



## Herausforderungen und Chancen

Identifizierung, Beratung und Unterstützung von und für  
Überlebende von Menschenhandel

PRAXISHANDBUCH ZUR BEKÄMPFUNG VON MENSCHENHANDEL  
(WP3, D3.1)

## Partner\*innen

KMOP | [www.kmop.gr](http://www.kmop.gr)

PAYOKE | [www.payoke.be](http://www.payoke.be)

APG23 | <https://www.apg23.org>

DIFFERENZA DONNA ASSOCIAZIONE | [www.differenzadonna.org](http://www.differenzadonna.org)

SOLWODI | [www.solwodi.de](http://www.solwodi.de)

## Autor\*innen

Julia Wenzel, Hasmik Manukyan, Naja Mayer, Selina Kappings, Sophia Haneke, Teresa Malburg, SOLWODI Deutschland

Patrizia Bettini, Irene Ciambezi, Elisa Paradisi, Martina Taricco, Gemeinschaft Papst Johannes XXIII., Italien

Maria Elli Doufexi Kaplani, KMOP – Soziales Aktions- und Innovationszentrum, Griechenland

Antonella Ferrantini, Differenza Donna APS ONG, Italien

Robbert Leysen, Silvia Lamonaca, PAYOKE, Belgien

## Inhalt

1. Einleitung .....	5
2. Methode .....	9
3. Identifizierte Herausforderungen und Chancen innerhalb des Unterstützungssystems für SOTs	13
3.1 Partnerländer.....	13
❖ Deutschland .....	13
❖ Belgien .....	15
❖ Italien .....	17
❖ Griechenland.....	19
3.1.1 Medizinische Betreuung.....	21
❖ Deutschland .....	21
❖ Belgien .....	23
❖ Italien .....	25
❖ Griechenland.....	30
3.1.2 Psychologische Betreuung und Wohlbefinden (z.B. Herausforderungen in Bezug auf Übersetzungsfragen, kulturelle Vermittlung, Aufenthaltsstatus und zugehörige Aspekte bei der Gesundheitsversorgung von Überlebenden von Menschenhandel) .....	31
❖ Deutschland .....	31
❖ Belgien .....	34
❖ Italien .....	37
❖ Griechenland.....	42
3.1.3 Unterstützung bei der (Re-)Integration.....	43
❖ Deutschland .....	43
❖ Belgien .....	47
❖ Italien .....	51
❖ Griechenland.....	56
3.1.4 Kurze Zusammenfassung der Herausforderungen und Chancen/bewährten Verfahren	57

❖ Deutschland .....	57
❖ Belgien .....	59
❖ Italien .....	60
❖ Griechenland.....	62
4. Fazit.....	63
5. Ressourcen.....	66

## Verzeichnis der Abkürzungen

AMELIE	enhAncing Mechanisms of idEntification, protection and muLti-agency collaboration through transnational and multi-sectoral actors' Engagement (Verbesserte Identifizierung, Prävention und Unterstützung Betroffener von Menschenhandel durch transnationale und sektorübergreifende Zusammenarbeit)
AMIF	Asyl-, Migrations- und Integrationsfonds
APG23	Gemeinschaft Papst Johannes XXIII. (APG23)
DD	Differenza Donna APS ONG
GBV	Geschlechtsspezifische Gewalt
KMOP	Griechisches Zentrum für Soziales und Innovation
NRO	Nichtregierungsorganisation
SGBV	Sexuelle und geschlechtsspezifische Gewalt
SOLWODI	SOLidarity with WOMen in DIstress
TCN	Drittstaatsangehörige
THB	Menschenhandel
VoT	Betroffene von Menschenhandel
SoT	Überlebende von Menschenhandel

## 1. Einleitung

Menschenhandel ist ein schweres Verbrechen, das Menschen ihrer Würde, Freiheit und Grundrechte beraubt. Menschenhandel stellt nicht nur eine schwerwiegende Verletzung der Menschenrechte, sondern auch ein Problem für das öffentliche Gesundheitswesen dar. Betroffene von Menschenhandel sind einer Reihe von gesundheitlichen Problemen ausgesetzt.<sup>1</sup>

Physische und psychische Gewalt, einschließlich sexueller Gewalt, können mit verschiedenen Formen der Ausbeutung einhergehen.<sup>2</sup> Die Formen von Menschenhandel beeinträchtigen die mentale und physische Gesundheit von Betroffenen in erheblichem Maße. Betroffene von Menschenhandel sind einer Reihe von gesundheitlichen Problemen ausgesetzt. Sie erleben während der Gefangenschaft physische Gewalt, sexuelle Ausbeutung, psychischen Missbrauch, schlechte Lebensbedingungen und sind einer Vielzahl von Krankheiten ausgesetzt, die langfristige Folgen für ihre physische, reproduktive und psychische Gesundheit haben können.<sup>3</sup>

Bislang hat sich jedoch die globale Gesundheitsgemeinschaft nur in begrenztem Maße in den Dialog oder die Maßnahmen zur Bekämpfung von Menschenhandel eingebracht, und so wurde den gesundheitlichen Bedürfnissen der Betroffenen von Menschenhandel nicht die angemessene Aufmerksamkeit zuteil.

Dieses Handbuch zu **Herausforderungen und Chancen** (*Identifizierung, Beratung und Unterstützung von und für SOTs*) wurde im Rahmen des vom EU-AMIF (Asyl-, Migrations- und Integrationsfonds) finanzierten Projekts „AMELIE – enhancing Mechanisms of identification, protection and multi-agency collaboration through transnational and multi-sectoral actors' Engagement“ erstellt.<sup>4</sup> Das Projekt wird vom Sozialen Aktions- und Innovationszentrum (KMOP) (Griechenland) in Zusammenarbeit mit PAYOKE (Belgien), Differenza Donna (DD,

<sup>1</sup> *Trafficking in human beings and health implications*; International Organisation for Migration (IOM) Seminar on Health & Migration, 9–11. Juni 20024, abrufbar unter: <https://t.ly/zUGY>

<sup>2</sup> Siehe zum Beispiel Oram, S., Stöckl, H., et. al., „Prevalence and risk of violence and the physical, mental, and sexual health problems associated with human trafficking: systematic review“, *PLoS medicine*, 2012, 9(5).

<sup>3</sup> *Trafficking in human beings and health implications*; International Organisation for Migration (IOM) Seminar on Health & Migration, 9–11. Juni 20024, abrufbar unter: <https://t.ly/zUGY>

<sup>4</sup> Nähere Informationen zum Projekt finden Sie auf der AMELIE-Webseite: <https://www.project-amelie.eu/>

Italien), der Gemeinschaft Papst Johannes XXIII. (APG23, Italien) und SOLidarity with WOMen in DIstress (SOLWODI) Deutschland e.V. (Deutschland) koordiniert.

Das wichtigste Ziel des **Projekts AMELIE** besteht darin, das System zur Bekämpfung von Menschenhandel zu optimieren, um bessere Ergebnisse zu erzielen. Es richtet sich daher vor allem auf verbesserte Identifizierungs- und Unterstützungsmechanismen mit einem besonderen Schwerpunkt auf dem Gesundheits- und Medizinsektor. Über einen ganzheitlichen Ansatz von der (frühzeitigen) Identifizierung bis hin zu den Unterstützungsphasen soll das Projekt die vorhandenen Mechanismen verbessern und aufkommende Trends im Bereich des Menschenhandels (neue Migrationsströme, EU-interner Menschenhandel, Online-Rekrutierung und Covid-19) angehen. Das Projekt soll den Zugang von Betroffenen von Menschenhandel zu Dienstleistungen/Rechten durch die Stärkung der Kapazitäten von Fachleuten, die mit SOTs arbeiten, verbessern. Ein weiteres Ziel des Projekts ist es, den Austausch von Wissen, Erfahrungen und gewonnenen Erkenntnissen unter den Partner\*innen zu erleichtern.

Um die Ziele des Projekts AMELIE zu realisieren, werden alle geplanten Aktivitäten gemäß einem betroffenenzentrierten und geschlechtssensiblen Ansatz unter Berücksichtigung der Expertise der Projektpartner\*innen umgesetzt.

Dieses Handbuch ist Teil des Arbeitspakets 3 des Projekts AMELIE, das *Betroffenen von Menschenhandel eine alters- und geschlechtsspezifische Unterstützung zur Verfügung stellen* soll. Dieses Arbeitspaket verfolgt die nachstehend aufgeführten Ziele: (i) die Integration von drittstaatsangehörigen Betroffenen von Menschenhandel in den Aufnahmegesellschaften durch die Bereitstellung geschlechts- und alterssensibler Dienstleistungen unter Berücksichtigung der Perspektive der Betroffenen und diese im Hinblick auf die Suche nach dauerhaften Lösungen zu fördern und zu unterstützen und einen positiven Einfluss auf das Leben der Betroffenen von Menschenhandel zu nehmen; (ii) Unterstützung des Empowerments (ich würde das englische Wort hier lassen) von Betroffenen und beim Zugang zu psychosozialer und spezialisierter medizinischer Betreuung, einschließlich Schwangerschaftsbetreuung; (iii) Verbesserung des Unterstützungsmechanismus für Fachkräfte vor Ort und Erleichterung des Wissensaustauschs durch den Entwurf eines Handbuchs für gute/schlechte Praktiken; (iv) Stärkung der Systeme zur Bekämpfung von Menschenhandel im Hinblick auf die Erfassung von Daten, Synergien zwischen Partner\*innen, Vermittlungseffektivität und Verbreitung.

Der Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen stellt nicht nur eine kurz- bis mittelfristige Herausforderung dar, sondern muss auch in langfristigen Integrationsprogrammen behandelt werden – wie der Bericht „*A world I can trust*“ des ehemaligen EU-LIBES<sup>5</sup>-Projekts zur Bedarfsermittlung zeigt.

