



**Beratungsleitfaden  
zur  
Gesundheitsberatung nach  
§ 10 ProstSchG**

## Inhalt

1. Vorbemerkung:.....	4
2. Einführung:.....	6
2.1. BDSM:.....	7
2.2. Mann/männliche Prostitution: .....	9
2.3. Menschenhandel:.....	11
3. Das Beratungsgespräch:.....	13
4. Grundsätze zur Medikamenteneinnahme:.....	21
5. Spezielle Hygiene: .....	23
5.1. Scheidenhygiene:.....	23
5.2. Während der Periode: .....	24
5.3. Analhygiene: .....	24
5.4. Rachenhygiene: .....	24
5.5. Hygiene Sex-Toys:.....	25
6. Kondomgebrauch:.....	26
7. Informationen zu HIV / STI: .....	27
8. Verhütung und Schwangerschaft: .....	31
8.1. Schwangerschaftsverhütung: .....	32
9.2 Die Pille danach: .....	38
8.3. Schwangerschaft:.....	41
8.3.1. Grundsätzliches zur Schwangerschaft: .....	42
8.3.2. Informationen zu ungewollter Schwangerschaft: .....	45
8.3.3. Schwangerschaftsabbruch ("Abtreibung"): .....	46

9. Alkohol und Drogen:.....	53
9.1. Kleine Stoffkunde: .....	56
9.1.1. Benzodiazepine:.....	56
9.1.2. Kokain: .....	57
9.1.3. Amphetamin: .....	58
9.1.4. Heroin: .....	59
9.1.5. Crystal:.....	62
10. Anhang: Informationsquellen/Linksammlung: .....	64
10.1. Gesetze, Verordnungen: .....	64
10.2. Prostitution: .....	64
10.3. Sprachmittlung: .....	67
10.4. Arbeits- und Lebenssituation: .....	68
10.5. Beratungsstellen vor Ort:.....	69
10.6. Weitere Informationen – Linksammlung: .....	70
11. Impressum: .....	72

1. Vorbemerkung:

**zur zweiten Auflage des Beratungsleitfadens zur Gesundheitsberatung nach §10 ProstSchG:**

Mit Einführung des Prostituiertenschutzgesetzes am 01.07.2017 bekam der Beratungsleitfaden für die Gesundheitsberatung nach §10 ProstSchG erhebliche Aufmerksamkeit. Die Rückmeldungen waren zum großen Teil positiv, konstruktiv, aber auch kritisch. Schon im Vorfeld haben wir deutlich gemacht, dass wir diese Rückmeldungen in eine zweite Auflage einarbeiten wollen.

Es hat sich aber auch gezeigt, dass die Intention der Verfasserin deutlicher akzentuiert werden muss:

- Der Leitfaden ist als Hintergrundinformation zu verstehen und nicht als Checkliste, die es innerhalb der Beratung abzuarbeiten gilt.
- Ausführliche Hintergrundinformationen sollen dem eigenen fachlichen Verständnis dienen.
- Das Kapitel „Gesprächseinstiege“ soll nicht der Datensammlung dienen, sensible Daten abfragen oder Übergriffigkeit Vorschub leisten, sondern eine Ebene ermöglichen, die für die zu beratende Person effizient, hilfreich und zielführend ist. Deshalb bitte auch in jeder Beratung darauf achten, ob Fragen als übergriffig verstanden werden können.

Ein häufiger Wunsch war eine ausführlichere Information zu HIV / STI – die wird es in diesem Leitfaden nicht geben, da diese Themen der anonymen und freiwilligen Beratung nach § 19 IfSG vorbehalten bleiben.

Dieser Leitfaden zur Gesundheitsberatung nach §10 ProstSchG ist das Ergebnis eines Workshops der Fachtagung des Verbandes der AIDS-KoordinatorInnen NRW (VAK-NRW) vom 16.05.2017 – 18.05.2017 in Oelde.

Es wird kein Anspruch auf Vollständigkeit erhoben.

Es soll ein lernender Leitfaden werden, der aus den Erfahrungen, die gemacht werden, weiterwächst.

Um diesem Anspruch gerecht zu werden, würden wir uns auf Zuschriften mit Tipps, Erfahrungen und Informationen freuen, die wir in den Leitfaden einbauen und so einen immer aktuellen Leitfaden auf der VAK-Webseite zur Verfügung stellen können.

In diesem Sinne hoffen wir, Sie / Euch unterstützt zu haben und freuen uns über Rückmeldungen und Beiträge an

[a.platzmann@vak-nrw.de](mailto:a.platzmann@vak-nrw.de)

Vielen Dank und gutes Gelingen

Euer Team vom VAK-NRW

**Ein herzlicher Dank an die Organisationen und Autor\*innen der Webseiten von pro familia, Drogen-info-berlin, BZgA, mindzone-info und Manuel Hurschmann, Aidshilfe Essen.**

## 2. Einführung:

Prostitution ist ein weites Feld mit einem extrem breiten Spektrum. Die gesamte Bandbreite beschreiben zu wollen übersteigt jeden Leitfadensanspruch. Trotzdem gibt es Bereiche, die zumindest der / dem Berater\*in in Grundzügen bekannt sein sollte.

An dieser Stelle sollen die grundlegenden Fragestellungen zu BDSM beantwortet werden, also was sollte eine Berater\*in zu diesem Thema grundständig wissen.

Da Männer nur sehr selten als Klienten in die Gesundheitsberatung kommen, wird im Nachgang ebenfalls nur sehr kurz auf die wesentlichen Grundlagen der Mann/männlichen Prostitution eingegangen.

An dieser Stelle ein herzliches Dankeschön an Manuel Hurschmann von der AIDS-Hilfe Essen, der mir erlaubt hat, Infos aus seiner Präsentation zu nutzen.

- Eine weitere Informationsmöglichkeit zum Thema Stricher finden sich unter diesem Link :

[http://www.basis-projekt.de/template\\_fach.html](http://www.basis-projekt.de/template_fach.html)

- Mann-männliche Prostitution, Handbuch zur sozialpädagogischen Arbeit, Karin Finke

## 2.1. BDSM:

BDSM ist eine Abkürzung der englischen Begriffe:

Bondage: Fesselung / Discipline: Disziplin / Dominance: Dominanz, Beherrschung / Submission: Unterordnung / Sadismus / Masochismus

Hier geht es nicht darum, Praktiken zu erklären, sondern gerade Frauen, die BDSM semiprofessionell oder unprofessionell anbieten wollen, auf einige wenige Dinge hinzuweisen, die bedacht werden sollten.

Die Tipps stammen von einer erfahrenen Frau, die sich dankenswerterweise die Zeit genommen hat, mir die, aus ihrer Sicht, wesentlichen Dinge zu erläutern:

BDSM hat ein enormes Spektrum und kann in der Ausübung sexueller Praktiken von „Unberührbarkeit“ bis zum vollzogenen Geschlechtsverkehr (anal, oral, vaginal) gehen, beinhaltet aber auch noch viele weitere Angebote.

Es geht im Allgemeinen um Dominanz, Unterwerfung, spielerische Bestrafung, Herrschaft und Unterordnung

Andere Begriffe: Leder-Sex, Kinky-Sex

Grundprinzipien: „SSC“: safe, sane & consensual

Bedeutet: sicher, gesund - im Sinne von nicht verletzend / vernünftig, einvernehmlich bzw. zustimmend

Weißer BDSM: Klinikspiele

Schwarzer BDSM: Lederspiele

Festlegung

der Rolle:

Dominanz / Sklavin? – Nur Praktiken anbieten, die selbst gewollt und beherrscht werden. **Eigene Grenzen kennen und einhalten**, Keine Grenzverschiebungen zulassen. BDSM als reines „Geschäftsmodell“ ist nicht zu empfehlen. Es müssen entsprechende Vorlieben bestehen.

- Angebot: Nicht mit Kunden Neues ausprobieren, sondern nur die Techniken anwenden, die beherrscht werden.  
Neue Angebote in Workshops unter Anleitung erlernen.
- Einschätzung: Die eigene Einschätzung überprüfen. Die dauerhafte „Überhöhung“ der eigenen Person durch Kunden, kann eine realitätsferne Selbsteinschätzung zur Folge haben.
- Arbeitsorte: Nicht in der eigenen Wohnung arbeiten, besser ein eigenes Studio, in ein Studio einmieten oder Verabredungen für Partys treffen.
- Zusatz-  
kenntnisse: Erste-Hilfe-Kenntnisse, v.a. wenn Klinik-Spiele o.ä. im Angebot sind. Hygienekenntnisse, um die verwendeten Materialien fachgerecht zu reinigen und aufzubereiten.
- Materialien: Hochwertige Materialien verwenden, um entsprechende Reinigung und Desinfektion durchführen zu können.
- Ablauf: Mit Kunden im Vorgespräch das eigene Angebot und die entsprechenden Rollen klären.
- Vorbereitung: Unverträglichkeiten und Allergien sowie Vorerkrankungen des Kunden abklären.
- Abbruch: Safe-word abklären: Markiert den sofortige Schluss der Session. (gebräuchlich: Mayday)



## 2.2. Mann/männliche Prostitution:

In den meisten Beratungsstellen nach §10 ProstSchG werden weibliche Sexarbeiterinnen beraten. Die Beratung von Männern ist die Ausnahme. Trotzdem soll an dieser Stelle ein kurzer Abriss mit den wichtigsten Informationen zur Mann/männlichen Prostitution gegeben werden:

In der gesamten Debatte rund um das ProstSchG findet die sehr! heterogene Gruppe keine oder nur minimale Beachtung.

Übliche Bezeichnungen:

- Mann-männliche Prostituierte
- Sexarbeiter
- Escorts
- Callboys
- Strichjungen/Stricher
- Taschengeldjungs
- Jungs/Boys
- Jungs, die unterwegs sind und anschaffen

Motivation zum Einstieg in die Prostitution:

- Lifestyle- Finanzierung
- Monetäre/existentielle Gründe
  - Finanzierung der Familie im Heimatland
- Soziale Gründe
  - Drogengebrauch
  - Wohnungslosigkeit
- Emotionale Gründe
  - Ausleben der eigenen Sexualität
  - Anerkennung
- Vieles andere mehr...

Besondere Problematik:

Homosexualität und Prostitution bedeuten vor allem für heterosexuelle Migranten einen erheblichen Rollenkonflikt

Wo wird Mann/männliche Prostitution angebahnt?

- Straße, Bahnhof
- Agenturen
- Stricher kneipen
- Internetprofile

Anmeldepflicht:

Je belasteter die Zielgruppe ist bzw. je mehr die Tätigkeit als Teil des Privatlebens definiert wird, desto weniger wahrscheinlich ist eine Anmeldung.

Ehemals gewerbliche Inserate auf [www.planetromeo.com](http://www.planetromeo.com) sind zum großen Teil verschwunden, hier wurde möglicherweise mit Stammkunden eine andere Form der Kontaktaufnahme vereinbart.

### 2.3. Menschenhandel:

Menschenhandel ist ein schwerer Straftatbestand.

Auch wenn im Zusammenhang mit Prostitution oft von Menschenhandel gesprochen wird, bedeutet es nicht, dass Menschenhandel hier an der Tagesordnung ist.

Trotzdem kann es vorkommen, dass bestimmte Verhaltensweisen auffallen, die den Verdacht nahelegen, dass die zu beratende Person nicht freiwillig arbeitet, bzw. dazu gezwungen wird. Um eine generelle Vorverurteilung zu vermeiden, soll hier auf die Aufzählung einzelner Verhaltensweisen verzichtet werden, weil diese aus dem Zusammenhang gerissen, auch gänzlich andere Ursachen haben können.

Trotzdem sollte man für alle Fälle Kontakt zur örtlichen Opferschutzbeauftragten bzw. zu einer spezialisierten Beratungsstelle für Opfer von Menschenhandel herstellen können.

<http://www.kok-gegen-menschenhandel.de/startseite/>

Die dort aufgeführten Beratungsstellen beraten anonym und kostenlos, stellen Dolmetscher\*innen zur Verfügung und behandeln sämtliche Informationen vertraulich und einvernehmlich, soll heißen, es wird dort **nichts** gegen den Willen der Frauen unternommen.

Das direkte Ansprechen einer Zwangssituation wird in der Regel nicht dazu führen, dass diese offenbart wird - genauso wenig wie sich die Annahme, dass Opfer von Menschenhandel in einer verpflichtenden Gesundheitsberatung ihr Notlage aufdecken, bewahrheiten wird. Deshalb sollten im Beratungsraum Informationen in der jeweiligen Landessprache ausgelegt werden, sodass Menschen die Möglichkeit haben, sich dort ohne Nachfrage mit den notwendigen Informationen versorgen können.

<https://www.kok-gegen-menschenhandel.de/hilfsangebote/fachberatungsstellen/>

Grundsätzlich sollten innerhalb der Beratungsstelle Abläufe besprochen und festgelegt werden, im Sinne einer Interventionskette, falls es zu einer Tatbestandsoffenbarung kommt.

## Gesetzliche Grundlagen

### §181a Zuhälterei

1) Mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren wird bestraft, wer

1. eine andere Person, die der Prostitution nachgeht, ausbeutet oder seines Vermögensvorteils wegen eine andere Person bei der Ausübung der Prostitution überwacht, Ort, Zeit, Ausmaß oder andere Umstände der Prostitutionsausübung
2. bestimmt oder Maßnahmen trifft, die sie davon abhalten sollen, die Prostitution aufzugeben,

und im Hinblick darauf Beziehungen zu ihr unterhält, die über den Einzelfall hinausgehen.

