblingen) sowie dem Erosark (Laufhaus in Sindelfingen) tätig. Jedoch zeigte sich mit Beginn der COVID-19-Pandemie eine Verlagerung in Wohnungen und Hotels, die teilweise noch immer besteht.

Prostituierte gehören häufig zu einer vulnerablen Personengruppe mit vielschichtigen psychosozialen Belastungen. Es handelt sich oft um Zwangs- oder Armutsprostitution. Der Bedarf neue Lebensperspektiven zu entwickeln (Ausstieg) ist groß, doch aufgrund der prekären Lebenslagen schwierig erreichbar. Finanzielle Armut, Abhängigkeiten von Zuhältern, Wohnungslosigkeit, Schulden, keine Krankenversicherung (problematische gesundheitliche und psychische Verfassung) sowie fehlende Sprachkenntnisse sind häufige Themen der prekären Lebenssituationen.

Es handelt sich vorwiegend um Frauen und um einzelne Trans\*personen. 41% der Klientinnen in der Beratungsstelle für Prostituierte<sup>1</sup> sind alleinerzie-

---

<sup>1</sup> In der Auswertung werden alle Prostituierte berücksichtigt, die sich in der Zeit vom 01.07.2020 – 30.06.2022 an die Beratungsstelle für Prostituierte im Gesundheitsamt Böblingen gewandt haben inkl. ESF-Projekt „Via Nova“.



hend, meist mit minderjährigen Kindern. Frauen, die bereits jung Mutter wurden, haben oft keinen oder einen niedrigen Bildungsabschluss. Ihre Chancen auf dem Arbeitsmarkt sind dementsprechend schlecht gestellt.

Die Klientinnen kommen aus 16 verschiedenen Herkunftsländern. Mit 46% kommt die größte Gruppe der Klientinnen aus Rumänien, die zweitgrößte mit 28% aus Südamerika.

Viele Prostituierte kommen aus strukturschwachen Regionen in Rumänien.

Auch benachteiligte Gruppen wie Sinti und Roma sind betroffen.

Manche haben grundlegende Schwierigkeiten beim Lesen und Schreiben. Andere haben einen Schulabschluss gemacht, aber keine berufliche Qualifizierung absolviert. Manche haben eine berufliche Qualifizierung erfolgreich abgeschlossen, können jedoch in ihrer Region keine Arbeit finden bzw. mit ihrem geringen Verdienst in der Heimat die Familie nicht versorgen.

Viele Migrantinnen in der Prostitution sind sozial isoliert, bzw. haben keine Kontakte außerhalb des Prostitutionsmilieus. Mangelnde oder fehlende Deutschkenntnisse erschweren den Kontakt nach außen zusätzlich. Die (behördlichen/sozialstaatlichen) Strukturen sind fremd.

## 1.2 Handlungsbedarf und Zugang zum Projekt

Der Bedarf an Beratung, Förderung und Begleitung bei einer beruflichen Neuorientierung ist während der Pandemie erheblich gestiegen und hält noch immer an.

Die Zielgruppe ist aufgrund psychischer Vorbelastungen sowie der Angst vor Stigmatisierung nur niederschwellig und durch Vertrauensaufbau erreichbar.

Das Gesundheitsamt ist durch die STI-Sprechstunde (IFSG §19) bereits seit vielen Jahren Anlaufstelle für Prostituierte und seit 2017 zusätzlich durch die obligatorische gesundheitliche Beratung nach dem Prostituiertenschutzgesetz.

Der Landkreis hat 2020 die psychosoziale Beratung/Ausstiegsberatung im Gesundheitsamt neu geschaffen, um den prekären Lebenssituationen entgegenzuwirken und beim Ausstieg zu unterstützen. Im Rahmen des neuen Beratungsangebotes wurden vom 01.07.2020 bis zum 30.06.2022 678 Beratungen durchgeführt und 151 Prostituierte<sup>2</sup> erreicht. Dies bedeutet ca. jede 3. Prostituierte im Landkreis Böblingen war mindestens einmal in der psychosozialen Beratung/Ausstiegsberatung.

Betroffene finden über die bestehenden Angebote des Gesundheitsamtes, über die aufsuchende Arbeit in Bordellen, durch Netzwerkpartner und über andere Klientinnen den Weg in die Beratungsstelle. Auch diejenigen, die durch einen Zuhälter Druck erfahren, können unmittelbar im Haus weitervermittelt werden und erhalten so einen niederschweligen Zugang zum Hilfsangebot.