Die Erkenntnisse aus dem EU-ASSIST<sup>6</sup>-Projekt heben außerdem hervor, dass für weibliche Betroffene von Menschenhandel ein geschlechtsspezifischer Ansatz für die medizinische und psychologische Betreuung erforderlich ist – etwas, das von den Unterstützungsdiensten oft übersehen wird. Daher bieten die Partner\*innen des Projekts AMELIE unter dem Gesichtspunkt, eine direkte und greifbare Wirkung in der Zielgruppe der Betroffenen von Menschenhandel zu erzielen, den VOTs direkte Hilfe und Unterstützung bei ihrer (Re-)Integration, basierend auf den lokalen Bedürfnissen und dem lokalen Kontext an. Mithilfe einer geschlechtssensiblen und intersektionalen Perspektive und Methodik reagieren sie auf die Bedürfnisse und erfüllen die Rechte von Personen, die Menschenhandel und Ausbeutung überlebt haben.

Nach Durchführung der Projektaktivitäten und der Zusammenstellung von Praktiken haben die Projektpartner\*innen dieses *Handbuch* mit Beispielen von guten und schlechten Praktiken aus jedem Land erstellt. Eines der im *Handbuch* behandelten Themen betrifft die Reaktionen auf COVID-19 (z.B. Themen wie die Übertragung von Dienstleistungen von offline auf online und die Rückübertragung von online zu offline oder die Einführung eines Hybridmodells für die Bereitstellung von Diensten, sowohl offline als auch online) sowie einen Schwerpunkt auf der Frage, wie die Vermittlungs- und Identifizierungsprozesse durch die COVID-19-Krise beeinflusst worden sind.

Im Anschluss an eine kurze Beschreibung des Ziels und der Methodik dieses Handbuchs im nächsten Kapitel erläutert Kapitel 3 die *identifizierten Herausforderungen und Chancen innerhalb des Unterstützungssystems für SOTs*. Ein besonderes Augenmerk gilt dabei dem unterschiedlichen Arten der Herausforderungen und Chancen in allen Partnerländern. Das Kapitel ist verschiedenen Schwerpunktbereichen mit länderspezifischen Erkenntnissen gewidmet, wobei sich die Unterkapitel auf die folgenden Themen konzentrieren: *Medizinische Betreuung, identifizierte Herausforderungen und Chancen innerhalb des Unterstützungssystems für SOTs, Unterstützung bei der (Re-)Integration*, abschließend gefolgt

<sup>5</sup> Weitere Informationen EU-AMIF-LIBES-Projekt finden Sie auf der Webseite des Projekts: <https://libes.org/>

<sup>6</sup> Weitere Informationen zum EU-AMIF-ASSIST-Projekt finden Sie auf der Webseite: <https://www.solwodi.de/seite/492996/eu-project-amif-assist.html>

von einer kurzen Zusammenfassung der Herausforderungen und Chancen/bewährten Praktiken.

Ziel dieses Handbuchs ist es, die Erfahrungen der Partner\*innen im Hinblick auf die Herausforderungen und Chancen zu teilen und sich dabei auf die folgenden Fachbereiche zu konzentrieren:

**Identifizierung** – zum Beispiel der Erfahrungsaustausch darüber, wie die Vermittlungs- und Identifizierungsprozesse durch die COVID-19-Krise beeinflusst worden sind und welche Chancen sich gleichzeitig ergeben haben, um die Identifizierung von Betroffenen von Menschenhandel als Reaktion auf die Krise zu verbessern

**Beratung** – individuelle psychosoziale Beratung durch erfahrene Sozialarbeiter\*innen und Psycholog\*innen (je nach den Profilen und Bedürfnissen/Wünschen der Betroffenen – Gruppentherapie/Empowerment-Sitzungen), Überweisung an spezialisierte medizinische Dienste durch Sozialarbeiter\*innen/Fallbearbeiter\*innen

**Unterstützung für SOTs** – das Empowerment von Überlebenden und ihren Zugang zu psychosozialer und spezialisierter medizinischer Betreuung unterstützen, die erfolgreiche Reintegration von Überlebenden in die Gesellschaft durch spezialisierte Dienstleistungen und Aktivitäten, die sich auf ihr Wohlbefinden konzentrieren, gewährleisten; Infocafés/Gruppenworkshops zu gesundheitsbezogenen Themen organisieren (z.B. Yogakurse, gesundes Kochen, Sport, Workshops zu sexueller und reproduktiver Gesundheit, Aufklärung über verantwortungsvolle Mutterschaft, Selbstverteidigungskurse und Informationsveranstaltungen über Rechte)

## 2. Methode

Wie im Arbeitspaket (WP) 3 – *Betroffenen von Menschenhandel eine alters- und geschlechtsspezifische Unterstützung bereitstellen* – angegeben, liegt der Schwerpunkt des Projekts AMELIE darauf, die Bereitstellung von Dienstleistungen für SOTs zu stärken, insbesondere im Hinblick auf die psychosozialen und medizinischen Aspekte der Unterstützung.

Die Aktivitäten im Rahmen des Arbeitspakets haben die folgenden Zwecke:

- die Integration von drittstaatsangehörigen Betroffenen von Menschenhandel in den Aufnahmegesellschaften durch die Bereitstellung geschlechts- und alterssensibler Dienstleistungen unter Berücksichtigung der Perspektive der Betroffenen und im Hinblick auf die Suche nach dauerhaften Lösungen fördern und unterstützen und einen positiven Einfluss auf das Leben der Betroffenen von Menschenhandel zu nehmen
- das Empowerment von Betroffenen von Menschenhandel und ihren Zugang zu psychosozialer und spezialisierter medizinischer Betreuung, einschließlich Schwangerschaftsbetreuung, unterstützen
- den Unterstützungsmechanismus für die Fachkräfte vor Ort verbessern und den Wissensaustausch durch den Entwurf eines Handbuchs für gute/schlechte Praktiken erleichtern
- die Systeme zur Bekämpfung von Menschenhandel im Hinblick auf die Erfassung von Daten, Synergien zwischen Partner\*innen, Vermittlungseffektivität und Verbreitung von Wissen, Ressourcen und Expertise stärken

Jede/r Projektpartner\*in hat etwas andere Schwerpunkte, die auch von der Arbeitsweise der jeweiligen Organisation abhängen, und wird daher in diesem Handbuch ihre/seine länderspezifischen Erfahrungen entsprechend weitergeben.

Die Partner\*innen haben bei der Durchführung des Projekts einen partizipativen Ansatz übernommen, der wertvolle Einblicke in ihre jeweilige Arbeit lieferte und gleichzeitig den Wissenstransfer untereinander förderte.

Für dieses Handbuch zu Herausforderungen und Chancen haben die Partner\*innen die Erhebung von Daten dazu genutzt, ihre Erfahrungen zu teilen und die Zwecke dieses Handbuchs zu erfüllen. Die Daten haben sie im Rahmen ihrer täglichen Arbeit erfasst und aufbereitet.

Dieses Handbuch soll dazu dienen, die Bereitstellung von Dienstleistungen für SOTs, insbesondere im Hinblick auf die psychosozialen und medizinischen Aspekte der Unterstützung, zu verbessern:

- **Als ein praktisches Handbuch** – für medizinische Fachkräfte von erstbetreuenden Organisationen, um das bereitgestellte Wissen über die Herausforderungen und Chancen zur Verbesserung der Kapazität der Unterstützung von Betroffenen zu berücksichtigen.
- **Als Ressource für staatliche, nichtstaatliche und zwischenstaatliche Organisationen** zur Verbesserung des Zugangs zu Unterstützungsdiensten für von Menschenhandel Betroffene.
- **Als ein Werkzeug für andere Leser\*innen**, die an den Projektergebnissen interessiert sind – beispielsweise Ehrenamtliche oder Personen aus der Wissenschaft oder der Öffentlichkeit – um ihr Wissen zum Thema Menschenhandel und Bereitstellung von Dienstleistungen für Betroffene von Menschenhandel zu erweitern.

Bei der Datenerhebung wurden die folgenden Aspekte berücksichtigt:

- **Einzelfälle** für länderspezifische Kontexte, die als Beispiele für funktionierende/nicht funktionierende Mechanismen sowie problematische/unproblematische Strukturen genutzt werden können.  
Alle Informationen, die in den einzelnen Fällen des Handbuchs zur Verfügung gestellt werden, wurden anonymisiert.
- **Evaluierungen von Workshops** – um die Vor- und Nachteile des Angebots von Workshops, die speziell auf die Bedürfnisse von Betroffenen von Menschenhandel zugeschnitten sind, herauszuarbeiten und die Lücken in bestehenden Strukturen zu ermitteln.
- **Moderator\*innen von Workshops** – um Herausforderungen, denen sich Betroffene von Menschenhandel gegenübersehen, näher auszuführen und zu ermitteln, wo weitere Informationen und/oder Betreuung erforderlich sind (z.B. zu einem bestimmten Thema).

Ein weiterer Meilenstein des Projekts AMELIE ist die Einsetzung des Ausschusses zu den Folgen von COVID-19. Im folgenden Kapitel werden die Strategie und Methodik der Protokolle des COVID-19-Ausschusses sowie die Kriterien für die Themenauswahl erläutert.

Die AMELIE-Partner\*innen haben einen *Ausschuss zur Überwachung der Folgen von COVID-19* eingesetzt, um einen Überblick über die Situation im Hinblick auf die Pandemie zu erhalten, deren Auswirkungen auf die Überlebenden von Menschenhandel zu erörtern, dem Projektkonsortium Maßnahmen zur Minderung dieser Folgen vorzuschlagen und den politischen Entscheidungsträger\*innen Empfehlungen auszusprechen.

Der Ausschuss zu den Folgen von COVID-19 (C19-Ausschuss) wurde eingesetzt, um die Aufmerksamkeit auf die Herausforderungen bei der Bekämpfung von Menschenhandel während der Pandemie zu lenken und Best Practices und gewonnene Erkenntnisse auszutauschen, um sich auf eine umfassendere Krisenreaktion in der Zukunft vorzubereiten.