(2) Mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe wird bestraft, wer die persönliche oder wirtschaftliche Unabhängigkeit einer anderen Person dadurch beeinträchtigt, dass er gewerbsmäßig die Prostitutionsausübung der anderen Person durch Vermittlung sexuellen Verkehrs fördert und im Hinblick darauf Beziehungen zu ihr unterhält, die über den Einzelfall hinausgehen.

(3) Nach den Absätzen 1 und 2 wird auch bestraft, wer die in Absatz 1 Nr. 1 und 2 genannten Handlungen oder die in Absatz 2 bezeichnete Förderung gegenüber seinem Ehegatten oder Lebenspartner vornimmt.

*Unter "Menschenhandel" (§ 232 StGB) wird jede Form des Anwerbens, des Transports, des Beherbergens, etc. von Personen zum Zweck der Ausbeutung verstanden. Die einzelnen Ausbeutungsformen sind seit Oktober 2016 eigene Straftatbestände im Strafgesetzbuch (Zwangsprostitution, Zwangsarbeit, Ausbeutung der Arbeitskraft, Ausbeutung durch Bettelei, Begehung von mit Strafe bedrohten Handlungen oder die rechtswidrige Organentnahme, §§ 232a bis 233a StGB).*

[https://www.bka.de/DE/UnsereAufgaben/Deliktsbereiche/Menschenhandel/menschenhandel\\_node.html](https://www.bka.de/DE/UnsereAufgaben/Deliktsbereiche/Menschenhandel/menschenhandel_node.html)

### 3. Das Beratungsgespräch:

#### **Grundsätzlich:**

Im Rahmen der Beratung sollten auch die eigene Befindlichkeit bzw. Haltung im Vorfeld bedacht und reflektiert werden.

- Wie ist meine Sichtweise auf das Thema Prostitution
- Sicht auf die Menschen, die in der Sexarbeit tätig sind?
- Bewusstmachung der eigenen moralischen Sichtweise
- Fähigkeit, sich auf fremde / tabuisierte Themen einzulassen?

Wie viel gefühltes Wissen im Vergleich zu objektivem Wissen ist vorhanden?

Beratungssituation vergegenwärtigen:

Die Menschen kommen *nicht aus eigenem Antrieb*, sondern weil sie die Beratungsbescheinigung benötigen.

Sie haben *primär keinen Bedarf* sich gesundheitlich beraten zu lassen. Gesundheitliche Probleme stehen nur bei akuten Erkrankungen im Vordergrund. Ansonsten haben sind in der Regel andere Themen erheblich wichtiger, wie steuerliche oder aufenthaltsrechtliche Fragen u.v.a.m.

Es herrscht Verunsicherung an verschiedensten Punkten:

- Das Vertrauen in Behörden ist oft eingeschränkt – auch die Pflichtberatung im Gesundheitsamt wird als „Behördengang“ wahrgenommen.
- Bedenken, dass Kunden (Freier) die Bescheinigung / Nachweise sehen wollen.
- Unklarheit über die Weitergabe der erhobenen Daten: Was passiert mit den Daten? Wohin gehen sie? Ins Heimatland??? – ans Jugendamt, JobCenter
- Was meldet das Finanzamt an wen? Wohin werden Anschreiben geschickt?
- Einige Frauen befürchten, sich untersuchen lassen zu müssen.

## Im Vorfeld die Gesetzgebung kurz erläutern.

Erläuterung der Beratungsstellen nach:

- **§ 10 ProstSchG**
  - Pflichtberatung
  - Gesetzlicher Auftrag
  - Keine inhaltlichen oder datentechnischen Verbindungen / Austausch
  - Beratungsbescheinigung
  - Geltungsdauer/Übergangsregelungen/ Wiedervorstellung zur Beratung
  - Anmeldung: Wo? Bis wann?
  - Bescheinigungen/Vorlagepflicht
  
- **§ 19 IfSG**
  - Freiwillig
  - Anonym
  - Beratung, (ärztliche) Untersuchung und Therapie
  - Komplette Trennung von §10 / §19 (je nachdem wie es vor Ort gehandhabt wird)

In den beiden Bereichen Gesundheitsberatung nach §10 und der Anmeldung nach §3 - §7 wird der Datenschutz unterschiedlich gehandhabt.

In der Gesundheitsberatung nach §10 ProstSchG besteht **keine Pflicht** zur Erhebung personenbezogener Daten oder Beratungsinhalte.

Für die gesundheitliche Beratung nach §10 ProstSchG gilt §34 ProstSchG

- (7) Im Rahmen der gesundheitlichen Beratung dürfen personenbezogene Daten von Prostituierten nur für Zwecke der Beratung erhoben, verarbeitet und genutzt werden.
- Sie dürfen nur mit Einwilligung der oder des Prostituierten nach Maßgabe der datenschutzrechtlichen Vorschriften des jeweiligen Landes an eine andere Stelle übermittelt werden.

**An dieser Stelle sollte deutlich gemacht werden, wie die jeweilige Beratungsstelle mit persönlichen Daten umgeht.**

Die Meldungen des Ordnungsamtes ans Finanzamt oder auch an heimische Steuerbehörden sorgen für erhebliche Unsicherheit. Da die einzelnen Finanzämter derzeit sehr unterschiedlich arbeiten, können keine verbindlichen Aussagen über die Arbeitsweise der Finanzämter gemacht werden.

### **Praktische Hinweise:**

Die Beratung soll

- an den persönlichen Wissensstand,
- die berufliche Situation und den
- grundsätzlichen Informationsbedarf angepasst sein.

Wenn es keinen Beratungsbedarf gibt, weil die Frauen seit Jahren professionell arbeiten, muss man keinen Beratungsbedarf künstlich herleiten.

Die Gesundheitsberatung nach §10 kann keine umfassende Beratung leisten, wie etwa eine Prostituiertenberatungsstelle

## **Haltung in der Beratung:**

- Lebensweltliche Orientierung
- Akzeptierende, empathische Haltung der Berater\*in
- Versuch Vertrauen aufzubauen
- Beratung muss maximal individuell und auf die jeweilige Lebenssituation zugeschnitten sein
- Menschen müssen einen Benefit für sich erkennen
- Gespräch nicht als Verhör gestalten
- Wenn die Klient\*innen nicht antworten wollen → Themenwechsel

## **No go's:**

- Wenn die Klient\*innen nicht antworten (wollen) – auf Thema beharren
- Verhörsituation
- Spezialbegriffe benutzen
- Beratungsleitfaden abspulen
- **Zu** persönliche Fragen stellen
- Ständiges Mitschreiben
- Androhung, die Beratungsbescheinigung nicht auszustellen

## **Sprachmittlung:**

Im Vorfeld sollte geklärt werden, ob das Gespräch mit/ohne Sprachmittlung stattfinden kann.

Sollte Sprachmittlung benötigt werden, kurz erklären, dass die Sprachmittlung unparteiisch ist und der Vertraulichkeit unterliegt.

Einverständnis einholen (lt. Gesetz muss die Frau/der Mann nicht zustimmen).

Es kann regional sehr unterschiedlich sein, ob nur wenige Sprachen gefordert sind oder ob sehr viele unterschiedliche Sprachen benötigt werden, die übersetzt werden müssen.



Es werden unterschiedliche Formen der Sprachmittlung genutzt:

### **Persönlich anwesende Sprachmittler\*innen**

- In der Regel nur bei einigen Sprachen praktikabel
- Hier ist es wichtig in ausführlichen Vorgesprächen zu klären, wie der kulturelle Blick auf Prostitution allgemein ist und ob eigene Positionen hier ggfls. hinderlich sein können.
- Fachliche Weiterbildung und Supervision sollten auch für die Sprachmittler\*in zur Verfügung stehen.
- Es müssen Schweigepflichterklärungen abgegeben werden und sehr deutlich gemacht werden, dass nur übersetzt wird, was die Beraterin anspricht.
- Beratungsgespräche mit reiner Sprachmittlung und ablehnender Haltung machen keinen Sinn.

### **Videodolmetschen**

- Ermöglicht sehr schnell verschiedenste Sprachen zur Verfügung zu stellen
- Vertragliche Bindung

### **Telefondolmetschen**

- Wegfall der nonverbale bzw. mimische Kommunikation
- Es können zügig Sachverhalte gedolmetscht werden, ein Beziehungsaufbau ist telefonisch nicht möglich.
- Vertragliche Bindung

**Wichtig:** Gute Sprachmittlerinnen, die persönlich anwesend sind, können das Gespräch erheblich entspannen und als ice-breaker fungieren.

## **Gesprächseinstieg:**

Persönliche Vorstellung der Beraterin und klären, dass in NRW die Bescheinigung zur Gesundheitsberatung immer ausgestellt wird, wenn sie gewünscht wird und die Person zum Beratungstermin erscheint - sie ist nicht zu versagen.

## **Aktuelle allgemeine Situation – bei Migrant\*innen:**

- Wie lange in Deutschland?
- Im Herkunftsland bereits gearbeitet? Professionalität?
- EU/Nicht-EU-Bürgerin, ausländerrechtliche Probleme.
  - ⇒ hier sollte auf zu erwartende aufenthaltsrechtliche Probleme hingewiesen werden, da bei der Anmeldung die Berechtigung des Aufenthaltes zum Zwecke der Arbeitsaufnahme geprüft wird.

## **Aktuelle familiäre Situation:**

- Kinder
- Ehemann
- Tätigkeit geheim/offen
- Freunde/Freundinnen
- Netzwerke

## **Aktuelle Gesundheitssituation:**

- Vorerkrankungen
- Unfälle oder chronische Erkrankungen bekannt
- Regelmäßige Medikamenteneinnahme
  - Appetitzügler
  - Schmerzmittelkonsum
  - „Beruhigungsmittel“
- Aktuelle Gesundheitsprobleme
  - ⇒ auf §19 IfSG-Beratungsstellen verweisen

- Krankenversicherung in Deutschland?
- Gesundheitsversorgung im Herkunftsland
- Impfpass vorhanden, Impfungen empfehlen

### **Zur Arbeitssituation:**

- Situation Arbeitsplatz:
  - Straße
  - Wohnung
  - Club
  - Laufhaus
- Arbeitsbedingungen
- Arbeitszufriedenheit
- Arbeitszeiten
- Was bietet die Frau an / was muss sie anbieten
- Welche „Extras“ bietet Sie an – infektionshygienische Fragestellung
- Ausstattung des Arbeitsplatzes
  - Handtücherwechsel, Bettwäschewechsel, Tageslicht
  - Übernachtung vor Ort, Hotel, Wohnung
  - Zusätzliche Kosten für Übernachtungen

### **Exkurs zum sicheren Arbeiten:**

- Sicheres Arbeiten auf der Straße
  - Nicht im Dunkeln stehen
  - Taschenlampe dabei haben
- Ablehnen, wenn kein gutes Gefühl besteht
- Türöffnung checken (auf interne Zentralverriegelungsknopf im Inneren des Wagens achten, ist er erreichbar?)
- Aussehen, Automarke, ggfls. Autonummer merken
- Kollegin merkt sich das Kennzeichen
- Keine Drogen, kein Alkohol
- Keine langen Ketten oder Schals/Tücher tragen
- Schuhe ausziehen und entgegen der Fahrtrichtung weglaufen
- Laut um Hilfe rufen/ laut „Feuer“ rufen
- Polizei rufen

## Allgemein:

- Bewegung z.B. Spaziergänge, Gymnastik, Fitnessstudio
- Gesunde Ernährung, Obst, Gemüse, Flüssigkeitszufuhr ausreichend
- Ausreichend Schlaf
  - Wie sind die Arbeitszeiten?
  - Selbstgewählt / vorgeschrieben
  - Wie viele Stunden am Stück; Tag und/oder Nacht
  - Übernachtung am Arbeitsplatz
  - Müdigkeit, Wecksubstanzen
- Alkohol in Maßen?! Animierbetrieb / Trinkmenge

#### 4. Grundsätze zur Medikamenteneinnahme:

- Nach Möglichkeit keine Selbstmedikation
- Nur weil Medikamente bei der Freundin wirken, wirken sie nicht zwingend bei mir...
- Nicht bei jedem Juckreiz Pilzmedikamente nehmen...
- „Wertigkeit von Behandlung“: Spritzen wirken nicht zwingend besser als Tabletten
- Einfluss von Medikamenten auf die Sicherheit der Pille
- **Antibiotika sind nicht das Allheilmittel für jede Lebenslage. Sie sollen keinesfalls prophylaktisch genommen werden und nur !!! nach ärztlicher Verordnung.**
- Medikamente können erhebliche Nebenwirkungen haben, die bedacht werden müssen
- Wann sollen die Tabletten genommen werden, nüchtern – zum Essen
- Antibiotika sind so lange einzunehmen, wie es die Ärztin/ der Arzt verordnet hat, auch wenn die Beschwerden vorbei sind, keine Tabletten für „schwierige“ Zeiten aufsparen.
- Wechselwirkungen beachten (z.B. von Doxycyclin zur Chlamydienbehandlung: Nicht mit Milch einnehmen und keine direkte Sonneneinstrahlung auf der Haut –z.B. Sonnenbank)
- Nicht kritiklos Schmerzmittel einnehmen (z.B. Ibuprofen und Aspirin -ASS- macht bei dauerhafter Einnahme Magenbeschwerden, Paracetamol kann zu erheblichen Leberschäden führen.)
- Nicht kritiklos Appetitzügler einnehmen (Herzrasen / Bluthochdruck, Innere Unruhe)
- Wechselwirkungen von Medikamenten und Alkohol beachten- Pille kann ihre Wirkung einbüßen.