Im September 2021 wurde das Angebot der Ausstiegsberatung durch das REACT-EU Projekt „Via Nova“ erweitert, um dem gestiegenen Bedarf an Beratung und Begleitung bei einer beruflichen Neuorientierung nachzukommen. Durch das Projekt „Via Nova“ wurde bereits ein Zugang hergestellt an dem angeknüpft wird.

Das Gesundheitsamt wird aufgrund eines Umzugs im September 2022 seinen zentralen Standort in der Nähe des Böblinger Bahnhofes verlassen, wird jedoch weiterhin mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut erreichbar sein. Künftig wird eines der Bordelle in 5 Minuten Fußnähe sein. Dies kann den Zugang für die Betroffenen ebenso erleichtern.

---

<sup>2</sup> Inkl. ESF-Projekt „Via Nova“

## 2. Entwicklung von Zielen

### 2.1 Ziele des Projekts

Personen, die in der Prostitution tätig sind oder waren, werden bei einer beruflichen Neuorientierung unterstützt. Das Projekt bietet in niederschwelliger Form Beratung und Begleitung beim Ausstieg aus der Prostitution. Barrieren, die den Zugang zum Arbeitsmarkt erschweren oder verhindern sollen abgebaut bzw. der Zugang verbessert werden.

Die Beratung und Begleitung wird individuell an die Lebenssituation der Klientin angepasst. Dazu kann gehören:

- Rahmenbedingungen schaffen z.B. Wohnungssuche
- bildungsunabhängige Beschäftigungshindernisse abbauen z.B. psychische oder physische Gesundheitsversorgung
- Vermittlung in Ausbildung oder andere Qualifizierungsangebote (z.B. Deutschkurs, Alphabetisierungskurs, Schulabschluss, Weiterbildung, Umschulung)
- Vermittlung und (Wieder-)Eingewöhnung in eine sozialversicherungspflichtige Tätigkeit

Die Teilnehmenden werden dabei unterstützt Perspektiven zu entwickeln, um die eigene wirtschaftliche Situation zu verbessern und sich ggf. aus bestehenden Abhängigkeiten lösen zu können. Handlungsspielräume sollen herausgearbeitet werden, um die eigene Autonomie zu fördern (Empowerment).

Zudem werden Teilnehmende bei der Rückkehr ins Heimatland unterstützt.

### 2.2 Ziele im Hinblick auf die Gleichstellung von Frauen und Männern

Die Zielgruppe besteht im Landkreis Böblingen fast ausschließlich aus Frauen und vereinzelt aus Trans\*personen in prekären Lebenssituationen.

Die Beratung erfolgt gendersensibel und hat eine nachhaltige existenzsichernde Beschäftigung zum Ziel.

Abhängigkeitsverhältnisse zu Zuhältern können durch den Abbau von Barrieren überwunden werden. Um sich aus der Abhängigkeit zu lösen, werden Teilnehmende ermutigt Schritt für Schritt selbständig zu werden (z.B. ÖPNV zu fahren, Deutsch zu lernen etc.).

In der bisherigen Beratungsarbeit hat sich gezeigt, dass viele Betroffene Kinder haben und vor allem Alleinerziehende eine intensive Begleitung wünschen. Im Projekt werden (alleinerziehende) Mütter bei der Suche nach einer Kinderbetreuung unterstützt und hinsichtlich der Familiensituation beraten (z.B. Qualifizierungen/Arbeit in Teilzeit und sonstige Unterstützungsleistungen). Auch eine Schwangerschaft führt oft zum Wunsch nach Ausstieg und damit auch zu Unterstützungs- und Beratungswünschen. Die Familienplanung muss in die Perspektivenentwicklung einfließen. Andere haben Kinder, die in ihrer Heimat bei Verwandten oder beim (Ex-)Partner leben. Auch eine Rückkehr ins Heimatland kann aus familiären Gründen eine Option sein, bei der die Teilnehmende unterstützt wird.

## **2.3 Ziele im Hinblick auf Chancengleichheit und Nichtdiskriminierung**

Die Beratung erfolgt kultursensibel und berücksichtigt kulturspezifische Gegebenheiten. Um den Zugang zum Projekt für Menschen mit fehlenden Deutschkenntnissen zu ermöglichen, wird die Beratung auf verschiedenen Sprachen angeboten. Zudem kann auf den Dolmetscherpool des Landkreises zurückgegriffen werden.