Der Ausschuss besteht aus zehn Mitgliedern, die an jeder Sitzung teilnehmen. Die Mitglieder repräsentieren ein breites Spektrum an Fachleuten aus verschiedenen Fachgebieten, um eine multidisziplinäre Perspektive und fundierte Kenntnisse zu Themen im Zusammenhang mit Menschenhandel zu gewährleisten. Zu diesen Mitgliedern gehören:

- Auf Menschenhandel spezialisierte Anwält\*innen, die juristische Erkenntnisse liefern und zur Formulierung rechtlich fundierter Empfehlungen beitragen können.
- Fachkräfte vor Ort wie Sozialarbeiter\*innen, die ein Verständnis für die täglichen Herausforderungen, mit denen Betroffene von Menschenhandel und vor Ort tätige Fachkräfte konfrontiert sind, vermitteln können.
- Psycholog\*innen und Betreuer\*innen, die dazu beitragen können, die spezifischen Bedürfnisse von Betroffenen zu ermitteln und Anleitungen für traumainformierte Unterstützungspraktiken mit einem geschlechtssensiblen und intersektionalen Ansatz, der auf den Menschenrechten beruht, zu geben.
- Expert\*innen für das Thema Menschenhandel, die fundierte Einblicke in die Dynamik, Trends und Herausforderungen dieses Bereichs liefern.
- Vertreter\*innen von Nichtregierungsorganisationen (NROs), die sich aktiv für die Bekämpfung von Menschenhandel einsetzen. Diese Mitglieder können Informationen über die Erfahrungen von NROs in diesem Bereich zur Verfügung stellen, Best Practices austauschen und Möglichkeiten zur Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen NROs und Regierungsinstitutionen vorschlagen.
- Auf Menschenhandel spezialisierte Strafverfolgungsbeamt\*innen, die einen wesentlichen Beitrag zu den Diskussionen und Empfehlungen des Ausschusses leisten können, indem sie ihre Erfahrungen bei Ermittlungen, Identifizierung von kriminellen Netzwerken und der strafrechtlichen Verfolgung von Menschenhändler\*innen teilen.

Der Ausschuss ist in vier Online-Sitzungen gegliedert, die etwa alle fünf Monate stattfinden. Diese Regelmäßigkeit ermöglicht es dem Ausschuss, eine langfristige Perspektive einzunehmen und die Entwicklung der Situation des Menschenhandels während und nach der Pandemie zu beobachten.

Um die Diskussionen während der Sitzungen zu erleichtern und zu lenken, schlägt ein/e Moderator\*in einige Fragen zur Anregung vor. Diese Fragen bilden den Ausgangspunkt, um spezifische Themen im Zusammenhang mit Menschenhandel während der Pandemie zu erkunden und sollen eine eingehende Reflexion der Ausschussmitglieder fördern. Die Mitglieder haben die Aufgabe, die Auswirkungen der Covid-19-Pandemie, basierend auf ihren Erfahrungen, anhand von vier spezifischen Themenbereichen zu diskutieren und zu dokumentieren: 1) Menschenhandel, 2) Betroffene von Menschenhandel, 3) erstbetreuende Organisationen, die den Betroffenen Schutz und Unterstützung bieten, und 4) externe Dienste.

Der Ausschuss soll innovative Maßnahmen weitergeben, die von erstbetreuenden Organisationen und Expert\*innen vor Ort während und nach der Pandemie ergriffen wurden. Basierend auf den Erfahrungen und Best Practices, die von den Mitgliedern ausgetauscht wurden, gibt der Ausschuss eine Reihe von nationalen und internationalen Empfehlungen ab, um die Reaktion auf Menschenhandel während zukünftiger Krisen zu stärken. Zu diesen Empfehlungen zählt unter anderem, wie wichtig es ist, in allen Phasen der Reaktion einen menschenrechtsbasierten Ansatz zu übernehmen, in der Analyse und den ergriffenen Maßnahmen eine geschlechtssensible Perspektive zu gewährleisten, einen traumainformierten Ansatz zu verfolgen, um auf die spezifischen Bedürfnisse von Betroffenen einzugehen und dafür zu sorgen, dass die Betroffenen bei den Schutzmaßnahmen und -praktiken im Mittelpunkt stehen. Diese Empfehlungen zielen auch darauf ab, neue Formen der Zusammenarbeit und Vernetzung, die während und nach der Pandemie erprobt wurden, zu verstärken und zu systematisieren.

### 3. Identifizierte Herausforderungen und Chancen innerhalb des Unterstützungssystems für SOTs

In diesem Kapitel beschreiben die Projektpartner\*innen die Situation in ihren Ländern und die länderspezifischen Herausforderungen im Hinblick auf die Unterstützung für SOTs, insbesondere während der Projektlaufzeit. Jede/r Projektpartner\*in reflektiert über die Begünstigten sowie über Herausforderungen und Chancen für die unterstützten SOTs in seinem/ihrem jeweiligen Land. Die Partner\*innen beschreiben auch, wie sich die Unterstützungsmechanismen aufgrund der COVID-19-Pandemie verändert haben und wie sich dies auf die SOTs ausgewirkt hat.

#### 3.1 Partnerländer

Die Organisationen der Projektpartner\*innen berichten in der folgenden Reihenfolge über die Situation in ihren Ländern: SOLidarity with WOmen in Distress (SOLWODI) Deutschland e.V. in Deutschland, Associazione Comunità Papa Giovanni XXIII (APG23) und Differenza Donna (DD) in Italien, PAYOKE in Belgien und das Soziale Aktions- und Innovationszentrum (KMOP) in Griechenland.

##### ❖ Deutschland

Das Bundeslagebild<sup>7</sup> 2021 des Bundeskriminalamts (BKA)<sup>8</sup> gibt an, dass die Polizei- und Zollbeamt\*innen im Jahr 2021 bundesweit auf rund 510 Fälle von Menschenhandel reagiert haben. Dies entspricht einem Anstieg von 10 % im Vergleich zum Vorjahr. Dem Bericht zufolge waren 93 % der 417 Betroffenen Frauen. Bei den meisten Betroffenen und Täter\*innen handelte es sich um deutsche Staatsangehörige, es waren aber auch Migrierende aus Ländern wie Bulgarien, Rumänien und China involviert. Jede/r dritte Betroffene war jünger als 21 Jahre. In dem Bericht wird hervorgehoben, dass die Polizei ebenfalls warnt, dass die tatsächliche Zahl der Betroffenen weitaus höher sein könnte.

In Deutschland ist die medizinische Versorgung von SOTs aus Drittstaaten abhängig von ihrem Aufenthaltsstatus. Da Menschen aus Drittstaaten nur mit einem Visum einreisen können (wenige Ausnahmen gelten für besondere Länder für einen dreimonatigen Aufenthalt) und

<sup>7</sup> Bundeslagebild des Bundeskriminalamts (BKA), abrufbar unter: <https://t.ly/329R>

<sup>8</sup> Bundeskriminalamt (BKA), Webseite: [https://www.bka.de/EN/Home/home\\_node.html](https://www.bka.de/EN/Home/home_node.html)

dieses in der Regel keine Arbeitserlaubnis beinhaltet, geht mit dem Phänomen des Menschenhandels meist ein illegaler Aufenthalt einher (vgl. Hödl 2015: 43; vgl. Hödl 2020: 77ff).

Wenn SOTs identifiziert werden, besteht für sie die Möglichkeit, gemäß dem *deutschen Aufenthaltsgesetz* (AufenthG, vgl. §59, VII, AufenthG) eine dreimonatige Bedenk- und Stabilisierungsfrist in Anspruch zu nehmen. Während dieser Zeit haben sie Anspruch auf Sozialleistungen nach dem *Asylbewerberleistungsgesetz* (AsylbLG) und erhalten eine medizinische Versorgung gemäß diesem Gesetz (siehe 3.1.1). Dieses Gesetz wird je nach Einwanderungsbehörde und der Zusammenarbeit, beispielsweise mit spezialisierten Beratungszentren, sehr unterschiedlich umgesetzt.

Während der Bedenk- und Stabilisierungsfrist können SOTs entscheiden, ob sie mit den Strafverfolgungsbehörden zusammenarbeiten und eine Zeugenaussage machen möchten. Falls sie sich dafür entscheiden, und die Strafverfolgungsbehörden ihre Zeugenaussage als relevant erachten, können sie eine Aufenthaltserlaubnis aus humanitären Gründen für die Dauer von einem Jahr oder für die Dauer des Strafverfahrens erhalten (vgl. §25, IVa, AufenthG). Mit diesem Aufenthaltstitel sind sie dazu berechtigt, Sozialleistungen nach dem *Sozialgesetzbuch II* (SGB II) zu erhalten und sind regulär krankenversichert. Sie unterliegen keinen Einschränkungen bezüglich der medizinischen Versorgung.

Falls sich die SOTs gegen ein Strafverfahren entscheiden oder falls es nicht zu einer Strafverfolgung kommt, wäre ein Aufenthalt entweder nach anderen aufenthaltsrechtlichen Bestimmungen, die je nach Einzelfall variieren können, möglich oder die SOTs eröffnen ein Asylverfahren. Für die Dauer des Asylverfahrens erhalten Sie eine Aufenthaltsgestattung für Deutschland sowie Sozialleistungen nach dem *Asylbewerberleistungsgesetz* (vgl. Hödl 2020: 77ff) (siehe 3.1.1).

In vielen Fällen entscheiden sich SOTs aus Angst vor ihren Verfolger\*innen, wegen fehlender Informationen über diese und/oder aufgrund einer Bedrohung im Herkunftsland für die Aufnahme eines Asylverfahrens. In Deutschland können die Asylverfahren und – im Falle einer Ablehnung – die anschließenden Gerichtsverfahren ein bis drei Jahre dauern.

Im Falle einer Ablehnung des Asylantrags erhalten die Betroffenen von Menschenhandel lediglich einen Duldungsstatus in Deutschland und sind verpflichtet, das Land zu verlassen.