## **Allgemeine Hygieneregeln:**

- Durch häufiges und ausreichend langes Händewaschen mit Seife lassen sich viele Infektionen vermeiden.
- Grundsätzliche Erläuterung von Impfungen
- Empfehlung lt. STIKO
- Bei plötzlich auftretendem heftigen Juckreiz der Haut, v.a. in den Fingerzwischenräumen, in einem Betrieb in dem viele Frauen arbeiten und auch übernachten, sollte eine ärztliche Abklärung erfolgen.

## 5. Spezielle Hygiene:

### 5.1. Scheidenhygiene:

- Scheiden - pH-Wert liegt bei 4,5
- Kann mit pH-Papier bestimmt werden, Verfärbung je nach pH-Wert.
- Laktat der Milchsäurebakterien hält diesen Schutz aufrecht.
- Gebrauch von basischen Shampoos, Waschlotionen o.ä. führt zu einer pH-Veränderung und damit zu einer nachlassenden Schutzfunktion → Keime der Standortflora und Nachbarschaft (Anus) können sich leichter ausbreiten...
- Intimbereich von vorn nach hinten waschen
- Waschen mit warmem Wasser reicht völlig aus
- Feuchttücher sind in der Regel parfümiert und daher allergen
- Viele Frauen möchten trotzdem ein „Waschmittel“, zur Not milde pH-4,5-Waschlotion empfehlen
- Atmungsaktive Unterwäsche, ggfls. Baumwolle in der Freizeit
- String-Tangas und Spitze bei Infektionen meiden
- Wäsche bei 60°C waschen, täglich wechseln
- Achtung bei Duftstoffen, keine Feuchttücher, keine Intimsprays → hohes Allergie-Risiko, Hautreizungen
- Möglichst keine Slipeinlagen → Duftstoffe, Plastikeinlagen = feuchte Kammer
- Scheidenspülungen sind zu keinem Zeitpunkt eine gute Idee → Keime werden „hochgespült“ – Spermien im Zweifelsfall auch....
- Ausfluss ist durchaus normal, aber:  
wenn sich Farbe, Geruch oder Konsistenz ändert....
  - Fischartiger Geruch → evtl. Bakterielle Vaginose
  - Juckend, krümelig → evtl. Scheidenpilz
  - Unangenehmer Geruch, grünlich schaumiger Ausfluss  
→ evtl. Trichomonaden

## 5.2. Während der Periode:

- Bei Nutzung von Schwämmchen diese regelmäßig wechseln
- Schwämmchen sind Einmalprodukte, nicht wiederverwenden
- Keine Feuchttücher als Tamponersatz
- Kein Auswaschen der Feuchttücher
- Dauerhafte Tampons erhöhen Infektionsgefahr
- Infektionsgefahr während der Periode ist höher (Gebärmutterhalskanal ist weiter geöffnet)
- Binden/Tampons regelmäßig wechseln, bei trockener Scheide eher Binden nutzen

## 5.3. Analhygiene:

- Wird Analverkehr angeboten, möglichst vorher eine Analspülung/ Analdusche/Mikroklister machen
- Bei einer Analspülung bitte extrem vorsichtig sein. Scharfkantige Gegenstände vermeiden, um Verletzungen der Schleimhaut zu verhindern. Andernfalls kann hier eine Infektionspforte entstehen.
- Nach dem Stuhlgang am besten feucht säubern, dann mit Einmalhandschuh auswaschen und anschließend trocken tupfen
- 1 – 2 x pro Woche mit Bepanthensalbe, Vaseline pflegen
- Ölhaltige Gleitmittel zerstören Kondome, machen sie brüchig  
Achtung: Deumavan, Vaseline ist ölhaltig
- **Bei Wechsel zwischen Anal / Oral- u. Vaginalverkehr immer!!! das Kondom wechseln.**

## 5.4. Rachenhygiene:

- Bei Halsschmerzen keinen ungeschützten Oralverkehr anbieten
- Luftfeuchtigkeit erhöhen – nasse Handtücher auf die Heizung legen
- Schleimhäute nicht austrocknen lassen
- Reichlich Flüssigkeit trinken (Wasser)
- Keine dauerhafte Anwendung von Rachendesinfektionslösungen
- Mit Salbei gurgeln



## 5.5. Hygiene Sex-Toys:

- Mit Kondom verwenden
- Nach Gebrauch mit warmem Seifenwasser gründlich reinigen
- mit einem milden Desinfektionsmittel, idealerweise eines mit der Bezeichnung „begrenzt viruzid“, behandeln
- Rückstände von Gleitmitteln, Körpersekrete und Schmutz sind ideale Nährböden für Mikroorganismen
- Getrennte Sex-Toys verwenden, nicht eins - für - alle

## 5.6. Intimrasur

- Unter der Dusche, keine Trockenrasur
- Vorher mit warmem Wasser intensiv abbrausen
- Scharfe Klingen verwenden
- Klingen spätestens nach 7 – 10 Rasuren wechseln
- Rasierer mit beweglichem Kopf verwenden
- Lange Schamhaaren vorher auf einen halben cm kürzen
- Haare in Wuchsrichtung rasieren
- Bei Pickeln oder Entzündungen nicht rasieren
- Rasierer nicht mit Anderen teilen
- Nach dem Rasieren kühlen

Gels, Cremes, Lotionen sind häufig parfümiert, deshalb kann keine allgemeingültige Empfehlung abgegeben werden. Keine alkoholischen Lösungen nach der Rasur auftragen, die Haut trocknet aus und wird gereizt. Zur Hautberuhigung ist nach der Rasur eine unparfümierte Lotion mit Ureaanteil zu empfehlen.

## 6. Kondomgebrauch:

### **Erläuterung der Basics:**

- Verschiedene Größen
- Spezielle Kondome für Analverkehr
- Trockene Kondome für Oralverkehr
- Lagerung
- Haltbarkeit
- CE-Zeichen
- Richtige Öffnung der Verpackung (Fingernägel)
- Richtige Richtung beim Aufrollen beachten
- Reservoir / Luft
- Abrollen bis zum Schaft
- Nicht den Kunden agieren lassen (!) – selbst ist die Frau
- Bei Wechsel zwischen Anal/Oral –u. Vaginalverkehr immer das Kondom wechseln

### **Den Gebrauch von Kondomen demonstrieren lassen.**

- Kein Öl
- Latexallergie → Polyurethan / Polyisopren
- Gleitmittel nur im Fachhandel kaufen

### **Kondompflicht thematisieren.**

## 7. Informationen zu HIV / STI:

Eine ausführliche Beratung und Testung sollte in § 19 - Beratungsstellen (wenn sie im GA existiert) stattfinden.

### Wichtige Informationen:

Ein HIV-Labortest ist erst **6 Wochen** nach dem letzten Risiko (ungeschützter Sex) aussagekräftig

Ein HIV-Schnell-Test erst **12 Wochen** nach dem letzten Risiko

Ein HIV-Test ist immer freiwillig, in den Gesundheitsämtern wird er anonym und kostenlos durchgeführt. Eine Pflicht, HIV-Tests vor Arbeitsaufnahme in einem Club durchzuführen, gibt es nicht.

Seit September 2018 sind HIV-Heimtests freiverkäuflich im Drogeriemarkt, in der Apotheke, aber auch im Sex-Shop erhältlich. Auch diese Tests sind nur für eine freiwillige Anwendung vorgesehen. Niemand darf zur Durchführung eines HIV-Tests gezwungen werden.

- Übertragungswege: Körperflüssigkeiten
  - Blut
  - Samenflüssigkeit
  - Scheidenflüssigkeit
  - Muttermilch
  - Darmschleimhaut
- Mögliche Symptome/Krankheitsbilder (für eventuelle Eigenbeobachtung und Anzeichen bei Kund\*innen)
  - Unterbauchschmerzen
  - Schmerzen bei Geschlechtsverkehr
  - Blutungsstörungen
  - Veränderter Ausfluss aus der Scheide (Geruch/Farbe etc.)
  - Ausfluss aus dem Anus
  - Halsschmerzen
  - Hautausschlag, Hautveränderungen (Bläschen, Geschwür?)
- Syphilis, Chlamydien, Gonorrhoe und Hep. A / B / C ansprechen

- Schutzmöglichkeiten – insbesondere zu den angewandten Sexualpraktiken und Arbeitsweisen
  - Kondome sind ein guter Schutz, aber nicht 100%ig sicher
  - In regelmäßigen Abständen Kontrolluntersuchungen im Gesundheitsamt empfehlen
  - Wenn regelmäßige Untersuchungen bei der „eigenen“ Gynäkolog\*in stattfinden, empfehlen den Beruf zu thematisieren. Ansonsten besteht die Gefahr, dass verschiedene Infektionen nicht erkannt werden, da sie durch die allgemeine gynäkologische Vorsorgeuntersuchungen nicht zwingend erkannt werden.
  
- Behandlung (Botschaft: STI sind i.d.R. heilbar, HIV ist behandelbar, unbehandelt treten **schwere** Folgekrankheiten, -schädigungen auf)
- Arbeitspausen während der Behandlung
- Mitbehandlung der Ehe- und Lebenspartner\*innen
- **Krebsfrüherkennung** empfehlen
- Impfempfehlung Hepatitis A / B
- Impfberatung in Verbindung mit konkreten Hinweisen, wo die Impfungen zu bekommen sind, siehe „Ständige Impfkommission“ (STIKO-Empfehlungen)

### Handlungsempfehlungen zu Erste Hilfe-Maßnahmen und Risikomanagement z.B. bei gerissenem Kondom:

- Sperma sofort ausspucken und die Mundhöhle gut ausspülen, keine scharfen Desinfektionslösungen verwenden
- Sperma in die Augen: Augen ausspülen, vorsichtig von außen nach innen spülen

## Kurz Info

- PEP sollte so schnell wie möglich erfolgen, Wirksamkeit nimmt mit zunehmender Zeit ab. **Nach 72 h ist Stunden keine Wirksamkeit mehr gegeben.**
- Hinweis: Bei Informationsbedarf zur Postexpositionsprophylaxe (PEP),  
[http://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/055-004I\\_S2k\\_Postexpositionelle\\_Prophylaxe\\_PEP\\_nach\\_HIV\\_Infektion\\_2013-05\\_1.pdf](http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/055-004I_S2k_Postexpositionelle_Prophylaxe_PEP_nach_HIV_Infektion_2013-05_1.pdf)
- unmittelbare Weiterleitung an §19 IfSG-Beratungsstelle
- PEP ist nicht in jedem Krankenhaus zu bekommen
- Liste der Kliniken <https://www.aidshilfe.de/adressen?f-type=11>

Expositionsereignis	VL bei Indexperson >50 Kopien/ml oder unbekannt	VL bei Indexperson <50 Kopien/ml
Massive Inokulation (>1 ml) von Blut oder anderer (Körper-) Flüssigkeit mit (potentiell) hoher Viruskonzentration	Empfehlen	Empfehlen
(Blutende) Perkutane Stichverletzung mit Injektionsnadel oder anderer Hohraumnadel; Schnittverletzung mit kontaminiertem Skalpell, Messer o.ä.	Empfehlen	Anbieten
Oberflächliche Verletzung (z. B. mit chirurgischer Nadel) ohne Blutfluss  Kontakt von Schleimhaut oder verletzter/geschädigter Haut mit Flüssigkeit mit potentiell hoher Viruskonzentration	Anbieten	Nicht indiziert
Perkutaner Kontakt mit anderen Körperflüssigkeiten als Blut (wie Urin oder Speichel)  Kontakt von intakter Haut mit Blut (auch bei hoher Viruskonzentration)  Haut- oder Schleimhautkontakt mit Körperflüssigkeiten wie Urin und Speichel	Nicht indiziert	Nicht indiziert

[http://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/055-004I\\_S2k\\_Postexpositionelle\\_Prophylaxe\\_PEP\\_nach\\_HIV\\_Infektion\\_2013-05\\_1.pdf](http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/055-004I_S2k_Postexpositionelle_Prophylaxe_PEP_nach_HIV_Infektion_2013-05_1.pdf)

## Blasenprobleme

Immer wieder werden im Rahmen der gesundheitlichen Beratung Probleme mit der Blase angesprochen.

Frauen, die nicht versichert sind, sollten sich an eine Beratungs- u. Untersuchungsstelle nach §19 IfSG wenden, zum Ausschluss einer Harnwegsinfektion.

Man unterscheidet eine **unkomplizierte Harnwegsinfektion**, mit typischen Symptomen wie:

- Schmerzen beim Wasserlassen
- Häufiger Harndrang
- Urinverfärbung –trübung

V.a. häufiger Geschlechtsverkehr kann eine Ursache für immer wieder auftretende Blasenentzündungen sein: Durch die enge räumliche Nähe zwischen Harnröhrenausgang und Scheideneingang, kann es durch mechanische Einflüsse zu eine Aufsteigen der Bakterien in die Blase kommen.