Für Analphabetinnen werden individuelle Lösungen gesucht, um sicherzustellen, dass sie keine Benachteiligung erfahren. Sie erhalten Informationen z.B. in Form eines Sprachmemos oder per Anruf. Gleichzeitig werden sie dabei unterstützt Lösungen für ihren Alltag zu finden. Beispiel: Das Einrichten einer E-Mail Adresse ist heute unumgänglich, jedoch kann ihr gezeigt werden wie sie sich mithilfe der Sprachfunktion den Handybildschirm vorlesen lassen kann.

Grundkenntnisse der deutschen Sprache sowie Lese- und Schreibkenntnisse gehören zu den Basisqualifikationen, die in der Regel auf dem Arbeitsmarkt erwartet werden. Der Erwerb dieser Qualifikationen ist ein wichtiger Schritt, um in eine nachhaltige existenzsichernde Beschäftigung vermitteln zu können. Die Teilnehmenden erhalten zudem allgemeine Informationen zur Ausgestaltung des Berufslebens in Deutschland sowie praktische Unterstützung im Hinblick auf den Aufbau einer beruflichen Existenz (z.B. Wohnungssuche).

Prostituierte haben häufig Diskriminierungen aufgrund ihrer Tätigkeit erlebt. Für die Fachkraft ist eine akzeptierende und wertschätzende Haltung Voraussetzung um ein Vertrauensverhältnis aufzubauen und somit den Zugang zum Projekt zu ermöglichen. Durch eine Begleitung zu Ämtern z.B. zum Jobcenter kann die Fachkraft eine vermittelnde Position einnehmen und somit auch den Vermittlungserfolg erhöhen.

## **2.4 Transnationale Kooperationen**

Ein großer Anteil der Zielgruppe stammt aus Rumänien. Es besteht - in Zusammenarbeit mit dem Arbeitskreis Prostitution der Region Stuttgart - ein Austausch mit Beratungsstellen in Rumänien. Teilnehmende können bei der Rückkehr ins Heimatland bei Bedarf vermittelt und über die Kooperationspartner weiter begleitet werden. Es wird individuell, je nach Situation der Teilnehmenden und der entsprechenden Beratungsstelle vor Ort vereinbart, welche Unterstützung vor und nach der Rückkehr vom jeweiligen Träger geleistet werden kann.

### 3. Umsetzung der Ziele

#### 3.1 Projekthinhalte und deren Umsetzung

Um die oben genannten Ziele zu erreichen und somit den Zugang zum Arbeitsmarkt zu verbessern, sollen verschiedene Methoden eingesetzt werden. Teilnehmerinnen sollen individuell bei einer beruflichen Neuorientierung beraten werden. Zudem sollen weitere niederschwellige Formen Anwendung finden und flexibel nach Bedarf eingesetzt werden.

##### Niederschwellige praktische Unterstützung

43 % der Klientinnen<sup>3</sup> in der Beratungsstelle für Prostituierte hatten zu Beginn der Beratung keinen eigenen Wohnsitz. Sie leben in Unterkünften der Bordelle, Terminwohnungen und Hotels, die sie bei einem Ausstieg verlassen müssen. Um die Grundlagen für eine berufliche (Re-)Integration zu schaffen, werden Teilnehmende ohne Wohnsitz zunächst bei der Wohnungssuche unterstützt. Dazu gehören allgemeine Informationen über den Ablauf einer Wohnungssuche und die Erstellung eines Bewerberprofils. Es besteht für besonders dringende (prekäre) Fälle eine Kooperation zum Projekt „Wohnraumakquise“ des Landratsamtes Böblingen.

Zudem besteht eine Kooperation zum Jobcenter und der Agentur für Arbeit.

Teilnehmende erhalten Unterstützung beim Beantragen von existenzsichernden Leistungen.

Es werden Grundlagen vermittelt, die für den Aufbau einer sozialversicherungspflichtigen Tätigkeit notwendig sind (z.B. Erstellung eines Bankkontos, Klärung der Steuer ID, Krankenversicherung, Erstellung eines Ordners zur Strukturierung von Dokumenten etc.).

##### Abbau bildungsunabhängiger Beschäftigungshindernisse

Eine Studie des BMFSFJ<sup>4</sup> hat 2013 ergeben, dass die gesundheitliche und psychische Verfassung vieler Prostituiertes äußerst problematisch sei. So zeigte die Hälfte der Befragten Symptome von Depressionen auf, ein Viertel hatte gelegentlich bis häufig Selbstmordgedanken. Zudem zeigte sich ein erhöhter Bedarf gesundheitlicher Probleme im gynäkologischen Bereich, im Magen-Darm-Bereich und in Form von Essstörungen.