## ❖ Belgien

Im Jahr 2021 gab es in Belgien 1.137 Hinweise auf potenziell von Menschenhandel Betroffene, von denen 134 mutmaßlich von Menschenhandel durch jugendliche Zuhälter bzw. die Loverboy-Methode waren. Von diesen wurden 121 in Obhut genommen und von einem der drei spezialisierten Zentren in Belgien betreut. Im Jahr 2021 wurden 436 Betroffene an Payoke vermittelt, von denen 58 in das Programm zur Unterstützung von Betroffenen aufgenommen wurden, womit sich die Gesamtzahl der von Payoke betreuten Klient\*innen auf 150 erhöhte.

2021 handelte es sich bei mehr als der Hälfte der unterstützten Personen um von wirtschaftlicher Ausbeutung Betroffene (51 %). Insgesamt wurden 40 % der Betroffenen sexuell ausgebeutet. Die restlichen 10 % waren entweder Betroffene von Menschenschmuggel oder anderen Formen der Ausbeutung.

Das Jahr 2022 war für Payoke extrem herausfordernd. Unsere täglichen Aktivitäten wurden durch den Krieg in der Ukraine erheblich beeinträchtigt. Angesichts Tausender, die vor dem Krieg flüchteten, versuchten viele Menschenhändler\*innen, aus der humanitären Krise Profit zu schlagen. Nach der Invasion erhielt Payoke Berichte über Geflüchtete, die zu unbezahlter Arbeit gezwungen, oder denen unter fragwürdigen Bedingungen Unterkünfte angeboten wurden. Im Sommer 2022 wurden auf einer Baustelle im Hafen von Antwerpen mehrere Hundert mutmaßliche Betroffene im größten Fall von Menschenhandel in der europäischen Nachkriegsgeschichte, dem so genannten Borealis-Fall<sup>9</sup>, identifiziert. Dadurch standen unsere Dienste unter einem enormen Druck und wir waren gezwungen, mit 190 % weit über unsere Kapazität hinaus zu arbeiten. Vor diesem Hintergrund erwarten wir, dass sich die Zahl der vermittelten Betroffenen im Jahr 2023 verdreifachen werden.

Das Projekt AMELIE ermöglichte es Payoke, einer großen Anzahl von Klient\*innen zusätzliche Dienste anzubieten, wie zum Beispiel psychologische Betreuung, finanzielle Hilfe zur Deckung von medizinischen Ausgaben, Ernährungsberatung, psychosoziale Beratung und Aktivitäten für das körperliche und geistige Wohlbefinden. Zum Zeitpunkt, zu dem dieser Bericht erstellt wurde, waren es 51 Klient\*innen, denen wir zusätzliche Dienste zur Verfügung stellten. Zehn Personen wurden psychologisch betreut, 14 nahmen an Wohlfühl- und Sportprogrammen teil, 27 Klient\*innen erhielten Ernährungsberatung und neun Klient\*innen wurde finanzielle Hilfe für medizinische Ausgaben, die von ihrer Krankenversicherung nicht übernommen

<sup>9</sup> Belgium's largest human trafficking case still troubles workers from Türkiye, other countries, Bianet, <https://m.bianet.org/english/print/269399-belgium-s-largest-human-trafficking-case-still-troubles-workers-from-turkiye-other-countries>

werden, gewährt. Von den betreuten Klient\*innen sind 21 % weiblich, 66 % männlich und eine/r nicht-binär.

Die Klient\*innen haben sich alle für die Teilnahme am Programm zur Unterstützung von Betroffenen von Menschenhandel angemeldet und halten sich legal im Land auf.

Die belgische Regierung verfolgt bei der Bekämpfung von Menschenhandel einen multidisziplinären Ansatz. Es gibt eine 45-tägige Bedenkzeit für (mutmaßliche) Betroffene von Menschenhandel. Während dieser Zeit wird den Betroffenen ein Dokument über einen befristeten Aufenthaltstitel („Anhang 15“) gewährt. Im Rahmen des Betroffenenhilfsprogramms erhält die Person einen legalen Aufenthaltstitel in Verbindung mit der strafrechtlichen Untersuchung. Um den Status von Betroffenen zu erhalten, müssen die jeweiligen Personen drei grundlegende Anforderungen erfüllen: Sie müssen alle Verbindungen zu der Person oder dem Netzwerk, die/das sie ausgebeutet hat, abbrechen; sie müssen die Hilfe einer der offiziell anerkannten Aufnahmeeinrichtungen, die sich auf die Aufnahme und Betreuung von Betroffenen von Menschenhandel spezialisiert hat, annehmen,<sup>10</sup> und sie müssen Strafanzeige erstatten oder eine Aussage gegen die Personen oder Netzwerke von Menschenhändler\*innen, die sie ausgebeutet haben, erstatten.<sup>11</sup>

Die Überlebenden von Menschenhandel (SOTs) erhalten eine dreimonatige Aufenthaltsgenehmigung (AI), und nur dann, wenn die strafrechtlichen Ermittlungen noch laufen, wird ihnen nach Ablauf der drei Monate eine sechsmonatige Aufenthaltsgenehmigung (A-Karte) erteilt.

Der Aufenthaltsstatus von drittstaatsangehörigen Überlebenden von Menschenhandel wirkt sich auch auf ihren Zugang zu medizinischer Betreuung aus. Drittstaatsangehörige haben – unabhängig von ihrem Aufenthaltsstatus – das Recht auf dringende medizinische Versorgung (UMH). In der nationalen Gesetzgebung werden jedoch keine Vorgaben gemacht, welche Gesundheitszustände als dringend einzustufen sind. Um die dringende medizinische Versorgung bereitzustellen, muss der zuständige Sozialträger, das Öffentliche Zentrum für soziale Wohlfahrt (OCMW), die Bedürfnisse der Betroffenen von Fall zu Fall prüfen.

<sup>10</sup> In Belgien gibt es drei staatlich anerkannte Aufnahmezentren, die von den NROs PAG-ASA, Payoke und Sürja in Brüssel, Antwerpen und bzw. Lüttich betrieben werden

<sup>11</sup> Betroffene von Menschenhandel aus Drittstaaten in Belgien, EMN, April 2022  
[https://emnbelgium.be/sites/default/files/publications/EMN traffick in human beings 2022 study belgianstandalone.pdf](https://emnbelgium.be/sites/default/files/publications/EMN%20traffick%20in%20human%20beings%202022%20study%20belgianstandalone.pdf)

❖ Italien

## AMELIE-Projektpartner\*innen in Italien APG23, DD

In Italien ist jede Form von Menschenhandel verboten und wird strafrechtlich geahndet. Verbrechen wie Menschenhandel, Sklaverei und Leibeigenschaft werden durch die Artikel 600, 601 bzw. 602 geregelt, die durch das Gesetz 228/2003 „Maßnahmen zur Bekämpfung von Menschenhandel“<sup>12</sup> in das italienische Strafgesetzbuch aufgenommen wurden, mit dem ausdrücklichen Ziel, die Grundsätze des im Jahr 2000 in Palermo unterzeichneten UN-Protokolls zu übernehmen.

Unter dem Vorsitz des EU-Ministerrats wurde der Fonds für Maßnahmen zur Bekämpfung von Menschenhandel eingerichtet, der Programme zur Unterstützung und sozialen Integration zugunsten von Betroffenen von Straftaten sowie andere in Artikel 18 des konsolidierten Einwanderungsgesetzes genannte Zwecke des sozialen Schutzes finanzieren soll.

Im Rahmen des Gesetzes wurde ein spezielles Hilfsprogramm für Betroffene von Straftaten wie Herabsetzung oder Halten in Sklaverei oder Leibeigenschaft (Art. 600, Strafgesetzbuch) und Menschenhandel (Art. 601) eingerichtet, das während einer Übergangszeit eine angemessene Unterbringung, Ernährung und Gesundheitsversorgung gewährleisten soll.

Aus der Perspektive der Einwanderung ist Artikel 18 des Gesetzesdekrets 286/1998 die wichtigste Bestimmung, die das Aufenthaltsrecht von Betroffenen von Menschenhandel regelt und eine spezielle Aufenthaltserlaubnis in das italienische Rechtssystem einführt. In dieser Bestimmung werden die Voraussetzungen und Verfahren für den Erhalt der Aufenthaltserlaubnis für sogenannte „Sonderfälle“ festgelegt und geregelt. Die Aufenthaltserlaubnis kann entweder aufgrund einer Anzeige der betroffenen Person (gerichtlicher Weg, auf Vorschlag oder nach Stellungnahme der Staatsanwaltschaft) oder ohne Anzeige (sozialer Weg) erteilt werden. Der „soziale Weg“ ist der signifikanteste und eigentümlichste Aspekt der Bestimmung, weil er es ausgebeuteten Betroffenen erlaubt, das Risiko von Vergeltungsmaßnahmen nach einer Anzeige zu vermeiden, und daher den Schutz von Betroffenen von der Strafverfolgung abkoppelt. Die Aufenthaltserlaubnis kann verlängert und umgewandelt werden, und ermöglicht so eine spätere Integration, unabhängig vom

<sup>12</sup> Das Portal des aktuellen Gesetzes der Präsidentschaft des Ministerrats, abrufbar unter: <https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:legge:2003:228>

Betroffenenstatus.<sup>13</sup>

Der am 25. Januar 2019 veröffentlichte Bericht der Expert\*innengruppe zur Bekämpfung des Menschenhandels (GRETA) enthielt eine Reihe von Empfehlungen, darunter eine Empfehlung zur Überprüfung der Gesetzgebung, um sicherzustellen, dass die Stabilisierungs- und Bedenkfrist gemäß Artikel 13 des Palermo-Übereinkommens ausdrücklich gesetzlich festgelegt wird. In dem Bericht wird außerdem empfohlen, allen potenziellen Betroffenen von Menschenhandel eine Stabilisierungs- und Bedenkfrist einzuräumen sowie alle gemäß Artikel 12, Absatz 1 und 2 des Übereinkommens vorgesehenen Hilfsmaßnahmen während dieser Frist zur Verfügung zu stellen.<sup>14</sup>