Vorbeugende Maßnahmen:

- Viel trinken, um einen Spüleffekt der Niere und der Blase zu erreichen (2-3 l Wasser pro Tag)
- Es kann hilfreich sein, direkt nach dem Geschlechtsverkehr die Blase zu entleeren
- Bei Gebrauch von Kondomen ist der Schutz deutlich höher.

Von einer komplizierten Harnwegsinfektion spricht man, wenn weitere Begleiterkrankungen oder – umstände vorliegen (Fieber, Schwangerschaft, Diabetes mellitus usw.).

Hier ist eine ärztliche Abklärung dringend erforderlich, da es zu einem „Aufsteigen“ der Keime via Harnleiter in die Nieren kommen kann.

## 8. Verhütung und Schwangerschaft:

- Anzahl bereits stattgehabter Schwangerschaften
- Wie viele Kinder, wie alt (Wo leben die Kinder)
- Auf „normalem“ Weg zur Welt gekommen – via naturalis oder Kaiserschnitt
- Anzahl Aborte / Abbrüche
- Fragen nach Kinderwunsch
- Gibt es aktuell einen Partner?
- Wunsch nach Verhütung
- Fragen nach dem persönlichen Schutz vor Schwangerschaft
- Fragen nach dem Kenntnisstand, was ist bekannt
- Aufklärung über Verhütungsmittel
- Existieren Mythen in der Vorstellung der Frau, wie: „Pille macht immer dick“, „Spirale verhindert für lange Zeit eine Schwangerschaft...“

## 8.1. Schwangerschaftsverhütung:

Pearl-Index: Beurteilung der Zuverlässigkeit von Verhütungsmitteln

### **Berechnung des Pearl-Index:**

100 Frauen nehmen 1 Jahr das gleiche Verhütungsmittel, wie viele Frauen werden schwanger?

Pearl-Index ohne Verhütung 85 – in Abhängigkeit vom Alter.

Mit zunehmendem Alter der Frau nimmt der Pearl-Index ab.

### **Verhütungsmethoden mit jeweiligem Pearl-Index:**

#### **Hormonelle Verhütung:**

Hormonspirale:	0,16 Mirena mit Levonorgestrel	
	0,33 Jaydess kleiner, geringer dosiert, für junge Frauen	
Depotspritze:	0,3 – 0,88	3-Monatspritze
Pille:	0,1 – 0,9	
Mini-Pille:	0,5 – 3	
Vaginalring:	0,4 – 0,65	
Pflaster:	0,72 – 0,9	
Hormonimplantat:	0 – 0,08	

#### **Barrieremethoden:**

Lea Contraceptivum:	2 – 3
Diaphragma:	1 – 20
Kondom:	2 – 12
Portiokappe:	6
Kondom für die Frau:	5 – 25

**Chemische Verhütungsmittel:** 3 – 21

#### **Chemische/ Barrieremethode:**

Spirale ohne Hormone: Kupferspirale: 0,3 – 0,8

#### **Operative, definitive Verhütung:**

Sterilisation der Frau: 0,2 – 0,3



Sterilisation des Mannes: 0,1

### **Natürliche Verhütung:**

Basaltemperaturmethode: 0,8 – 3

Koitus interruptus: 4 – 18

Kalendermethode: 9

Quelle: [www.profamilia.de](http://www.profamilia.de) v. 29.6.2017

### **Informationen zur natürlichen Verhütung:**

#### **Zeitwahl nach Knaus – Ogino: Kalendermethode:**

##### Berechnung:

Erster fruchtbarer Tag = kürzester Zyklus minus 18 Tage

Letzter fruchtbarer Tag = längster Zyklus minus 11 Tage

z.B.: Zyklus zwischen 26 und 30 Tage:

26 – 18 = 8                      der 8 Tag ist der **erste** fruchtbare Tag

30 – 11 = 19                der 19. Tag ist der **letzte** fruchtbare Tag

**→ Kein Sex zwischen dem 8. und 19. Tag**

#### **Zervixschleimbeobachtung:**

Unter Gestageneinfluss (2. Zyklushälfte) wird der Zervixschleim weniger, dichter und visköser

#### **Basaltemperatur:**

Disziplinierte morgendliche Temperaturmessung, nach ausreichendem Schlaf und ohne Infektionen (z.B. Erkältung, gripp. Infekt).

Unter Gestageneinfluss steigt die Basaltemperatur (Aufwachtemperatur) nach dem Eisprung um 0,4 – 0,8°C an.

## **Billingsmethode:**

Kombination von Basaltemperatur und Zervixschleimbeobachtung

## **Information zu chemischen Verhütungsmitteln:**

agen 53, Patentex oval (Ovula für die Scheide)

Spermizide Gels haben häufig Nonoxynol 9 als Wirkstoff → Schleimhautreizungen der Scheide → STI-Risiko ++

## **Informationen zur klassische Spirale (IUP /IUS)**

### **Kupfer-Spirale:**

Fremdkörperreiz, Kupfer-Ionen wirken spermizid – Periode kommt weiter

### **Hormonspirale:**

Handelsname: Mirena

Einnistung der befruchteten Eizelle wird verhindert, Zervixschleimveränderungen, Gebärmutter Schleimhaut wird nicht aufgebaut.

**WICHTIG:** Wenn es nicht zur Periode kommt, bedeutet das nicht, dass sich das Blut irgendwo im Körper sammelt, sondern dass keine Gebärmutter Schleimhaut aufgebaut worden ist, die nun in Form der Periode „abblutet“.

Handelsname: Jaydess

Wirkungsmechanismus wie bei Mirena. Diese Spirale ist insgesamt etwas kleiner und kommt daher auch für jüngere Frauen in Betracht, weil sie leichter einzulegen ist.

<b>Kosten in €:</b>	Kupfer IUP:	160,- 300,-
	Mirena:	bis zu 400,-
	Jaydess:	500,-

**Vorteil:** Kann nicht vergessen werden.

### **Informationen zum Hormonstäbchen:**

#### **Implanon**

Ärztliche Einlage in die Innenseite des Oberarms (unter die Haut), kontinuierliche Abgabe von Hormonen (nur Gestagen) an den Körper.

Wirkung auf Zervixschleim, Gebärmutter Schleimhaut.

Wirkungsdauer: 3 Jahre

Bei Frauen mit Übergewicht reicht die Hormonmenge häufig im dritten Jahr nicht mehr aus, damit ist die Sicherheit des Hormonstäbchens nicht mehr gewährleistet.

Nebenwirkungen wie Akne, Kopfschmerzen, Spannungsgefühl in der Brust, Depressionen und Gewichtszunahme treten bei mehr als zehn Prozent auf. Bei vielen Frauen kommt es zu länger andauernden oder häufigeren Blutungen. Manchmal hört die Blutung ganz auf.

Vor der Einlage des Hormonstäbchens, sollte der Wirkstoff als Pille (Minipille) vorher drei Monate ausprobiert werden, um die Verträglichkeit sicherzustellen.

**Vorteil:** Kann nicht vergessen werden

### **Informationen zur Pille:**

Die „Pille“ enthält die beiden Hormone Östrogen und Gestagen.

Die Pille entfaltet ihre Hauptwirkung zur Empfängnisverhütung direkt im Hirn, in dem sie die Ausschüttung verschiedener Botenstoffe verhindert.

In der Folge wird der Eisprung unterdrückt und es kann nicht zur Befruchtung (Schwangerschaft) kommen.

Man unterscheidet verschiedene Pillen:

- **Mikropillen**

- Einphasige Pille (alle Pillen haben die gleiche Zusammensetzung)
- 2 – 3 phasige Pillen, die Pillen haben eine unterschiedliche Zusammensetzung (in diesem Fall dürfen die Pillen nicht untereinander ausgetauscht werden)

- **Minipillen**

- nur ein (1) Hormon (Gestagen)

**Mikropillen:** Mikropillen („übliche Pille“) sind mittlerweile sehr niedrig dosiert. Sie enthalten Östrogen und Gestagen. Wenn es keine Ausschlusskriterien gibt (Alter > 40 J. plus Rauchen, Blutgerinnungsstörungen oder Thrombose in der Vorgeschichte) ist die Pille i.d.R. gut verträglich und bei regelmäßiger Einnahme sicher.

Die Einnahme beginnt am 1.Tag der Periode und wird dann täglich zur selben Zeit fortgesetzt. Nach 7 Tagen Pause wird mit der nächsten Packung begonnen.

(Manchmal sind auch 22 Tabletten in der Packung, dann nur 6 Tage Pause. Bei 28 Tabletten täglich eine Tablette nehmen (7 davon sind Placebos).

Die Pille sollte täglich zur gleichen Zeit genommen werden (ob immer abends oder immer morgens ist egal).

Vergisst man die Pille: sofort die vergessene Pille einnehmen. Sind mehr als 12 Stunden vergangen ist kein Schutz mehr gewährleistet. Dann immer Kondome zusätzlich verwenden.

**Minipille:** Die Minipille enthält nur ein (1) Hormon (Gestagen). Sie muss sehr zuverlässig immer zur gleichen Zeit eingenommen werden. Schon bei mehr als drei Stunden Verspätung ist keine Sicherheit mehr

gewährleistet. Bei der Minipille gibt es keine Pausen, sie wird durchgenommen.

Es können Schmierblutungen auftreten oder keine Blutungen mehr stattfinden. Die Minipille wird Frauen empfohlen, die die normale Pille nicht vertragen oder einnehmen können (Alter oder Thrombose in der Vorgeschichte).

Nebenwirkungen: Brustspannen, Akne, Kopfschmerzen, depressive Verstimmung

### **Informationen zum NUVA-Ring:**

Kunststoffring mit Hormonen bedampft, der über drei Wochen im hinteren Scheidengewölbe platziert wird. Er wird nach drei Wochen entfernt. Nach 7 Tagen (Periode) wird ein neuer Ring eingesetzt.

Vorteil: Wahrscheinlichkeit den Ring zu vergessen deutlich geringer als die tägliche Pilleneinnahme; Bei Erbrechen oder Durchfall keine Wirkungseinschränkung

**Kosten:** 3-Montspackung lt. „Rote Liste“ 39,70€

### **Informationen zum Verhütungspflaster / Patch / EVRA:**

Wirkmechanismus wie NUVA-Ring, jedoch muss das Pflaster jede Woche erneuert werden: Pro Woche ein Pflaster (3 x), eine Woche ohne Pflaster (Periode). Wird am besten am Oberarm, Schulter angebracht. Haut sollte vorher gesäubert werden, keine Creme-Lotionrückstände)

**Kosten:** 3 -Monatspackung lt. „Rote Liste“ 48,25 €

### **Informationen zur Sterilisation:**

#### **Sterilisation des Mannes:**

Operative Unterbrechung der Samenleiter in lokaler Betäubung.

Nach dem Eingriff müssen mehrere Ergüsse spermienfrei sein, Dauer i.d.R. um drei Monate.

Nach der Sterilisation ist ein Erguss (Prostataflüssigkeit) und Orgasmus weiterhin möglich.

**Kosten:** ca. 300 – 400 €

### **Sterilisation der Frau:**

Operativer Eingriff in Narkose, Unterbrechung der Eileiter.

Manchmal verändert sich die Durchblutungssituation der Eierstöcke und die Hormonproduktion nimmt ab, frühere Wechseljahre sind möglich

**Kosten:** ca. 500 – 1000 €

## 9.2 Die Pille danach:

- Die Pille danach ist ein hormonelles Notfallverhütungsmittel und nicht zum Dauergebrauch geeignet
- Es gibt zwei unterschiedliche Präparate

### **Klassische „Pille danach“ (*PiDaNa*) mit hochdosiertem Gestagen oder *EllaOne* - mit Ulipristalacetat**

EllaOne ist relativ neu auf dem Markt, es gibt noch keine vergleichbaren Erfahrungen wie mit den herkömmlichen „Pillen danach“.

Es gibt Hinweise darauf, dass EllaOne nicht so sicher wirkt, wenn Frauen die Pille nehmen. In diesem Fall ist die PiDaNa vorzuziehen.

### **Einnahme:**

#### **PiDaNa**

- So schnell wie möglich, innerhalb von 72 h nimmt die Wirkung von 95% auf 60% ab. Nach 72 h macht die Einnahme keinen Sinn mehr

## **EllaOne**

- Gleichbleibende Wirkung innerhalb der nächsten 5 Tage (120h), es gibt Hinweise darauf, dass EllaOne schlechter bei Frauen wirkt, die die Pille nehmen

### Wirkungsweise:

Die „Pille danach“ verzögert oder verhindert den Eisprung, sie wirkt nicht mehr, wenn bereits eine Befruchtung stattgefunden hat oder sich die befruchtete Eizelle schon eingenistet hat – insofern: Kein Schwangerschaftsabbruch!!

In **jedem** Fall muss danach zusätzlich verhütet werden. Nimmt man sowieso die Pille und hat sie vergessen, wird die Pille wie gewohnt weitergenommen.

### Mögliche Nebenwirkungen:

Übelkeit nach der Einnahme, Erbrechen, gelegentlich Kopfschmerzen, Schwindel, Brustspannen oder Müdigkeit. Zwischenblutungen in den Tagen nach der Einnahme sind möglich.

Erbrechen innerhalb der ersten drei Stunden nach Einnahme der „Pille danach“: erneut einnehmen.