Die psychische und physische Gesundheit hat einen großen Einfluss auf den Verlauf des Ausstiegsprozesses. Psychosoziale Belastungen können sich negativ auf die psychische Stabilität und somit enorm auf die berufliche (Re-)Integration auswirken.

Die Vermittlung und ggf. Begleitung zu medizinischer oder psychologischer/therapeutischer Versorgung wird bei Bedarf angeboten (z.B. Psychologische Beratungsstelle).

---

<sup>3</sup> In der Auswertung werden alle Prostituierte berücksichtigt, die sich in der Zeit vom 01.07.2020 – 30.06.2022 an die Beratungsstelle für Prostituierte im Gesundheitsamt Böblingen gewandt haben inkl. ESF-Projekt „Via Nova“.

<sup>4</sup> Studie vom BMFSFJ von 2013: „Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland. Ergebnisse der repräsentativen Untersuchung zu Gewalt gegen Frauen in Deutschland. – Teilpopulation: Prostituierte“

## Gruppenangebote

Zusätzlich sind Gruppenangebote geplant, die niederschwellig Inhalte zu Themen vermitteln. Diese Gruppenangebote sind als einzelne Seminare (z.B. 1,5 Stunden pro Seminar) angedacht, die auch punktuell bei Bedarf wiederholt eingesetzt werden können. Der Austausch unter den Teilnehmenden kann in diesem Rahmen zudem eine positive Wirkung haben. Folgende Themen sind zunächst geplant:

- Zugang zum Gesundheitssystem
- Gesund leben: Umgang mit Belastungen, psychisches Gleichgewicht
- Deutschförderung: Deutsch für den Arbeitsplatz/Bewerbungen

## Beratung, Coaching und Vermittlung

Teilnehmende werden ermutigt neue Perspektiven zu entwickeln. Sie werden befähigt selbstbestimmt zu handeln und ihre Handlungsspielräume zu erweitern.

Persönliche Stärken (Sozialkompetenzen) und berufliche Erfahrungen/Bildungsabschlüsse werden herausgearbeitet (ressourcenorientierte Beratung). Sie erhalten Informationen über den Arbeitsmarkt, Ausbildungsmöglichkeiten und andere Qualifizierungsmaßnahmen (Deutschkurs, Alphabetisierung etc.) und werden individuell zu ihren Möglichkeiten beraten. Bei der Anerkennung vorhandener Bildungsabschlüsse wird beraten und unterstützt. Bei der Vermittlung in eine sozialversicherungspflichtige Tätigkeit/Ausbildung erhalten Teilnehmende eine umfassende Begleitung beim Bewerbungsprozess: Vom Suchen eines passenden Angebots über das Verfassen einer Bewerbung bis hin zum Vorstellungsgespräch (ggf. Begleitung zum Vorstellungsgespräch).

## Rückkehr ins Heimatland

In der Beratung kann auch die Rückkehr ins Heimatland zur Option werden. Problematiken, die dazu geführt haben, dass die Migration und der damit verbundene Einstieg in die Prostitution erfolgte, können nach einer Rückkehr noch immer vorhanden sein (z.B. fehlende Bildungsabschlüsse, psychische Belastungen, geschlechtsbezogene Erwartungen). Perspektiven und Lösungsansätze für die Zeit nach ihrer Rückkehr ins Heimatland sollten besprochen werden. Bei Bedarf erfolgt eine Vermittlung an eine Beratungsstelle im Heimatland (siehe 2.4 Transnationale Kooperationen).

## **3.2 Planung der Teilnehmenden**

Für das Projekt sind mindestens 10 Teilnehmende pro Jahr geplant. Es wird von einer Teilnahmedauer – je nach Lebenssituation - zwischen 2 und 12 Monaten ausgegangen. Es wird mit 4 Teilnehmenden pro Jahr im ALG II Leistungsbezug gerechnet (pro Person durchschnittlich 6 Monate im Leistungsbezug und Teilnahme). Insgesamt werden durch das Projekt mindestens 30 Teilnehmende begleitet, davon 12 im ALG II Leistungsbezug. Für die Umsetzung wird die Finanzierung einer Fachkraft im Umfang von 50% (19,5 Wochenstunden) beantragt.

## **4.Festlegung zum Vorgehen bei der Projektevaluation**

### **4.1 Prozessbegleitende Evaluation**

Die prozessbegleitende Evaluation soll sicherstellen, dass während der Laufzeit des Projektes erforderliche Anpassungen vorgenommen werden können. So müssen zum Beispiel Veränderungen im Milieu, die dazu führen, dass weniger Teilnehmende erreicht werden mit einbezogen werden. Es muss nach dem Standortwechsel des Gesundheitsamtes beobachtet werden, ob dies bestimmte Auswirkungen hat. Zugänge müssten ggf. angepasst werden, um die Teilnehmenden weiterhin zu erreichen.