Gemäß Artikel 27, Gesetzesdekret 251/07, haben Geflüchtete und subsidiär Schutzberechtigte ein Anrecht auf die gleiche Behandlung wie italienische Staatsbürger\*innen in Bezug auf soziale und gesundheitliche Unterstützung. Artikel 27, Absatz 1b, ist seit dem 22. März 2014 in Kraft und sieht vor, dass das Gesundheitsministerium Leitlinien für die Planung von Maßnahmen zur Betreuung und physischen Rehabilitation für Personen mit internationalem Schutzstatus verabschiedet, die Folter, Vergewaltigung oder andere schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erfahren haben. Inhaber\*innen einer Aufenthaltserlaubnis aufgrund der Beantragung von Asyl, internationalem Schutz und aus humanitären Gründen sind verpflichtet, sich beim nationalen Gesundheitsdienst zu melden. Mit der Verabschiedung des Gesetzesdekrets Nr. 24 aus dem Jahr 2014, mit dem die Richtlinie 2011/36/EU zur Verhütung und Bekämpfung von Menschenhandel und zum Schutz von Betroffenen umgesetzt wurde, wurden ebenfalls wichtige Maßnahmen in das italienische Rechtssystem eingeführt. Diese Bestimmung sah die Verabschiedung eines einheitlichen Programms für die Regulierung, Unterstützung und Integration von ausländischen Staatsbürger\*innen, einschließlich EU-Bürger\*innen, vor, die Betroffene von Menschenhandel und Sklaverei oder schwerer Ausbeutung sind, was für ihre Sicherheit eine konkrete Gefahr darstellt. Außerdem wurde ein nationaler Plan zur Bekämpfung von Menschenhandel und der schweren Ausbeutung von Menschen erstellt, der darauf abzielt, langfristige Strategien zur Prävention und Bekämpfung des Phänomens durch die Abteilung

<sup>13</sup> Für weitere Informationen, vgl. (Boiano, 2014), (Giammarinaro, 1999), (Mancini, 2008), (Manente, 2011)

<sup>14</sup> Nationaler Maßnahmenplan zur Bekämpfung von Menschenhandel und schwerer Ausbeutung 2022–2025, abrufbar unter:

<https://www.pariopportunita.gov.it/media/2427/piano-anti-tratta-2022-2025-ita.pdf>

für Chancengleichheit des Präsidiums des Ministerrats festzulegen. Diese Abteilung ist für die Koordinierung, Überwachung und Bewertung der Ergebnisse der Maßnahmen zur Prävention und Bekämpfung von Menschenhandel und zum sozialen Schutz der Betroffenen zuständig und hat im Oktober 2022 den neuen nationalen Maßnahmenplan zur Bekämpfung von Menschenhandel und der schweren Ausbeutung von Menschen für die Jahre 2022 – 2025 verabschiedet.

Nach Angaben der nationalen gebührenfreien Notrufstelle zur Bekämpfung von Menschenhandel, die für die Koordinierung des nationalen Verweisungsverfahrens zuständig ist, belief sich die Anzahl der Menschen, die im Zeitraum vom 1. Januar 2022 bis zum 31. Dezember 2022 von dem Programm zur Regularisierung, Hilfe und sozialen Integration profitiert haben, insgesamt auf 1.823. Davon waren 1.224 Frauen (67,1 %), 522 Männer (28,6 % und 77 (4,2 %) Transgender.

Von diesen Überlebenden kamen 1.047 (57,4 %) aus Nigeria, 118 (6,5 %) aus Pakistan, 84 (4,6 %) aus Marokko und 50 (2,7 %) aus der Republik Côte d'Ivoire. Die meisten der Betroffenen waren Erwachsene (97,5 %), Minderjährige waren mit 2,5 % vertreten. Die Bereiche der Ausbeutung umfassten sexuelle Ausbeutung (815 Fälle, 44,7 %), Ausbeutung im Allgemeinen (433 Fälle, 23,8 %) und Arbeitsausbeutung (427 Fälle, 23,4 %).<sup>15</sup>

#### ❖ Griechenland

Wie im Jahresbericht des nationalen Verweisungssystems für den Schutz von Betroffenen von Menschenhandel für 2022 angegeben, blieben 102 der im Zeitraum zwischen 2019 und 2021 gemeldeten Fälle offen, was bedeutet, dass die Überlebenden weiterhin Dienstleistungen erhielten. Zu den Arten der erfassten Dienstleistungen gehörten soziale Unterstützung (37), Unterkunft (30), materielle Hilfe (28), medizinische Betreuung (27), rechtliche Vertretung (27) und Beratung (27), psychologische Betreuung (21), Unterstützung bei Gerichtsverfahren (7) und Kinderschutzdienste für die Kinder von Überlebenden (3).<sup>16</sup>

<sup>15</sup> Extrapolierte Daten aus dem computergestützten System zur Erfassung von Informationen über Menschenhandel (SIRIT), Hotline zur Bekämpfung von Menschenhandel, 2023, abrufbar unter: <https://www.pariopportunita.gov.it/media/2494/sirit-persone-assistite-2022.pdf>

<sup>16</sup> Griechischer nationaler Verweisungsdienst für den Schutz von Betroffenen von Menschenhandel, 2023, abrufbar unter: <https://ekka.org.gr/index.php/en/ethnikos-mixanismos-anaforas-en>

Im Jahr 2022 wurden von staatlichen und nicht-staatlichen Akteur\*innen insgesamt 358 neue Fälle gemeldet, von denen 293 Frauen und Mädchen (darunter auch eine trans Frau und ein trans Mädchen) und 65 Männer und Jungen betrafen. Die meisten Überlebenden (158) waren zwischen 18 und 25 Jahre alt, jede/r Vierte (88) war zwischen 26 und 35 Jahre alt, jede/r Fünfte (68) von 0 bis 17 Jahre alt, jede/r Zehnte zwischen 36 und 45 Jahre und sieben waren älter als 46 Jahre. Die Mehrheit der erwachsenen Betroffenen (238) kam aus afrikanischen Ländern, darunter Sierra Leone, die Demokratische Republik Kongo, Kamerun, Eritrea, Äthiopien, die Republik Côte d'Ivoire, Gambia und Ghana, gefolgt von asiatischen Ländern. Auch die meisten der überlebenden Kinder (36) kamen aus afrikanischen Ländern, gefolgt von Griechenland (18) und asiatischen Ländern (10). Die erfassten Dienstleistungen für erwachsene Überlebende betrafen Unterbringung (189), psychologische Betreuung (128), soziale Unterstützung (123), medizinische Betreuung (123), rechtliche Beratung (77), materielle Hilfe (22), rechtliche Vertretung (26), Unterstützung bei Gerichtsverfahren (6) und Kinderschutzdienste für die Kinder von Überlebenden (1). Die Leistungen für überlebende Kinder bezogen sich auf Unterbringung (40), medizinische Betreuung (32), soziale (22) und psychologische (14) Unterstützung, materielle Hilfe (8), rechtliche Beratung (5) und Vertretung (5), Unterstützung bei Gerichtsverfahren (5), Unterstützung bei der Vermittlung einer Vormundschaft (3) und Kinderschutzdienste (1).<sup>17</sup>

Insgesamt haben erwachsene Überlebende das Recht auf medizinische Versorgung, psychologische Betreuung, die Dienste von Dolmetscher\*innen – falls erforderlich, Unterstützung bei der Suche nach einer sicheren Unterkunft, Schutzmaßnahmen durch die Polizei, wenn sie in Gefahr sind, und Zugang zu Anwalt\*innen für rechtlichen Beistand. Darüber hinaus haben Überlebende das Recht, den/die Menschenhändler\*in anzuzeigen, unabhängig von seinem/ihrem derzeitigen Wohnsitz und dem Ort, an dem das Verbrechen stattgefunden hat. Ebenso haben die Betroffenen, wenn es sich um Minderjährige handelt, Anspruch auf psychologische Betreuung, medizinische Versorgung in öffentlichen Krankenhäusern, die Dienste von Dolmetscher\*innen – falls erforderlich –, sichere Unterbringung in einer Unterkunft für Minderjährige, polizeiliche Maßnahmen zur Gewährleistung der Sicherheit im Gefahrenfall, Bildung und kostenlosen Rechtsbeistand, Informationen über den Fortgang des Prozesses und Beteiligung an den für sie getroffenen Entscheidungen. Im Falle von Minderjährigen (unter 18 Jahren) müssen die Fachkräfte die Behörden über den Fall informieren und für die Bestellung einer Person sorgen, die die

<sup>17</sup> Griechischer nationaler Verweisungsdienst für den Schutz von Betroffenen von Menschenhandel, 2023, abrufbar unter: <https://ekka.org.gr/index.php/en/ethnikos-mixanismos-anaforas-en>

Vormundschaft übernimmt und für das Kind verantwortlich ist sowie den Fall überwachen (Nationaler Verweisungsmechanismus für den Schutz von Betroffenen von Menschenhandel, 2021).

Obwohl das Recht auf Zugang zu den vorgenannten Dienstleistungen vorgesehen ist, gibt es mehrere Lücken und Herausforderungen, welche die ganzheitliche Bereitstellung von Dienstleistungen sowohl für erwachsene als auch für minderjährige Überlebende von Menschenhandel behindern. Als eine der zentralen Herausforderungen wurde die Laufzeit der verfügbaren Programme identifiziert, die in der Regel kurzfristig angelegt sind, sodass es an einer standardisierten und stabilisierten Bereitstellung von Dienstleistungen mangelt. Nichtsdestotrotz gibt es auch einige Praktiken, die sich bei Unterstützung von Betroffenen von Menschenhandel als nützlich erwiesen haben. Während des ersten Jahres, in dem das Projekt AMELIE durchgeführt wurde, haben uns Fachleute vor Ort ihre Erkenntnisse über die Realität der Leistungserbringung mitgeteilt. Ihre Beiträge sind im Folgenden zusammengefasst, mit dem Ziel, die bestehenden Herausforderungen und bewährten Praktiken im Zusammenhang mit der medizinischen und psychologischen Betreuung sowie der Reintegration von Überlebenden von Menschenhandel im griechischen Kontext abzubilden.