Die nächste Periode kann etwas früher oder etwas später als erwartet eintreten. Ist nach drei Wochen keine Blutung aufgetreten sollte ein Schwangerschaftstest gemacht werden, ggf. Gynäkologen aufsuchen.

- Die „Pille danach“ ist rezeptfrei in der Apotheke zu bekommen
- Für die Einnahme der „Pille danach“ ist es nicht notwendig, sich gynäkologisch Untersuchung zu lassen

**Kosten:** Levonorgestrel kostet zwischen 16 und 18,50 €  
Ulipristalacetat kostet ca. 30 €

Informationen zum Schwangerschaftstest ⇒ §19 IfSG-Beratungsstelle  
Schwangerschaftstest im Urin kann mit „Ausbleiben“ der Periode gemacht werden.

Im Blut kann  $\beta$ -HCG bereits nach 6 Tagen festgestellt werden. Ein Wert im Serum reicht nicht aus. Es muss innerhalb von 2 – 3 Tagen wiederholt werden und der Wert muss sich verdoppelt haben.

Quelle: Vgl. [www.profamilia.de](http://www.profamilia.de) v. 29.6.2017



### 8.3. Schwangerschaft:

#### Erheben der Schwangerschaftsanamnese

- Schwangerschaften
- Schwangerschaftsverlauf
- Schwangerschaftsabbrüche (Anzahl)
- Geburten (Via naturalis / Kaiserschnitt)
- Mehr als drei Kaiserschnitte sind mit erheblichem Risiko verbunden
- Alkohol, Drogen, Nikotin in der Schwangerschaft
- Blutgruppe
- Schwangerschaftsabbruch – Beratungsstellen
- Unterstützung in der Schwangerschaft und danach – Beratungsstellen
- Vertrauliche Geburt – Beratungsstellen
- Adoptionsvermittlung
- Krankenversicherung
- Wo soll die Entbindung stattfinden
  - In Deutschland oder im Heimatland
  - Bei Entbindungen im Heimatland oft stundenlange Busfahrten  
→ Thromboserisiko...
- Kosten für die Entbindung in Deutschland
- Selbst im günstigsten Fall kostet eine Entbindung sicher mehr als 2000€ für Selbstzahler\*innen, wenn es eine vaginale Entbindung und ein gesundes Neugeborenes ist.
- Bei Kaiserschnitt und Frühgeburt deutlich teurer!!
- Beratung in einer Beratungsstelle (z.B. – profa oder andere) organisieren
- Kann die Beratungsstelle eine ärztliche Betreuung organisieren
- Gibt es Netzwerke mit niedergelassenen Gynäkolog\*innen
- Gibt es Möglichkeiten, Kind und Arbeit zu organisieren

### 8.3.1. Grundsätzliches zur Schwangerschaft:

Dauer 281 Tage = 40 Wochen

#### **Schwangerschaft**

Zu Beginn des Zyklus (Periodenblutung) sind Östrogen und Gestagenspiegel sehr niedrig. Dieser niedrige Spiegel ist das Signal an den Hypothalamus (Gehirn) dort GnRH (Hormon) zu bilden. Das GnRH bewirkt, dass in der Hypophyse (Gehirn) FSH und LH gebildet werden (beides Hormone). FSH (Follikelstimulierendes Hormon) bewirkt im Eierstock, was der Name sagt. Es werden Follikel (Eizellen im Vorstadium) zur Reifung angeregt. Aus 40 – 50 angeregten Primärfollikeln entstehen noch ca. 10 – 15 Sekundärfollikel, aber nur einer wird zum Tertiärfollikel oder Graaf'schen Follikel. Dieser Graaf'sche Follikel wird zur späteren Eizelle.

In allen Follikeln wird fleißig Östrogen gebildet, also steigt der Östrogenspiegel, bis ein bestimmter Schwellenwert erreicht wird, dieser hohe Wert führt zu einer Ausschüttung von LH, und diese LH – Ausschüttung ist das Signal zum Eisprung. In der Zwischenzeit hat sich der äußerste Anteil (Fimbrientrichter) des Eileiters auf den Eierstock gelegt und zwar genau dort, wo die reife Eizelle (Graafscher Follikel) den Eierstock verlässt – Eisprung.

Kein Ei springt tatsächlich, vielmehr reißt die oberste Haut des Eierstocks auf, die Eizelle ist mit ca. 1 cm die größte Zelle des menschlichen Körpers, sie verlässt den Eierstock und wird vom Eileiter aufgenommen und durch Peristaltik, Muskelkontraktionen (ähnlich wie der Darm) in Richtung Gebärmutter transportiert. Zusätzlich haben die Flimmerhärchen einen gebärmutterwärts gerichteten Schlag.

In der Höhle (Gelbkörper), die die Eizelle im Eierstock hinterlässt, wird jetzt für eine Zeit verstärkt Gestagen (Hormon) gebildet, damit alles für den Fall einer Schwangerschaft bereit ist. Die Körpertemperatur steigt um 0,4, - 0,8 °C an und bleibt in der zweiten Zyklushälfte auch erhöht (thermogenetischer Effekt des Gestagens) – deshalb Temperaturmessung), die Schleimhaut

in der Gebärmutter wäre perfekt vorbereitet für die Aufnahme einer befruchteten Eizelle.

Alles Weitere hängt jetzt davon ab, ob die Eizelle befruchtet wurde oder nicht.

Der „Eisprung“ findet um den 12. – 14. Zyklustag herum, statt. Die Eizelle ist ca. 24 h befruchtungsfähig, die Spermien hingegen im Extremfall bis zu 6 oder 7 Tagen. Die Spermien, die sich im Eileiter befinden warten also auf ihren Einsatz....

### **Variante 1:**

Es kommt nicht zur Befruchtung: Es wird kein  $\beta$ -HCG (Schwangerschaftshormon) gebildet, der Gelbkörper bildet kein Gestagen mehr, die Schleimhaut in der Gebärmutter wird abgebaut und abgestoßen, es kommt zur Periodenblutung. Alle peripheren Hormone sind wieder am Nullpunkt und es geht von vorne los.

### **Variante 2:**

Kommt es zu einer Befruchtung der Eizelle, verhindern schlaue Mechanismen meistens, dass die Eizelle mehrfach befruchtet wird. Die befruchtete Eizelle beginnt umgehend das sogen.  $\beta$ HCG (Schwangerschaftshormon) zu bilden. Dieses  $\beta$ -HCG (Humanes Chorion Gonadotropin) ist der Stoff, auf den die Schwangerschaftstests ansprechen.

Das  $\beta$ -HCG macht also den Schwangerschaftstest positiv, es animiert aber auch den Eierstock, weiterhin das schwangerschaftserhaltende Gelbkörperhormon (Gestagen) zu bilden. So wird die befruchtete Eizelle, die sich zu teilen beginnt, durch den gesamten Eileiter transportiert, bis sie sich am 6.-7. Tag nach der Befruchtung in die obere Hinterwand der Gebärmutter einnistet.

Die Eizelle nistet sich auf jeden Fall am 6.-7. Tag nach Befruchtung ein, auch wenn sie bis dahin noch nicht in der Gebärmutter angekommen ist. Wenn sie sich noch im Eileiter befindet und sich dort einnistet, dann haben wir eine Eileiterschwangerschaft, die ist nicht austragbar und kann lebensgefährliche Blutungen hervorrufen.

Deshalb ist es wichtig, bei einer schwangeren Frau, festzustellen, ob sich auch tatsächlich eine Embryonalanlage in der Gebärmutterhöhle befindet.

Dort wo sich die befruchtete Eizelle einnistet, entwickelt sich der Mutterkuchen, der eine mütterliche und eine kindliche Seite hat. Die Blutkreisläufe von Mutter und Kind sind während der gesamten Schwangerschaft getrennt. In der Nabelschnur, die vom Mutterkuchen zum Kind führt, verlaufen drei Blutgefäße:

Eine (1) Nabelvene, die das sauerstoffreiche Blut vom Mutterkuchen zum Kind transportiert

Und zwei Nabelarterien, die das sauerstoffarme Blut vom Kind zum Mutterkuchen transportiert.

Ja hier ist es umgekehrt- sauerstoffarmes Blut wird in der Nabelarterie und sauerstoffreiches Blut in der Nabelvene transportiert.

Schwangerschaftsdauer 281,5 d = 40 Wochen, gerechnet wird in Wochen. 10 + 2 bedeutet, die Frau ist 10 Wochen und zwei Tage schwanger, d.h. sie ist in der elften Woche.

Zu Beginn wächst das Kind vor allem in die Länge, ab der 20.SSW nimmt es eher an Gewicht zu.

Kindesbewegungen sind ca. ab der 20 SSW spürbar

Der Geburtstermin errechnet sich nach der Naegel'schen Regel:

1. Tag der letzten Regel - minus 3 Monate + plus 7 Tage + plus ein Jahr

*Beispiel:*

31.08.2016 – 3 Mon. = 31.05. + 7 Tage 07.06.2016 + plus ein Jahr:  
Geburtstermin 07.06.2017

66% aller Kinder werden drei Wochen um den Geburtstermin herum geboren.

Frühgeburt: Geburt vor der abgeschlossenen 37. SSW

Mit allen medizinischen Möglichkeiten ist ein Überleben vor der abgeschlossenen 23. SSW nahezu unmöglich.

### 8.3.2. Informationen zu ungewollter Schwangerschaft:

*Hier müssen die einzelnen Gesundheitsämter die ortseigene Infrastruktur erfragen. (pro familia, donumvitae etc.)*

- Fristen und Procedere für den Schwangerschaftsabbruch (zügiges Handeln erforderlich)  
Bis zur 12. Woche nach der Empfängnis, heißt 14 Wochen nach dem 1. Tag der letzten Periode.
- Adoption
- Vertrauliche Geburt, Beratungsstellen in der Umgebung, siehe oben [www.geburt-vertraulich.de](http://www.geburt-vertraulich.de)  
Eine vertrauliche Geburt ist ein gesetzlich geregeltes Angebot für alle Frauen, die anonym entbinden wollen. Sie müssen eine Beratungsstelle kontaktieren, dort wird das notwendige Procedere besprochen. Nur hier wird der Klarnamen genannt, sonst nicht mehr, auch nicht im Krankenhaus. Frauen können auf diese Weise medizinisch sicher und kostenlos ihr Kind zur Welt bringen. Das Kind hat mit 16 Jahren das Recht seine Herkunft zu erfahren.
- Babyklappe
- Informationen zu Hilfen in der Schwangerschaft und Geburt
- Infos zu medizinischer Versorgung bei Schwangerschaft und Geburt (Vorsorge, Entbindung, ...)
- Unterstützungsangebote nach der Geburt wie z.B. Frühe Hilfen des Jugendamtes

### 8.3.3. Schwangerschaftsabbruch ("Abtreibung"):

Bis zur 12. Woche nach der Empfängnis, heißt 14 Wochen nach dem 1. Tag der letzten Periode kann eine Schwangerschaft unterbrochen werden.

Ein Schwangerschaftsabbruch ohne Indikationsfeststellung ist auf Verlangen der schwangeren Frau unter folgenden Voraussetzungen zulässig:

- Sie muss sich der gesetzlich vorgeschriebenen Beratung unterzogen haben
- Die Beratung muss durch Bescheinigung einer anerkannten Beratungsstelle bestätigt sein
- Der Eingriff darf frühestens am 4. Tag nach dem Tag vorgenommen werden, an dem die Beratung abgeschlossen wurde
- Er muss von einer Ärztin oder einem Arzt bis zum Ende der 12. Woche nach der Empfängnis durchgeführt werden

Die Entscheidung liegt bei der Schwangeren. Es ist nicht erforderlich, sich von ärztlicher Seite eine Indikation bescheinigen zu lassen.

Bei nicht-versicherten Frauen:

Die Kostenübernahme muss **immer** bei der Krankenkasse beantragt werden. Die Krankenkassen rechnen intern mit den Ländern ab. Nicht krankenversicherte Frauen stellen den Antrag in der Regel bei der AOK.

Die Kasse stellt auf Antrag einen Berechtigungsschein aus, mit dem die Frau zum Arzt ihrer Wahl geht. Die Kasse hat nur das Recht, Auskünfte über das persönliche Einkommen und Vermögen einzuholen, **nicht** über die Gründe des Abbruchs. Die Kostenübernahme muss **vorher** genehmigt werden, Anträge im Nachhinein werden nicht angenommen.

## Rechtliches zum Schwangerschaftsabbruch

In der geltenden Rechtslage ist es der § 218 a Strafgesetzbuch, der die Bedingungen für eine Straflosigkeit des Schwangerschaftsabbruchs festlegt.