Bei den Gruppenangeboten sollte nach jedem Kurs eine kurze Dokumentation (Evaluation) erfolgen, ob und wie das Angebot angenommen wurde und zielführend war. Es werden Teilnehmerlisten geführt.

In der Einzelfallberatung erfolgt nach jeder Beratung oder Begleitung der Teilnehmenden eine Dokumentation. Für jede Teilnehmende wird eine Falldokumentation erstellt, in der eine kurze Fallbeschreibung erfolgt und die Problemlagen sowie die Beratungsinhalte bzw. die vermittelte Information dargestellt wird. Der Beratungsverlauf sowie Ergebnisse und Wirksamkeit der Hilfen werden skizziert. Ziele und Teilziele, die mit der Teilnehmenden vereinbart werden, sollen in der Dokumentation mit einfließen. Mit der Teilnehmenden wird besprochen welche Schritte sie gehen kann, um ihr(e) (Teil-)Ziel(e) zu erreichen und welche Unterstützung sie dabei von der Fachkraft erhält. Schwer erreichbare Ziele sollten in kleine Schritte als Teilziele benannt werden, um sie erreichbar zu machen und die Teilnehmenden durch das Benennen von erreichten Zielen zu motivieren. Die Ziele unterscheiden sich situationsbedingt und werden deshalb individuell angepasst.

Ein regelmäßiger Austausch mit anderen ESF-Projekten (gleiche Zielgruppe) hat sich als besonders hilfreich gezeigt, da das eigene Projekt im Austausch neue Inputs von außen erhält, die zu einer Optimierung führen. Im fachlichen Austausch als auch durch die eigene Erfahrungspraxis werden regelmäßige Neubewertungen angestoßen, welche Methoden funktionieren und welche nicht. Zudem besteht ein vielfältiges Netzwerk mit Beratungsstellen, Ämtern und Arbeitskreisen. Die Einbindung in die entsprechenden Netzwerke ist sowohl für den Beratungsprozess als auch für die Weiterentwicklung des Projektes wichtig.

### **4.2 Ergebnisbewertende Evaluation**

Die vorgeschriebene Erhebung von Output- und Ergebnisindikatoren machen die erreichten Ziele einer Teilnahme am Projekt messbar. Es wird erhoben, ob die Teilnehmenden nach Austritt der Teilnahme eines der vorgegebenen Kriterien erfüllen (auf Arbeitssuche, Absolvieren einer schulischen/beruflichen Bildung, Erlangen einer Qualifizierung, einen Arbeitsplatz haben/Selbständigkeit). Die Auswertung des Projekts erfolgt am Projektende anhand des Monitorings. Dabei wird auch die Anzahl der Teilnehmenden mit einbezogen. Ziel ist es mindestens 30 Teilnehmende im geplanten Zeitraum zu erreichen.

### 4.3 Erreichung der Querschnittsziele

Wie bereits unter 2.2 beschrieben besteht die Zielgruppe beinahe ausschließlich aus Frauen und vereinzelt aus Trans\*personen. Die Erreichung der Zielgruppe kann an der Anzahl der Teilnehmenden nach Geschlecht überprüft werden. Ziele, die besonders Frauen betreffen (z.B. Suche nach einer Kinderbetreuung) werden in der Falldokumentation festgehalten.

Die überwiegende Mehrheit der Zielgruppe hat zudem einen Migrationshintergrund. Die Herkunft der Teilnehmenden wird im Fragebogen für Teilnehmende erhoben und kann so überprüft werden. Auch hier werden Ziele, die insbesondere in dieser Zielgruppe wichtig sind (z.B. Teilnahme an einem Deutschkurs) in der Falldokumentation festgehalten.

Menschen mit einer nachgewiesenen Behinderung sind unter der Zielgruppe weniger wahrscheinlich. Sollte eine Behinderung vorliegen, ist diese in der Regel nicht in Form eines Behindertenausweises erfasst (Abfrage im Fragebogen für Teilnehmende), da in der Regel zu Beginn der Teilnahme kein Zugang zum Gesundheits- und Sozialsystem besteht. Die Überprüfung kann ggf. erst nach erfolgtem Zugang ins Hilfesystem stattfinden (Notiz auf dem Fragebogen für Teilnehmende).