### 3.1.1 Medizinische Betreuung

In diesem Kapitel werden die folgenden Themen behandelt:

- Verfügbare Unterstützung
- Wie zugänglich sind diese Ressourcen und welche Faktoren spielen eine Rolle bei der Zugänglichkeit von Überlebenden von Menschenhandel zu den bestehenden Diensten? (z.B., Übersetzen, Dolmetschen, interkulturelle Sensibilität, verfügbare wirtschaftliche Ressourcen/Finanzierung, rechtliche Aspekte wie Aufenthaltsstatus etc.)

#### ❖ Deutschland

Da die meisten der von uns betreuten Überlebenden von Menschenhandel medizinische Versorgung nach dem *Asylbewerberleistungsgesetz* erhalten, haben sie keinen uneingeschränkten Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen. Das Gesetz legt fest, dass sie nur

in Akutfällen und bei Schmerzzuständen behandelt werden dürfen (siehe §4, AsylbLG). Im Einzelfall kann es Ausnahmen geben, wenn eine Behandlung für die Gesundheit unerlässlich ist (siehe §6, AsylbLG). Bei Schwangerschaft und Entbindung werden Leistungen gewährt.

In den ersten 18 Monaten ihres Aufenthalts in Deutschland brauchen Überlebende von Menschenhandel für ihre Besuche bei Ärzt\*innen einen *speziellen Schein* (Krankenbehandlungsschein), der sie dazu berechtigt, Ärzt\*innen aufzusuchen und sich behandeln zu lassen. Dieser Schein muss zuvor beim Sozialamt beantragt werden. Falls kostspielige Untersuchungen erforderlich sind, prüfen die Sozialbehörden zunächst, ob diese medizinisch notwendig sind, bevor sie eine Genehmigung erteilen. Im Allgemeinen haben Überlebende von Menschenhandel Zugang zu Gesundheitsdiensten, erhalten aber keine umfassende Behandlung. Nach den ersten 18 Monaten ihres Aufenthalts wird die Praxis der Beantragung eines Krankenbehandlungsscheins durch eine *Krankenversicherungskarte* ersetzt. Dies ist jedoch nicht gleichbedeutend mit einem vollständigen Zugang zu Gesundheitsdiensten. Überlebende von Menschenhandel erhalten nach wie vor – wie alle Asylbewerber\*innen – während der gesamten Dauer ihres Asylverfahrens nur begrenzte Gesundheitsdienstleistungen (vgl. Flüchtlingsrat Niedersachsen 2020: Kap. 4.5.).

Der AMELIE-Notfallfonds ermöglichte es Betroffenen von Menschenhandel, medizinische Behandlungen in Anspruch zu nehmen, die im *Asylbewerberleistungsgesetz* nicht vorgesehen sind, wie zum Beispiel ein großes Blutbild, die Kosten für die Übersetzung von Ärzt\*innenbriefen aus einem anderen Land oder Reisekosten für Ärzt\*innentermine in der nächstgrößeren Stadt.

Die bürokratischen Hürden für den Zugang zu Gesundheitsdiensten sind hoch. Meistens brauchen die Überlebenden von Menschenhandel Unterstützung bei der Beantragung der Krankenbehandlungsscheine.

Unsere Unterstützung in diesem Bereich bedeutet, dass wir die Frauen zum Sozialamt begleiten müssen, damit sie die entsprechenden Scheine beantragen können und die Verfahren kennenlernen. Wir erklären ihnen die Verfahren auch im Rahmen von Beratungsgesprächen. Dort unterstützen wir sie beim Ausfüllen von Formularen zur Beantragung spezieller Behandlungen und erklären Briefe von Behörden oder Ärzt\*innen (auch für die Krankenversicherungskarte nach dem ersten 18. Monat). Manchmal – wenn medizinische Hilfe verweigert wird – brauchen sie auch Unterstützung bei der Durchsetzung ihrer Ansprüche gegenüber dem Sozialamt.

Aufgrund der Pandemie sind viele Stellen dazu übergegangen, dass die Kontaktaufnahme oder die Vergabe von Terminen nur noch online oder per Telefon möglich ist. Auch hierbei unterstützen wir die Frauen, da dies unserer Erfahrung nach aufgrund geringer digitaler sowie sprachlicher Fähigkeiten eine große Hürde darstellt.

In ihrem Stabilisierungsprozess müssen die Frauen in der Regel zunächst ein Gefühl der Sicherheit und des Selbstvertrauens aufbauen, bevor sie ihre Gesundheitsversorgung völlig selbstständig organisieren können. Dazu ist auch die Orientierung im deutschen Sozialsystem wichtig. Auch hier leisten wir immer wieder Aufklärungsarbeit, verweisen die Frauen an entsprechende Dienste und bieten in Beratungsgesprächen psychosoziale Betreuung an.

Auch sprachliche Barrieren spielen eine große Rolle. Unsere Unterstützung ist in der Regel notwendig, da Formulare, Briefe und Informationen nur in deutscher Sprache abgefasst sind. Krankenkassen stellen ihre Informationen, Formulare und Briefe ausschließlich auf Deutsch zur Verfügung und auch der telefonische Kontakt zur Krankenkasse ist aufgrund der Sprache und des bürokratischen Aufwands sehr schwierig.

Auch bei der Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten sind Sprachschwierigkeiten zu beobachten. Hier brauchen Überlebende von Menschenhandel oft Unterstützung und Begleitung – für konkrete Übersetzungen oder zur Erläuterung der medizinischen Fakten oder Verfahren in einer einfachen Sprache. Da wir in der Regel für sie Vertrauenspersonen darstellen, ist unsere Begleitung wichtig für ihr Sicherheitsgefühl. Besuche bei Ärzt\*innen oder in Krankenhäusern können für die Frauen – je nach ihrer Biografie – sehr beängstigend sein.

Aufgrund dieser enormen Hürde wird die Durchsetzung ihrer Rechte auf medizinische Betreuung durch unsere Begleitung und Unterstützung wahrscheinlicher.

#### ❖ Belgien

Alle Überlebende von Menschenhandel, die von den spezialisierten Aufnahmezentren für Betroffene von Menschenhandel betreut wurden, sind in das Programm zur Unterstützung von Betroffenen aufgenommen worden, und verfügen über einen rechtmäßigen Aufenthaltstitel. Solange ein/e Begünstigte\*r jedoch auf die Erteilung einer sechsmonatigen

Aufenthaltsgenehmigung wartet, kann er sich nicht bei der Sozialversicherung und der obligatorischen Krankenversicherung anmelden, die allen in Belgien ansässigen Personen den Zugang zu subventionierten Leistungen wie Ärzten, Krankenhausbehandlung, Zahnbehandlung, Mutterschaftskosten und Rezepten ermöglicht. Daher sind sie auf die UMH angewiesen, um Zugang zu medizinischer Betreuung zu erhalten.

Das OCMW ist die verantwortliche Stelle für die dringende medizinische Versorgung (UMH) für alle Menschen ohne legalen Aufenthaltsstatus in Belgien.<sup>18</sup>

Die UMH ist definiert als „Betreuung mit einem ausschließlich medizinischen Charakter, deren Dringlichkeit durch ein ärztliches Attest nachgewiesen werden kann. Sie darf keine finanzielle Unterstützung, Unterkunft oder andere gesellschaftliche Dienstleistungen umfassen. Sie beinhaltet streng genommen nur Folgendes:

- Präventive und kurative Gesundheitsversorgung
- Ambulante Pflege in einem Pflegeheim“<sup>19</sup>

In Fällen von Infektionskrankheiten muss die UMH eine langfristige Betreuung zum Schutz der Patient\*innen und der öffentlichen Gesundheit gewährleisten.<sup>20</sup>

Die nationale Gesetzgebung legt allerdings nicht fest, welche Arten von medizinischen Problemen als dringend gelten. Daher muss ein/e Allgemeinmediziner\*in jeden Fall einzeln beurteilen, um festzustellen, ob ein gesundheitliches Problem als dringend klassifiziert werden kann. Falls das OCMW eine medizinische Ausgabe als nicht dringend erachtet, ist der/die Begünstigte für die Zahlung verantwortlich. Aus diesem Grund neigen viele Klient\*innen dazu, medizinische Eingriffe oder Behandlungen aufzuschieben, was ihren Gesundheitszustand verschlechtert. Viele der von Payoke betreuten Personen leiden unter Zahnschmerzen, Augenproblemen, benötigen Physiotherapie und haben keinen Zugang zu einer notwendigen fachärztlichen Behandlung, sofern sie nicht privat dafür zahlen. Die monatliche Zuwendung, die sie vom OCMW erhalten, liegt knapp unter der Armutsgrenze. Da sie auf dieses Geld angewiesen sind, um zu überleben, verzichten sie auf eine medizinische Versorgung.

---

<sup>18</sup> OCMW-Gesetzgebung vom 8. Juli 1976, Artikel 57, §2

<sup>19</sup> Königlicher Erlass vom 12. Dezember 1996

<sup>20</sup> Königlicher Erlass vom 13. Januar 2003

Der AMELIE-Notfallfonds ermöglichte es den von uns betreuten Überlebenden von Menschenhandel, medizinische Behandlungen in Anspruch zu nehmen, die im Rahmen der UMH nicht übernommen werden. Dazu gehören unter anderem Zahnbehandlungen, der Kauf von Korrekturbrillen und Physiotherapie.

Zur Unterstützung, die Payoke leistet, zählt die Begleitung der Leistungsempfänger\*innen bei den administrativen Verfahren. Der/die Berater\*in unterstützt die Leistungsempfänger\*innen in Sozialhilfezentren und bei Arztterminen, hilft ihnen bei der Erledigung der Formalitäten und sorgt dafür, dass sie alle Informationen haben und die Verfahren verstehen.