### **Strafgesetzbuch (StGB)**

#### **„§ 218a Straflosigkeit des Schwangerschaftsabbruchs**

*(1) Der Tatbestand des § 218 ist nicht verwirklicht, wenn*

- 1. die Schwangere den Schwangerschaftsabbruch verlangt und dem Arzt durch eine Bescheinigung nach § 219 Abs. 2 Satz 2 nachgewiesen hat, daß sie sich mindestens drei Tage vor dem Eingriff hat beraten lassen,*
- 2. der Schwangerschaftsabbruch von einem Arzt vorgenommen wird und*
- 3. seit der Empfängnis nicht mehr als zwölf Wochen vergangen sind.*

*(2) Der mit Einwilligung der Schwangeren von einem Arzt vorgenommene Schwangerschaftsabbruch ist nicht rechtswidrig, wenn der Abbruch der Schwangerschaft unter Berücksichtigung der gegenwärtigen und zukünftigen Lebensverhältnisse der Schwangeren nach ärztlicher Erkenntnis angezeigt ist, um eine Gefahr für das Leben oder die Gefahr einer schwerwiegenden Beeinträchtigung des körperlichen oder seelischen Gesundheitszustandes der Schwangeren abzuwenden, und die Gefahr nicht auf eine andere für sie zumutbare Weise abgewendet werden kann.*

*(3) Die Voraussetzungen des Absatzes 2 gelten bei einem Schwangerschaftsabbruch, der mit Einwilligung der Schwangeren von einem Arzt vorgenommen wird, auch als erfüllt, wenn nach ärztlicher Erkenntnis an der Schwangeren eine rechtswidrige Tat nach den §§ 176 bis 178 des Strafgesetzbuches begangen worden ist, dringende Gründe für die Annahme sprechen, daß die Schwangerschaft auf der Tat beruht, und seit der Empfängnis nicht mehr als zwölf Wochen vergangen sind.*

*(4) Die Schwangere ist nicht nach § 218 strafbar, wenn der Schwangerschaftsabbruch nach Beratung (§ 219) von einem Arzt vorgenommen worden ist und seit der Empfängnis nicht mehr als zweiundzwanzig Wochen verstrichen sind. Das Gericht kann von Strafe nach § 218 absehen, wenn die Schwangere sich zur Zeit des Eingriffs in besonderer Bedrängnis befunden hat.“*

## **Fußnote**

§§ 218 bis 219b (früher §§ 218 bis 219d): IdF d. Art. 13 Nr. 1 G v. 27.7.1992 I 1398 mWv 5.8.1992; Art. 13 Nr. 1 trat einstweilen nicht in Kraft gem. BVerfGE v. 4.8.1992 I 1585 - 2 BvO 16/92 u. a. -; die einstweilige Anordnung v. 4.8.1992 wurde nach BVerfGE v. 25.1.1993 I 270 wiederholt.

§ 218a Abs. 4: Anwendbar ab 16.6.1993 gem. Abschn. II Nr. 1 nach Maßgabe der Nr. 2 bis 9 der Entscheidungsformel gem. BVerfGE v. 28.5.1993 - 2 BvF 2/90 u. a. -

In der geltenden Rechtsauffassung ist ein Schwangerschaftsabbruch auch heute noch strafbar, es sei denn, es werden die vorgeschriebenen Regelungen befolgt, s.o. oder es liegen definierte Indikationen vor:

### **Schwangerschaftsabbruch ohne Indikation:**

Die Schwangere wünscht den Eingriff: § 218 a Abs. 1 Strafgesetzbuch

*(1) Der Tatbestand des § 218 ist nicht verwirklicht, wenn*

- 1. die Schwangere den Schwangerschaftsabbruch verlangt und dem Arzt durch eine Bescheinigung nach § 219 Abs. 2 Satz 2 nachgewiesen hat, daß sie sich mindestens drei Tage vor dem Eingriff hat beraten lassen,*
- 2. der Schwangerschaftsabbruch von einem Arzt vorgenommen wird und*
- 3. seit der Empfängnis nicht mehr als zwölf Wochen vergangen sind.*

- Sie muss in einer anerkannten Beratungsstelle über Ablauf, Folgen, Risiken, mögliche physische und psychische Auswirkungen beraten werden
- Zwischen Beratung und Eingriff müssen drei Tage liegen
- Der Abbruch muss ärztlich durchgeführt werden
- Seit der Empfängnis dürfen nicht mehr als 12 Wochen vergangen sein, das bedeutet, berechnet vom 1. Tag der letzten Periode sind es 14 Wochen



## Schwangerschaftsabbruch mit Indikation:

Medizinische Indikation nach § 218 a Abs. 2 Strafgesetzbuch

*(2) Der mit Einwilligung der Schwangeren von einem Arzt vorgenommene Schwangerschaftsabbruch ist nicht rechtswidrig, wenn der Abbruch der Schwangerschaft unter Berücksichtigung der gegenwärtigen und zukünftigen Lebensverhältnisse der Schwangeren nach ärztlicher Erkenntnis angezeigt ist, um eine Gefahr für das Leben oder die Gefahr einer schwerwiegenden Beeinträchtigung des körperlichen oder seelischen Gesundheitszustandes der Schwangeren abzuwenden, und die Gefahr nicht auf eine andere für sie zumutbare Weise abgewendet werden kann.*

- Keine Beratungspflicht
- Keine zeitliche Frist
- Kostenübernahme durch die gesetzliche Krankenversicherung

Kriminologische Indikation nach §218a, Abs. 3 Strafgesetzbuch

*(3) Die Voraussetzungen des Absatzes 2 gelten bei einem Schwangerschaftsabbruch, der mit Einwilligung der Schwangeren von einem Arzt vorgenommen wird, auch als erfüllt, wenn nach ärztlicher Erkenntnis an der Schwangeren eine rechtswidrige Tat nach den §§ 176 bis 178 des Strafgesetzbuches begangen worden ist, dringende Gründe für die Annahme sprechen, daß die Schwangerschaft auf der Tat beruht, und seit der Empfängnis nicht mehr als zwölf Wochen vergangen sind.*

Ist die Frau Opfer eines Sexualdeliktes geworden, z.B. Vergewaltigung und ist sie wahrscheinlich aufgrund dessen schwanger geworden, kann sie die Schwangerschaft aufgrund der kriminologischen Indikation abbrechen lassen.

- Keine Beratungspflicht
- Frist: 12 Wochen nach der Empfängnis, 14 Wochen nach dem 1. Tag der letzten Periode
- Kostenübernahme durch die gesetzliche Krankenversicherung

## **Bedeutung für die Gesundheitsberatung:**

Im Falle einer Schwangerschaft wird die Beratung von anerkannten Beratungsstellen nach dem Schwangerschaftskonfliktgesetz durchgeführt. Es ist sinnvoll die verschiedenen Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen in der näheren Umgebung zu kennen und deren Flyer bez. Beratungsangeboten vorzuhalten, um der Frau eine Auswahl der passenden Beratungsstelle zu ermöglichen.

Die Beratung beinhaltet das Aufzeigen von Alternativen zum Schwangerschaftsabbruch, die Erläuterung der verschiedenen Möglichkeiten des Abbruchs u.v.a.m. Sie ist anonym und kostenlos. Die Entscheidung der Frau soll nicht beeinflusst werden.

Nach der Beratung wird die gesetzlich vorgeschriebene Beratungsbescheinigung ausgestellt. Mit der Beratungsbescheinigung sucht die Frau den Arzt/die Ärztin auf, der/die den Schwangerschaftsabbruch vornimmt.

Der Termin des Abbruchs darf erst volle **drei Tage nach der Beratung** stattfinden.

## **Methoden des Schwangerschaftsabbruchs:**

Man unterscheidet die medikamentöse und operative Schwangerschaftsunterbrechung.

## **Medikamentöser Schwangerschaftsabbruch:**

Ein medikamentöser Schwangerschaftsabbruch kann nur bis zur 9. SSW, gerechnet vom 1. Tag der letzten Periode durchgeführt werden.

### **Vorgehen:**

Einnahme von Mifegyne. Dieses Präparat verhindert die Weiterentwicklung der Schwangerschaft.

Nach 36 – 48 Stunden wird zusätzlich ein weiterer Wirkstoff (Prostaglandin), bis zur 7. Schwangerschaftswoche als Tablette, danach als Vaginalzäpfchen, gegeben.

Diese Prostaglandingabe bewirkt die Zusammenziehungen der Muskulatur der Gebärmutter, mit der Folge, dass der Embryo ausgestoßen wird.

Dies geschieht in der Regel 3 – 5 Stunden nach Einnahme. In manchen Fällen muss die Prostaglandingabe wiederholt werden. Sollte es nicht zu einer vollständigen Ausstoßung des Embryos kommen, muss der Eingriff operativ durch eine Ausschabung der Gebärmutter durchgeführt werden. Zwischen der Einnahme von Mifegyne und der Prostaglandingabe kann die Frau nach Hause gehen.

Insgesamt ist der medikamentöse Schwangerschaftsabbruch deutlich schonender. Es können Nebenwirkungen durch die Medikamente auftreten:

- Übelkeit, Erbrechen
- Krampfartige Unterbauchschmerzen
- Verstärkte und verlängerte vaginale Blutungen

### **Kontrolle:**

Nach 10 – 14 Tagen ist eine gynäkologische Untersuchung notwendig, um

sicher zu sein, dass in der Gebärmutter keine Schleimhautreste o.ä. verblieben sind.

### **Operativer Eingriff:**

Der Eingriff findet in der Regel in Vollnarkose statt.

### **Vorgehen:**

Dabei wird der Muttermund geweitet und mit einer sogen. Saug-Kürette die Schleimhaut inklusive der befruchteten Eizelle von der Gebärmutterwand abgesaugt.

Sollte die Absaugmethode nicht funktionieren bzw. Reste der Schleimhaut zurückgeblieben sein, wird wie bei einer Ausschabung die Schleimhaut mit einer stumpfen, starren Metallschleife entfernt.

Der Eingriff wird in aller Regel ambulant durchgeführt.

Wünscht die Frau anschließend eine hormonelle Verhütung, sollte direkt nach dem Eingriff mit der Einnahme der Pille begonnen werden.

### **Kosten:**

Grundsätzlich gilt: Erfolgt ein Abbruch ohne Indikation, muss die Frau die Kosten selbst tragen; sie liegen in der Regel zwischen 300 und 600 €

### **Ausnahmen:**

Hat die Frau kein oder nur ein geringes Einkommen, erfolgt die Kostenübernahme auf Antrag durch die jeweilige Krankenkasse.

Für Frauen, die nicht gesetzlich krankenversichert sind, übernimmt das jeweilige Bundesland die Kosten. Der Antrag muss bei einer örtlichen Krankenkasse gestellt werden.

**ANTRÄGE MÜSSEN VOR DEM ABBRUCH GESTELLT WERDEN!**

## 9. Alkohol und Drogen:

Auch hier ist es sinnvoll, die Drogen – u. Suchtberatungsstellen vor Ort zu kennen, um Klient\*innen ggfls. direkt weiterzuleiten. Die Beratung dort ist kostenlos und anonym möglich. Informationen zum lokalen Suchthilfesystem finden sich in der Datenbank der Landesstelle Sucht NRW: <http://www.landesstellesucht-nrw.de/suchthilfedatenbank.html>

- Aufklären über Gefahren und Risiken bei der Arbeit
  - Alkohol und Drogen beeinflussen das Bewusstsein und wirken enthemmend
  - eingeschränkte Verhandlungsfähigkeit und Durchsetzungsvermögen gegenüber dem/der Kund\*in
  - eingeschränktes Risikomanagement (Manipulierbarkeit bzgl. Sexpraktiken)
  
- Gespräch über in der Szene bevorzugte Drogen (häufig aufputschend)
  - Benzodiazepine
  - Kokain
  - Ecstasy
  - Speed
  - Heroin
  - Alkohol
  - Medikamente
  
- je nach Zielgruppe → Gespräch über Chemsex
- Aufklärung über Infektionsgefahren i.v.DU und sniefen
- Benennung der Drogenberatungsstellen vor Ort

Da bekannt ist, dass der Erwerb und Besitz verschiedener Drogen illegal ist, werden die wenigsten Frauen direkt ihren Drogenkonsum unmittelbar offenbaren. Der Eigenkonsum ist nicht illegal.

Lange nicht alle Frauen konsumieren regelmäßig, aber ab und an konsumieren fast alle entweder Drogen oder Alkohol.

Über Beschaffungsprostitution schreibt Dr. Heike Zurhold (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Sozialwissenschaftlerin und Kriminologin) in der Fachzeitschrift "Rausch":

„Nur eine Minderheit der Sexarbeiterinnen in Deutschland hat ihre Profession gewählt, um den eigenen Drogenkonsum finanzieren zu können. Die Beschaffungsprostitution ist in den Hintergrund getreten. Dennoch "hängt" die Mehrheit der Sexarbeiterinnen an der Flasche oder anderweitigem "Stoff".

"Während in der Indoor-Sexarbeit vor allem Alkohol, Benzodiazepine und Kokain konsumiert werden, praktizieren Sexarbeiterinnen auf der Straße einen Mischkonsum aus Heroin, Kokain, Alkohol und Benzodiazepinen. Werden alle konsumierten Substanzen eingerechnet, ist kaum eine Sexarbeiterin abstinent.

Frauen auf der Straße sind besonders verletzlich, da sie häufiger Gewalt erleben, häufiger von Kunden zu ungeschütztem Sex gedrängt werden und sich durch Wohnungsnot, Schulden und Infektionserkrankungen in einer prekären Lebenslage befinden.

Migrantinnen wiederum werden unabhängig von ihrem Arbeitsbereich von Zuhältern zu langen Arbeitszeiten und einer hohen Kundenzahl genötigt; damit die Frauen diesem Druck standhalten, bekommen sie von ihren Zuhältern je nach Bedarf Medikamente etwa gegen Schmerzen - oder Amphetamine zum Wachbleiben.