Die Leistungsempfänger\*innen stehen auch vor Sprachbarrieren, wenn es darum geht, die Verfahren und Dokumente zu verstehen. Die Berater\*innen spielen eine entscheidende Rolle bei der Vermittlung von Informationen in der Muttersprache oder in einer anderen Sprache, die die Leistungsempfänger\*innen verstehen können. Zuweilen sind Dolmetscher\*innen erforderlich. Ohne individuelle Beratung hätten viele Leistungsempfänger\*innen Schwierigkeiten, ihre Rechte auf Gesundheitsversorgung wahrzunehmen. Das Projekt AMELIE hat auch dazu beigetragen, den Leistungsempfänger\*innen eine individuelle Beratung bereitzustellen.

#### ❖ Italien

In Italien hat das Gesundheitsministerium die Aufgabe, die Unterstützung für die Betroffenen von Menschenhandel in Bezug auf die medizinische Versorgung im ganzen Land zu standardisieren und dabei besonders auf gefährdete Personen und geschlechtsspezifische Aspekte zu achten (D.lgs.286/98 Art. 35, Absatz 3). Die italienische Verfassung begründet faktisch das Recht auf Gesundheitsversorgung für alle in Italien lebenden Personen und garantiert eine kostenlose Behandlung für Bedürftige (Art. 32). Zu diesem Zweck wurden einige allgemeine Regeln abgeleitet, wie zum Beispiel die Einrichtung des SSN – des Nationalen Gesundheitsdienstes –, der LEA – der essentiellen Pflegestufen – und die spezifischen Regeln für die Gesundheitsversorgung von ausländischen Staatsbürger\*innen, die im Einwanderungstext enthalten sind.

Gemäß der vorgenannten Gesetzgebung und dem Dokument Nr. 32 vom 7. Februar 2013 der Staat-Regionen- und Autonomen-Provinzen-Konferenz müssen Personen, die internationalen

Schutz beantragen, beim SSN angemeldet sein – auch während der Zeit, in der sie auf eine Aufenthaltserlaubnis warten. Das zum Zeitpunkt der Beantragung ausgestellte Dokument C3 muss authentisch sein. Dies erfolgt über die Verwendung des STP-Codes (Straniero Temporaneamente Presente), eines Codes, der im Allgemeinen für die Gesundheitsversorgung von Migrierenden verwendet wird, die noch keine Aufenthaltsgenehmigung haben. Ebenso können Betroffene von Menschenhandel, die keine Aufenthaltserlaubnis haben, mit einer STP-Karte Hilfe erhalten. Dieses Dokument gewährleistet die ambulante und stationäre Notfallversorgung sowie die grundlegende und fortlaufende medizinische Behandlung im Falle von Krankheiten und Verletzungen, präventive Gesundheitsprogramme zum Schutz der individuellen und öffentlichen Gesundheit, ohne dass den Betroffenen Kosten entstehen. Wenn sie eine Aufenthaltserlaubnis erhalten, können sie sich beim Nationalen Gesundheitssystem (NHS) anmelden, das eine individuelle Gesundheitsfürsorge und eine angemessene Versorgung gewährleistet. Das Übereinkommen der Staat-Regionen-Konferenz schreibt vor, dass die Anmeldung beim Nationalen Gesundheitsdienst (SSN) nicht von der Angabe des Wohnsitzes in der Aufenthaltserlaubnis abhängig sein sollte. Bei fehlendem Wohnsitz sollte auf eine Selbstbescheinigung des tatsächlichen Wohnsitzes oder eine Gastgeber\*innen-Erklärung verwiesen werden.

Die meisten der Betroffenen von Menschenhandel haben traumatische Ereignisse und schmerzhaft Situationen erlebt. So haben sie insbesondere physische und psychische Gewalt und/oder sexuelle Übergriffe, Folter, unmenschliche und/oder erniedrigende Behandlung überlebt, die spezifische medizinische, gesundheitliche und psychologische Bedürfnisse erfordern. Aus diesem Grund ist es wichtig, dass die lokalen Kommissionen für Asylbewerber\*innen deren spezifischen beobachtbaren Bedürfnisse identifizieren, um sie mit ihrem Einverständnis an spezialisierte Dienste zu verweisen. Sie sollten auch die integrierte Gesundheits- und Sozialfürsorge für die Betroffenen berücksichtigen. Dazu gehören unter anderem die Einbeziehung von Sprach-/Kulturmittler\*innen, der Zugang zum nationalen Gesundheitsdienst für Asylbewerber\*innen und Geflüchtete mit besonderem Augenmerk auf die von sexuellen Übergriffen und weiblicher Genitalverstümmelung Betroffenen, LGBTI-Personen und allen Personen mit spezifischen Bedürfnissen und Vulnerabilitäten<sup>21</sup>.

<sup>21</sup> Siehe: Leitlinien zur Betreuung, Rehabilitation und Behandlung von psychischen Störungen von Geflüchteten und Personen, die Folter, Vergewaltigung oder andere schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben, einschließlich spezifischer Schulungs- und Aufklärungsprogramme für die Mitarbeitenden im Gesundheitswesen – D.M. 3. April 2017; Nationale Leitlinien zur Unterstützung und Sozial- und Gesundheitsbetreuung von Frauen, die Gewalt erleiden – D.P.C.M. 24.11.17. Identifizierung von Betroffenen von Menschenhandel unter Personen, die internationalen

## Projektpartner\*innen aus Italien: APG23

Der AMELIE-Notfallfonds ermöglichte es den vom APG23-Team betreuten Überlebenden von Menschenhandel, medizinische Behandlung zu erhalten, die vom SSN nicht übernommen wird. Dazu zählen unter anderem psychotherapeutische Behandlung und gynäkologische Untersuchungen gemäß einem transkulturellen und intersektionalen Ansatz. Darüber hinaus bietet das Projekt spezifische Informationen über medizinische Dienste und Wissenstransfer für medizinische Themen.

Im Hinblick auf die Gesundheitsversorgung umfasst die Unterstützung der Begünstigten durch die APG23 Informationen über Verwaltungsverfahren, die häufig durch die Online-Buchung medizinischer Untersuchungen und die Online-Gesundheitsakte erschwert werden. Diese Online-Tools wurden während der Covid-19-Pandemie verstärkt, um die Bevölkerung zu unterstützen, haben aber für diejenigen, die nicht über ausreichende Computerkenntnisse verfügen, größere Schwierigkeiten geschaffen. Die individuelle Beratung durch Fachkräfte mit interkulturellen Kompetenzen war von grundlegender Bedeutung, insbesondere im Falle von Begünstigten, die in Synergie mit Sozial- und Gesundheitsdiensten, einschließlich Zentren für psychische Gesundheit, betreut werden. Die Berater\*innen unterstützen die Begünstigten vor, während und nach der ärztlichen Untersuchung oder Behandlung, begleiten sie bei der Anmeldung beim STP oder der Beantragung der Gesundheitskarte sowie zu Gesundheitsterminen, übersetzen in die Sprache, die die Betroffenen verstehen oder helfen ihnen auch durch interkulturelle und linguistische Mittler\*innen. Das Projekt AMELIE hat auch dazu beigetragen, den Begünstigten der Projekte individuelle Beratung zu bieten, insbesondere in drei verschiedenen Regionen, in denen die Unterkünfte oder Familienhäuser der APG23 bestehen und in denen die Straßenteams oder die Anlaufstellen für die Betroffenen von sexueller Ausbeutung und Arbeitsausbeutung aktiv sind (Emilia-Romagna, Piemont, Veneto).

Dank des Projekts AMELIE hat die APG23 bisher 30 Begünstigten spezifische Dienstleistungen im Gesundheitsbereich angeboten, wie z. B. psychologische Betreuung, Aufklärung zu sexueller und reproduktiver Gesundheit, Ernährungsberatung, psychosoziale Beratung und Aktivitäten im Zusammenhang mit dem körperlichen und geistigen Wohlbefinden. Zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Berichts waren 28 Frauen, ein Mann und eine trans Person unter den Begünstigten des AMELIE-Projekts. 50 % nahmen am Hilfsprogramm für Betroffene

---

Schutz beantragen, und Verweisungsverfahren. Leitlinien für die territorialen Kommissionen zur Anerkennung von internationalem Schutz (Nationale Kommission für das Asylrecht und das UNHCR, 2021).

von Menschenhandel teil und erhielten eine spezifische Aufenthaltserlaubnis für Betroffene von Menschenhandel, zwei der Betroffenen erhielten keinen Zugang zum Hilfsprogramm und sind ohne Dokumente, die restlichen haben einen Aufenthaltstitel im Rahmen des Asylrechts. Die Hauptgruppe unter den betreuten Personen stellen Menschen aus Nigeria dar. Darüber hinaus benötigen 14 von 30 Betroffenen Unterstützung bei der Mutterschaft (Beratung zu reproduktiver Gesundheit und Ernährungsberatung für sich und ihre Kinder).

### Projektpartner\*innen aus Italien: Differenza Donna

Der Zugang zum Recht auf Gesundheitsversorgung wird für die Betroffenen oft durch komplexe bürokratische Verfahren behindert, was durch kulturelle, sprachliche und digitale Barrieren, die sich während der COVID-19-Pandemie noch verschärft haben, verstärkt werden, wodurch eine angemessene Versorgung und Unterstützung der Frauen eingeschränkt wird. Den Überlebenden fehlt es oft an Informationen über ihre Rechte auf Gesundheitsversorgung und die verschiedenen administrativen Aspekte. DD hat im Rahmen des Projekts AMELIE bisher 49 Betroffene von Menschenhandel aufgenommen und mit einem geschlechtssensiblen und traumainformierten Ansatz betreut. Im Bereich der spezifischen Gesundheitsversorgung wurden personalisierte Projekte angestoßen, welche die individuelle Beratung, die Überweisung an Gesundheitsdienste, die Begleitung und Unterstützung beim Zugang zu medizinischen Diensten, Beratung zur reproduktiven Gesundheit und die Orientierung im nationalen Gesundheitssystem umfassen.