Mit dem Konsum von Substanzen verknüpfen sich in der Sexarbeit unterschiedliche Funktionen:

- Alkohol fungiert auch als Einnahmequelle (in Nachtlokalen), erleichtert den Kundenkontakt oder ist der Ersatz für illegale Drogen, die nicht mehr täglich zu finanzieren sind.
- Heroin oder Medikamente helfen beim Abschalten von der Arbeit, dienen zur Beruhigung oder als Schmerzmittel.
- Kokain und Amphetamine erleichtern das Durchhalten bei der Sexarbeit - und diese erscheint dann leichter.

*Zuhälter wie auch Kunden sind sich der jeweiligen Drogenwirkung bewusst und setzen diese gezielt für eigene Zwecke ein. Zuhälter haben Interesse an dem Konsum der Sexarbeiterinnen, solange sich dadurch ihre Einnahmen maximieren lassen. Kunden wiederum fördern den Konsum, um den eigenen sexuellen Profit für den bezahlten Preis zu steigern."*

*schreibt Dr. Heike Zurhold (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf) in "Rausch".*

- *Heike Zurhold: Substanzkonsum im Leben von Sexarbeiterinnen. Rausch 1/2013, S. 42-48*
- *Tom Decorte: Functional meaning and negative effects of drug use and alcohol use among female sex workers in Belgium. In: Pabst, 2012, ISBN 978-3-89967-831-4*

## 9.1. Kleine Stoffkunde:

Hier wird v.a. auf [www.drugcom.de](http://www.drugcom.de) (BZgA) verwiesen

### 9.1.1. Benzodiazepine:

#### **Schlafmittel und Antidepressiva mit hohem Abhängigkeitspotenzial**

Benzodiazepine werden als Psychopharmaka zur Behandlung von Angstzuständen, in der Therapie epileptischer Anfälle und als Schlafmittel angewendet. Benzodiazepin wirkt, ähnlich wie Barbiturate, dämpfend auf verschiedene Funktionen des Zentralen Nervensystems.

Benzodiazepine (Valium, Bromazepam, Rohypnol, Tavor, Faustan, Dormicum, Flunitrazepam) können - bei Gewöhnung - auch einen paradoxen Effekt auslösen, (Erregung / vollständige Überdrehtheit)

#### **Wirkung von Benzodiazepin**

- Leichtigkeit, Entspannung, Beruhigung, Angstfreiheit, Lethargie, Müdigkeit, Schläfrigkeit, Rauschzustand mit erhöhter Fremd- und Selbstgefährdung
- Verminderung der Konzentration, Einschränkung der Wahrnehmung und Reaktionsfähigkeit
- Filmriss, Gleichgewichtsstörungen, Sprachstörungen
- Schnelle Abhängigkeit
- Längerer Gebrauch von Benzodiazepinen kann Wesensänderung mit sich bringen, Gleichgültigkeit, Interessenlosigkeit und Leistungseinbußen.

#### **Nebenwirkung von Benzodiazepinen**

- Bei Überdosierung kann es zur Atemlähmung und zum Tod kommen.
- Sehr schwieriger Entzug.



## **Nachweiszeit bei Benzodiazepinen**

- Geringe Mengen bis 3 Tage, nach Langzeiteinnahme 4-6 Wochen

### 9.1.2. Kokain:

- Farb-u. geruchloses Pulver
- Wird durch die Nase geschnupft oder / als Linie ca. 20 – 50 mg in die Nase gezogen
- Aufgelöst und intravenös injiziert
- Zur Herstellung von Crack gekocht

## **Wirkung**

- Starke psychogene Stimulierung,
- Hohes psychisches Abhängigkeitspotenzial,
- Wirkungseintritt beim Sniefen nach wenigen Minuten. Nach etwa 30-60 Minuten wird die maximale Konzentration im Blut erreicht und die pharmakologische Wirkung hält bis zu einer Stunde an
- Dämpft das Hungergefühl, vermindert das Schlafbedürfnis und löst euphorische Gefühle aus. Lust- und Potenzsteigerung kehrt sich bei fortdauerndem Konsum allerdings ins Gegenteil um

## **Abbau**

- Nach 6 Std. weitgehend abgebaut
- In den Haaren bis zu 70 Tage nachweisbar

## Mischkonsum

- Nikotin und Kokain verstärken sich gegenseitig in ihrer gefäßverengenden Wirkung und erhöhen dadurch die Gefahr eines Schlaganfalls
- Mischkonsum mit Alkohol, Ecstasy oder LSD kann zu einem völligen Kontrollverlust bis hin zum Kollaps führen. Als besonders gefährlich gilt die als Speedball bezeichnete Injektionsmischung aus Heroin und Kokain. Die hierdurch mögliche zusätzliche Heroinabhängigkeit ist - im Unterschied zum reinen Kokainkonsum - sehr schnell auch von starken körperlichen Abhängigkeitssymptomen geprägt
- Zur Milderung von Angstsyndromen als unerwünschte Effekte des Kokain-konsums werden oft auch Benzodiazepine genommen, die ihrerseits ebenfalls sowohl negative Folgewirkungen wie auch ein starkes Abhängigkeitspotenzial besitzen

### 9.1.3. Amphetamin:

Speed wirkt extrem aufputschend und macht wach. Amphetamin (alpha-Methylphenethylamin), auch „Speed“ genannt, ist ein weißes Pulver, manchmal eine weiß gelbliche Paste, welche in der Regel gesniffelt wird. Akute Wirkungsdauer: 2 – 5 Stunden.

### Dosierung von Amphetamin

Die Dosierung von absolut reinem Amphetamin (alpha-Methylphenethylamin) liegt bei etwa **5-10 mg** pro Konsumeinheit. Da Speed (Amphetamin) allerdings so gut wie immer gestreckt ist, wird es in der Regel höher dosiert. Bei illegal erworbenem "Straßenspeed" können die Konsumeinheiten bis zu 100 mg betragen.

## **Wirkung von Speed (Amphetamin)**

Die Wirkung ist u. a. abhängig von der Dosis, der Konsumform und dem Wirkstoffgehalt, Speed wirkt extrem leistungssteigernd, euphorisierend, macht wach, unterdrückt das Hungergefühl, steigert das Selbstbewusstsein.

## **Nebenwirkung von Speedkonsum**

Ständige Unruhe, Schlaf- und Kreislaufstörungen, Paranoia bis hin zur Amphetamin-Psychose kommen. Blutdruckprobleme.

## **Nachweiszeiten für Speed/Amphetamine**

- Nachweisbarkeit im Blut: 6 Stunden
- Nachweisbarkeit im Urin: 1-4 Tage

### 9.1.4. Heroin:

#### **Einnahme**

Es kann gesnieft, geraucht oder durch Erhitzung in verflüssigter Form intravenös injiziert werden. **Die tödliche Dosis liegt bei ca. 60 mg!**

#### **Wirkung**

Nach i.v. Injektion überwältigendes Gefühl der Euphorie

Nach dem Kick geht der Rausch in einen gleichgültigen Traumzustand über, durch den alle Probleme und Konflikte wie aufgelöst erscheinen.

Wirkungsdauer: 5-8 Stunden, (abhängig von der Dosis und der Qualität )

## **Kurzzeitwirkungen**

Es kommt zu einer Verlangsamung der Atmung bis hin zu einer lebensbedrohlichen Reduktion der Atemfrequenz auf 2-4 Atemzüge pro Minute, Übelkeit, Erbrechen, Juckreiz, Blutdruckabfall, Pulsverlangsamung, Pupillenverengung („Steck-nadelpupillen“) und Harnverhaltung (Behinderung der Entleerung der Harnblase). Außerdem kann es zu Desorientierung, Verwirrung, Sprach- und Koordinationsstörungen, Gedächtnislücken (Filmriss), extremer Verstopfung und Verringerung der sexuellen Lust kommen.

## **Langzeitnebenwirkungen**

Die Gefahr einer psychischen und körperlichen Abhängigkeit ist hoch. Schon nach kurzer Zeit wird das Konsumverhalten unkontrollierbar. Die schnelle Toleranzentwicklung gegenüber Heroin führt zu einer zunehmend steigenden Anpassung des täglichen Bedarfs.

**Akute Entzugserscheinungen** treten nach 6 -10 Stunden auf.

Es kann zu Schweißausbrüchen, Kälteschauern, Tränen der Augen, Laufen der Nase, Durchfall, Erbrechen, erheblicher Unruhe, Gereiztheit, Angst, Schwäche, depressiven Zuständen, Krämpfen, Schlaflosigkeit kommen. Seltener treten Halluzinationen, psychotische Phasen und Krampfanfälle auf.

**Bei regelmäßigem Konsum** geht die eigentliche Wirkung des Heroins nach und nach verloren und es geht nur noch um die Beendigung der Entzugserscheinungen.

Je nach Konsumform ergeben sich weitere **spezifische Risiken**:

- Beim Sniefen kann es zu einer Schädigung der Nasenscheidewände und Schleimhäute kommen
- Beim Rauchen kann es zu einer Schädigung der Bronchien und Lunge, bei täglichem Konsum zu einem Verkleben der Lunge kommen
- Beim Spritzen kann es zu Entzündungen der Venen und zur Übertragung von Hepatitis B/C, HIV kommen
- Durch Verunreinigungen kann es zu Organschäden kommen

### **Langzeitschäden:**

- Körperlicher Verfall durch mangelhafte Ernährung
- Vernachlässigung der Körperpflege und Hygiene
- Persönlichkeitsstörungen / sozialer Abstieg
- Herzerkrankungen
- Zahn-, Mund-, und Kiefererkrankungen
- Lungenödem

### **Nachweisbarkeit**

- Heroin im Urin 2-4 Tage
- Im Blut bis zu 8 Stunden
- In den Haaren ist Heroin je nach Haarlänge nachweisbar (1 cm entspricht ~ 1 Monat)

### **Mischkonsum**

Beim Mischkonsum mit Flunitrazepam oder Diazepam steigt die Gefahr einer lebensgefährlichen Überdosis sowie eines Atemstillstandes.

### 9.1.5. Crystal:

#### **Substanz**

Methamphetamin wird als Crystal, Crystal-Speed, Crystal-Meth oder als Meth bezeichnet. Weitere Szenenamen sind „Yaba“ (= verrückte Medizin), „Piko“, „Hard Pep“, „Ice“, „Glass“, „Crank“ oder „Pervitin“.

#### **Anwendung**

Crystal kann gesniffelt, geraucht, gespritzt und geschluckt werden. Besonders riskante Konsumformen sind das Rauchen (sog. „Ice“) und Spritzen (in gelöster Form), da es hier sehr schnell zu akuten Vergiftungen durch Überdosierung kommen kann. Die orale Aufnahme in Form von „Bömbchen“ ist im Vergleich zum Sniefen, Rauchen oder Spritzen zwar die risikoärmste, aber auch die seltenste Konsumform. Bei längerem, chronischem Konsum ist häufig ein Umstieg auf die noch gefährlicheren Konsumformen wie Rauchen und Spritzen zu beobachten. In Deutschland ist vor allem das Sniefen der Droge verbreitet, in den USA eher das Rauchen und Spritzen.

#### **Wirkung**

Crystal bzw. Methamphetamin ist ein starkes Psychostimulans auf Amphetamin-Basis. Im Vergleich zu anderen Amphetaminen wirkt Crystal wesentlich stärker und länger (etwa fünfmal so stark). Die Wirkdauer beträgt zwischen 5 und 30 Stunden! Körperliche und geistige Ermüdung treten in den Hintergrund. Crystal wirkt zentral anregend, es setzt direkt an den Nervenendigungen an. Noradrenalin und Dopamin werden freigesetzt. Der Blutdruck steigt. Die schnelle Abnahme der euphorisierenden Wirkung liegt an der Erschöpfung der Neurotransmittervorräte.

## Langzeitfolgen

- Crystal gilt als ein starkes Nervengift
- Crystal zerstört die Ausläufer der Nervenzellen und führt zu Schädigungen im Gehirn.
- Geistiger und körperlicher Abbau

Quellen: Vgl. <http://www.drogen-info-berlin.de>  
<https://www.drugcom.de/drogen/>  
<https://www.mindzone-info.de>

## 10. Anhang: Informationsquellen/Linksammlung:

### 10.1. Gesetze, Verordnungen:

- Gesetz zur Regulierung des Prostitutionsgewerbes sowie zum Schutz von in der Prostitution tätigen Personen (ProstSchG) unter

[https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger\\_BGBl&start=//\\*%255B@attr\\_id=%2527bgbl116s2372.pdf%2527%255D#\\_bgbl\\_%2F%2F\\*%5B%40attr\\_id%3D%27bgbl116s2372.pdf%27%5D\\_1495461708980](https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBl&start=//*%255B@attr_id=%2527bgbl116s2372.pdf%2527%255D#_bgbl_%2F%2F*%5B%40attr_id%3D%27bgbl116s2372.pdf%27%5D_1495461708980)

- Verordnung zur Durchführung von Aufgaben nach dem Gesetz zum Schutz von in der Prostitution tätigen Personen (Durchführungsverordnung Prostituierten-schutzgesetz Nordrhein-Westfalen – DVO ProstSchG NRW)

<https://www.landtag.nrw.de/Dokumentenservice/portal/WWW/dokumentenarchiv/Dokument/MMV16-4847.pdf>

- Ggf. auch das Gesetz zur Regelung der Rechtsverhältnisse der Prostituierten (Prostitutionsgesetz – ProstG): Es führt aus, dass – sobald sexuelle Handlungen gegen ein vorher vereinbartes Entgelt vorgenommen worden sind – diese Vereinbarung eine rechtswirksame Forderung begründet.

<https://www.gesetze-im-internet.de/prostg/BJNR398310001.html>

### 10.2. Prostitution:

- **Berufsverband erotische und sexuelle Dienstleistungen**

Der Berufsverband erotische und sexuelle Dienstleistungen informiert regelmäßig zum neuen Gesetz, unter anderem in seinem Newsletter. Der Berufsverband wird auch ein Beschwerdeformular zum ProstSchG einrichten. Die Newsletter und die Anmelde-möglichkeit zum Newsletter finden Sie unter

<http://berufsverband-sexarbeit.de/newsletter-archiv/>



- **Deutsche AIDS-Hilfe**

Die Deutsche AIDS-Hilfe bietet diverse Materialien zum Thema weibliche und männliche Sexarbeit an, u.a. Broschüren wie "Gesund durchs Jahr", "Anschaffen und gesund bleiben" und "Sex für Geld? Aber sicher!" in vielen Sprachen, aber auch Handbücher zum Thema "Prostitution, Prävention und Gesundheitsförderung". Materialien finden Sie unter

<https://www.aidshilfe.de/shop>

- **Dortmunder Mitternachtsmission (DoMiMi)**

Die DoMiMi plant einen Informationsflyer zum Thema "Sexarbeit und Drogen". Eine Veröffentlichung ist zum Zeitpunkt der Dokumentationserstellung noch nicht erfolgt.

- **Hydra: Informationsflyer zum ProstSchG für Sexarbeiter\*innen und Betreiber\*innen, März 2017**

Zu einem Gesetz, dessen Umsetzung noch so viele Unwägbarkeiten beinhaltet, einen Infolyer zu erstellen, ist schwierig. Hydra hat es trotzdem versucht und einen Infolyer in vier Sprachen erstellt. Er informiert Sexarbeiter\*innen und Betreiber\*innen über die wichtigsten Neuerungen, die mit dem am 1. Juli 2017 in Kraft tretenden Gesetz zur Regulierung des Prostitutionsgewerbes sowie zum Schutz von in der Prostitution tätigen Personen (ProstSchG) einhergehen. Der Flyer ist in den Sprachen Deutsch, Englisch, Rumänisch und Ungarisch erhältlich unter

[http://www.hydra-berlin.de/sexarbeit\\_von\\_a\\_bis\\_z/infos\\_zum\\_neuen\\_gesetz/#c12805](http://www.hydra-berlin.de/sexarbeit_von_a_bis_z/infos_zum_neuen_gesetz/#c12805)

- **Lola-App**

Lola ist eine App für Sexarbeiterinnen und Sexarbeiter mit Videoclips zu Themen wie Krankenversicherung in Deutschland und gesundes und sicheres Arbeiten in der Sexarbeit, mit einem GPS-gestützten Navigationssystem zu wichtigen Adressen in Bochum und Duisburg und mit Informationen zu Beratungsstellen und Gesundheitsämtern für Sexarbeiterinnen und Sexarbeiter in NRW. Die Informationen bei Lola

sind in den Sprachen bulgarisch, rumänisch, türkisch, englisch und deutsch abrufbar. Die LOLA-APP soll um Informationen zu den neuen gesetzlichen Bestimmungen erweitert werden. Mehr finden Sie unter

<http://www.lola-nrw.de/>

- **Ministerium für Wirtschaft, Energie, Industrie, Mittelstand und Handwerk des Landes Nordrhein-Westfalen: Hinweise für Betreiber von Prostitutions-stätten; April 2017**

Das Ministerium für Wirtschaft, Energie, Industrie, Mittelstand und Handwerk des Landes Nordrhein-Westfalen hat Hinweise für Betreiber von Prostitutionsstätten entwickelt. Sie sollen einen Überblick über die bevorstehende Neuregelung geben. Die Erläuterungen richten sich nur an die Betreiber von Prostitutionsstätten. Für den gewerberechtlichen Vollzug des ProstSchG liegt die Zuständigkeit bei den jeweiligen Kreisordnungsbehörden. Das Merkblatt finden Sie unter

[https://www.bezreg-arnsberg.nrw.de/themen/p/prostituiertenschutzgesetz/antraege\\_merkblaetter/betreiber/merkblatt\\_betreiber.pdf](https://www.bezreg-arnsberg.nrw.de/themen/p/prostituiertenschutzgesetz/antraege_merkblaetter/betreiber/merkblatt_betreiber.pdf)

- **Sexarbeitsforschung**

Sexarbeitsforschung ist eine Sammlung wissenschaftlicher Forschung über Sexarbeit und Prostitution in deutscher Sprache oder in anderen Sprachen über Sexarbeit in Deutschland. Sie finden sie unter

<https://sexarbeitsforschung.wordpress.com/>

- **Spotlight ProstSchG der Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW**

Im Spotlight ProstSchG der Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW finden Sie den Link zum ProstSchG im Bundesgesetzblatt. Darüber hinaus informiert das Spotlight über die Umsetzung in Nordrhein-Westfalen, so z.B. zur Durchführungsverordnung Prostituiertenschutzgesetz Nordrhein-Westfalen - DVO ProstSchG NRW). Ebenso gibt es Hinweise, wo sie sich über weitere aktuelle Entwicklungen informieren können. Sie finden es unter

[http://www.aids-nrw.de/front\\_content.php?idcat=2373](http://www.aids-nrw.de/front_content.php?idcat=2373)

- **VOICE4SEXWORKERS.COM und Gemeinnützige Stiftung Sexualität und Gesundheit (GS:SG): Website ProstSchG – Information und Hilfe**

Die Website informiert zum Gesetz, zu der Umsetzung in den Bundesländern (soweit schon bekannt), zu Beratungsstellen für Sexarbeiter\*innen und bietet ein Forum für Fragen und Austausch. Die Website finden Sie unter

<https://www.prostituiertenschutzgesetz.info/>

### 10.3. Sprachmittlung:

- **Standards zur Sprachmittlung:**

Deutsche AIDS-Hilfe: HIV-Prävention für & mit Migrant\_innen. Standards | Praxisbeispiele | Grundlagen. Berlin, 2015, S. 14 unter

<http://www.hiv-migration.de/sites/default/files/attachments/DAH-Standards%20Migration%202015.pdf>

- **Arbeitsweise verschiedener Sprachmittlerpools:**

Über die Arbeitsweise verschiedener Sprachmittlerpools in NRW kann man sich in einer Veröffentlichung der Bundesbeauftragten für Migration, Flüchtlinge und Integration zur Sprachmittlung im Gesundheitswesen informieren. Man findet Sie unter

[http://www.aids-nrw.de/upload/pdf/empfehlungen/migration/2016\\_migrationsbeauftragte\\_sprachmittlung\\_gesundheitswesen.pdf](http://www.aids-nrw.de/upload/pdf/empfehlungen/migration/2016_migrationsbeauftragte_sprachmittlung_gesundheitswesen.pdf)

#### 10.4. Arbeits- und Lebenssituation:

- **Abschlussbericht des Runden Tisches Prostitution NRW vom 8. Oktober 2014**

2014 hat der Runde Tisch Prostitution, besetzt mit Vertreter\*innen der relevanten Landesministerien, der kommunalen Spitzenverbände, der Beratungsstellen für Opfer von Menschenhandel, der Beratungsstellen für weibliche und männliche Prostituierte sowie mit Sexarbeiterinnen selbst, in 14 Sitzungen zu einzelnen Schwerpunktthemen über 70 sachverständige Personen aus Wissenschaft und Praxis gehört. Damit hat der Runde Tisch in bundesweit bisher einzigartiger Weise einen Fundus an Wissen zusammengetragen. Der im Oktober 2014 vorgelegte rund 100 Seiten starke Abschlussbericht dokumentiert die umfassende Aufarbeitung der Thematik, enthält Positionierungen zu politisch umstrittenen Fragen sowie Empfehlungen. Dabei beleuchtet er verschiedenste Formen der Prostitution und widmet den dynamischen Veränderungen des Marktes besondere Aufmerksamkeit. Den Abschlussbericht des Runden Tisches Prostitution NRW vom 8. Oktober 2014 finden Sie unter

[https://www.mgepa.nrw.de/mediapool/pdf/emanzipation/frauen/RTP\\_Abschlussbericht.pdf](https://www.mgepa.nrw.de/mediapool/pdf/emanzipation/frauen/RTP_Abschlussbericht.pdf)

- **Elfriede Steffan, E. & Körner, C.: Mann-männliche Sexarbeit in NRW 2015/2016. Studie zur Lebenslage von male\*Escorts in Dortmund, Essen, Düsseldorf und Köln. 2016**

Die Studie im Auftrag der AIDS-Hilfe Dortmund bietet einen Einblick in die Lebensrealität der mann-männlichen Sexarbeit: Motive, Einstellungen, Erfahrungen, Gesundheit, Risiko- und Schutzverhalten, Beratungs- und Unterstützungsbedarf und vieles mehr. Darüber hinaus haben die Wissenschaftlerinnen nachgefragt, was die male\*Escorts über das in Kraft tretende Prostituiertenschutzgesetz wissen und welche Folgen das Gesetz nach Einschätzungen von Expert\*innen für die mann-männliche Sexarbeit hat. Die Studie finden Sie unter

[http://www.aids-nrw.de/upload/pdf/empfehlungen/prostschg/20160000\\_Endbericht-Studie-male-escort-NRW.pdf](http://www.aids-nrw.de/upload/pdf/empfehlungen/prostschg/20160000_Endbericht-Studie-male-escort-NRW.pdf)

## 10.5. Beratungsstellen vor Ort:

Hier sollten die lokalen Beratungsstellen, ggf. die überregionalen Beratungsstellen von Euch zusammengetragen werden:

- Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen
- Drogenberatungsstellen
- Frauenberatungsstellen
- Schuldnerberatung

Bundesweite Beratungsstelle Gewalt gegen Frauen: Hilfetelefon

- <https://www.hilfetelefon.de/> **08000 116 016**

Versorgung von Menschen ohne Krankenversicherung

- <https://www.malteser.de/menschen-ohne-krankenversicherung/unsere-standorte.html>
- <http://www.stay-duesseldorf.de/medinetz/>
- <http://refugeeswelcomemap.de/infoportal/medizinische-hilfe/kranke-ohne-papiere/>
- <http://www.medinetz-essen.de/>
- <http://www.mfh-bochum.de/>

Clearingstellen des MAGS

- <https://www.mgepa.nrw.de/gesundheit/versorgung/Zugewanderte/Dortmund/index.php>
- <https://www.mgepa.nrw.de/gesundheit/versorgung/Zugewanderte/Duisburg/index.php>
- <https://www.mgepa.nrw.de/gesundheit/versorgung/Zugewanderte/Koeln/index.php>
- <https://www.mgepa.nrw.de/gesundheit/versorgung/Zugewanderte/Gelsenkirchen/index.php>
- <https://www.mgepa.nrw.de/gesundheit/versorgung/Zugewanderte/Muenster/index.php>

## Prostituiertenberatungsstellen

- <http://www.bufas.net/>

## Fachberatungsstellen für Opfer von Menschenhandel

- <https://www.kok-gegen-menschenhandel.de/hilfsangebote/fachberatungsstellen/>

## 10.6. Weitere Informationen – Linksammlung:

### Übersetzungshilfen:

- <https://www.zanzu.de/de>
- <http://www.lola-nrw.de/>
- <http://tampep.eu/CD2/general.html>

### Schwangerschaft und Verhütung:

- <https://www.profamilia.de>
- <http://www.bzga.de/infomaterialien/familienplanung/>

### Ungewollte Schwangerschaft:

- <https://www.profamilia.de>
- <https://www.geburt-vertraulich.de/startseite/>

### Drogen:

- Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen: [www.dhs.de](http://www.dhs.de)
- <https://www.ginko-stiftung.de/LexikonDerSuechte.aspx>

## Medikamente:

- <http://www.dhs.de/suchtstoffe-verhalten/medikamente/benzodiazepine.html>
- <http://www.dhs.de/suchtstoffe-verhalten/medikamente/schmerzmittel.html>

## Illegale Drogen:

### Amphetamine

- <http://www.dhs.de/suchtstoffe-verhalten/illegale-drogen/amphetamine.html>

### Cannabis

- <http://www.dhs.de/suchtstoffe-verhalten/illegale-drogen/cannabis.html>

### Kokain

- <http://www.dhs.de/suchtstoffe-verhalten/illegale-drogen/kokain.html>

### Heroin

- <http://www.dhs.de/suchtstoffe-verhalten/illegale-drogen/heroin.html>

<http://www.drogen-info-berlin.de/#>

<http://www.drugcom.de/drogen/> (BzGA)

<https://drugscouts.de/>

<http://mindzone.info/>

## 11. Impressum:

### Herausgeber:

Verband der AIDS-KoordinatorInnen NRW e.V. (VAK-NRW)  
c/o Andreas Klein  
Unterwaldener Str. 11  
44141 Dortmund

Telefon: 0151 234 954 18

E-Mail: [A.Klein@vak-nrw.de](mailto:A.Klein@vak-nrw.de)

Internet: [www.vak-nrw.de](http://www.vak-nrw.de)

### Autorin:

Astrid Platzmann-Scholten  
Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
E-Mail: [a.platzmann@vak-nrw.de](mailto:a.platzmann@vak-nrw.de)

© 2019 Verband der AIDS-KoordinatorInnen NRW e.V.