Der AMELIE-Notfallfonds hat es den von der Differenza Donna Associazione begleiteten Überlebenden von Menschenhandel ermöglicht, medizinische Versorgung und Hilfsmittel zu erhalten, die vom Nationalen Gesundheitsdienst (SSN) nicht übernehmen werden. Dazu zählen augenärztliche Untersuchungen und der Kauf von Korrekturbrillen.

Eine der Herausforderungen besteht darin, dass Betroffene, die internationalen Schutz suchen, trotz bestehender Vorschriften auf Hindernisse bei der Anmeldung beim SSN stoßen, wenn sie keinen Wohnsitz vorweisen können. Sie haben Schwierigkeiten, das Verfahren abzuschließen, da die Selbstauskunft über den Wohnsitz nicht als gültig anerkannt wird. Um den Zugang von Betroffenen zur Gesundheitsversorgung sicherzustellen, unterstützt die Vereinigung DD sie bei dem Verwaltungsverfahren zur Erlangung eines „fiktiven Wohnsitzes“ (territorial nicht existent, aber rechtlich gleichwertig) und der anschließenden Eintragung in

das Melderegister der Gemeinde. Das ermöglicht ihnen, die folgenden Dokumente zu beantragen: Personalausweis, Gesundheitskarte und Aufenthaltserlaubnis.<sup>22</sup>

Schwierigkeiten bei der Anmeldung zum Nationalen Gesundheitsdienst ergeben sich auch aus der Tatsache, dass Personen, die den internationalen Schutz beantragen, vorübergehend eine vorläufige Steueridentifikationsnummer zugewiesen wird, die sich vom endgültigen alphanumerischen Code unterscheidet, und von den Computersystemen vieler Verwaltungen und Gesundheitseinrichtungen nicht anerkannt wird.

Da es derzeit keine Hinweise seitens des Gesundheitsministeriums auf eine Gebührenbefreiung (Ticket) für Personen gibt, die internationalen Schutz im gesamten Staatsgebiet beantragen, hat sich in der Region Latium die Zuweisung des regionalen Befreiungscodes E06<sup>23</sup> für die Dauer des Schutzantrags, einschließlich des Zeitraums, in dem Rechtsmittel gegen eine Ablehnungsentscheidung eingelegt werden, als bewährte Praxis erwiesen. Diese Praxis befreit die Betroffenen von der Zahlung von Gebühren für alle instrumentellen Diagnostikverfahren, Labortests und anderen spezialisierten Dienstleistungen. Die Betreuer\*innen von DD informieren und unterstützen die Betroffenen während des gesamten Antragsprozesses, von der Zusammenstellung der notwendigen Unterlagen bis hin zur Begleitung zu den zuständigen Bezirksgesundheitsämtern.

In diesem Zeitraum hat die Vereinigung DD die Zusammenarbeit mit dem „Nationalen Institut für die Förderung der Gesundheit von Migrierenden und die Bekämpfung von Armutskrankheiten“ (INMP) verstärkt und die Zahl der Überweisungen erhöht. Das INMP ist eine öffentliche Einrichtung, die jetzt ein Referenzzentrum im nationalen Netzwerk für soziomedizinische Fragen im Zusammenhang mit Migrierenden und Armut sowie ein nationales Zentrum für transkulturelle Mediation im Gesundheitswesen ist. Das INMP hat sich für DD zum Referenzinstitut für die Ausstellung von Bescheinigungen über weibliche Genitalverstümmelung (FGM) nach gynäkologischen Untersuchungen entwickelt, die notwendig sind, um weitere Beweise für Menschenrechtsverletzungen im Herkunftsland zu erbringen.

---

<sup>22</sup> Leitlinien zum Aufenthaltsrecht von Antragsteller\*innen und Personen mit Anspruch auf internationalen Schutz, Innenministerium, 2014, abrufbar unter: [https://www.interno.gov.it/sites/default/files/quadernosc\\_lineeguida.pdf](https://www.interno.gov.it/sites/default/files/quadernosc_lineeguida.pdf)

<sup>23</sup> Beschluss Nr. 134, Region Latium, 16. März 2021.

## ❖ Griechenland

Im Falle von potenziellen Betroffenen von Menschenhandel und in Anbetracht der Tatsache, dass Drittstaatsangehörige eine AMKA (Nationale Versicherungsnummer) oder eine PAAYPÄ (Vorläufige Sozialversicherungsnummer für Drittstaatsangehörige) benötigen, um einen Termin in einem Krankenhaus zu vereinbaren, entscheidet sich eine Organisation, die ausschließlich mit Überlebenden von Menschenhandel arbeitet, häufig für **private Ärzt\*innen**. Dies gilt vor allem für Überlebende, die keine Ausweispapiere besitzen und keine Sozialversicherungsnummer beantragen oder Hilfe beim öffentlichen Gesundheitssystem in Anspruch nehmen können. Gleichzeitig und obwohl dies nicht direkt mit der Bereitstellung medizinischer Hilfe für Überlebende zusammenhängt, wurde als weiteres bewährtes Verfahren die **Begleitung** der betreuten Betroffenen zu ihren **Arztterminen**, zum Beispiel bei Gynäkolog\*innen, ermittelt. Betreuer\*innen, die den Betroffenen nahestehen, sorgen dafür, dass sich die Betroffenen während des Verfahrens besser fühlen.

Eine weitere, in der medizinischen Behandlung von Überlebenden von Menschenhandel identifizierte Lücke betrifft den **fehlenden Zugang zu Medikamenten**. Die PAAYPÄ ist – in den meisten Fällen – inaktiv, was dazu führt, dass die Betroffenen keinen Zugang zu Medikamenten haben, während die vorhandenen Mittel nicht ausreichen, um den medizinischen Bedarf der Begünstigten in allen Organisationen zu decken. In einigen Fällen bieten öffentliche Krankenhäuser und Sozialapotheken ihre Unterstützung an, um diese Herausforderungen zu bewältigen. Es bleibt jedoch offensichtlich, dass nicht alle Organisationen und Fachleuten die gleichen Ansichten vertreten. Darüber hinaus haben die Organisationen nicht immer **Zugang zu den Diensten von Dolmetscher\*innen**, die in der Regel bei Arztterminen von NROs bereitgestellt werden, während die Angehörigen der Gesundheitsberufe unter Umständen den Hintergrund der Patient\*innen nicht kennen und mit ihren Fragen **traumatisierende Erinnerungen** auslösen, so zum Beispiel, wenn sie eine schwangere Überlebende oder eine Mutter fragen, wer der Vater des Kindes ist.

Dank des Projekts AMELIE konnten wir mit den teilnehmenden Frauen Informationsveranstaltungen über das nationale Gesundheitssystem organisieren. Insbesondere konnten sie sich einen Überblick über die öffentlichen Krankenhäuser in ihrem Wohngebiet verschaffen, die Funktionsweise der Sozialversicherungsnummer und der vorläufigen Sozialversicherungsnummer für Drittstaatsangehörige besser verstehen und sich über die Schritte, die sie unternehmen müssen, um medizinische Hilfe zu erhalten, sowie über ihre jeweiligen Rechte informieren. Insgesamt sollten diese Veranstaltungen die Frauen

befähigen und in ihrer Autonomie stärken – ein erster Schritt, um sie darauf vorzubereiten, eine ganzheitliche Gesundheitsversorgung in Anspruch nehmen zu können

### 3.1.2 Psychologische Betreuung und Wohlbefinden (z.B. Herausforderungen in Bezug auf Übersetzungsfragen, kulturelle Vermittlung, Aufenthaltsstatus und zugehörige Aspekte bei der Gesundheitsversorgung von Überlebenden von Menschenhandel)

In diesem Kapitel beziehen sich die Partner\*innen auf die folgenden Punkte:

- Verfügbare Unterstützung
- Identifizierte Lücken und wie diese durch die im Projekt AMELIE bereitgestellte Ressourcen geschlossen werden könnten, z.B. Sonderfonds für Notfallausgaben, spezifische Workshops, die auf die Bedürfnisse und Wünsche von Überlebenden von Menschenhandel zugeschnitten sind

#### ❖ Deutschland

Eine psychiatrische Betreuung oder therapeutische Behandlung ist möglich, wenn es einen akuten Behandlungsbedarf gibt oder wenn sie zur Sicherung der Gesundheit, wie im *Asylbewerberleistungsgesetz* (siehe §4, §6 AsylbLG) festgelegt, erforderlich ist (vgl. Flüchtlingsrat Niedersachsen 2020: Kap. 4,5.; vgl. BafF 2020: 9).

Die psychologische Betreuung von Betroffenen von Menschenhandel ist vor allem aufgrund von Sprachbarrieren noch eingeschränkt. Der enorme Mangel an Spezialist\*innen und Therapeut\*innen in Deutschland stellt ein zusätzliches Problem dar. Es sind vor allem NROs, die Menschen aus Drittstaaten während des Asylverfahrens therapeutische Behandlungen bieten. Da sie nicht über ausreichende Finanzmittel und nur wenige Ressourcen verfügen, gibt es lange Wartezeiten.

Auch die Änderungen in der deutschen Gesetzgebung zur Integrationshilfe für Menschen mit Beeinträchtigungen (einschließlich geistiger Beeinträchtigungen) oder Menschen, die von Beeinträchtigungen bedroht sind, haben die Beteiligungsrechte von Menschen im Asylverfahren ab 2020 beeinflusst. Die Integrationshilfe kann eine Möglichkeit darstellen, eine langfristige Unterstützung zu organisieren. Die Gewährung von Integrationshilfe ist eine

Einzelfallentscheidung der Sozialbehörde, sowohl für die notwendige Sicherung der Gesundheit (vgl. § 6, AsylbLG) als auch nach 18 Monaten Aufenthalt in Deutschland (vgl. § 2, AsylbLG, IAW § 100, Abs. 1 Sozialgesetzbuch IX – SGB IX) (siehe 3.1.1). Trotz der Tatsache, dass die Behörden bei ihren Entscheidungen europäische und internationale Verträge berücksichtigen müssen (z. B. die Konvention der Vereinten Nationen über die Rechte des Kindes und das Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen), werden diese nicht immer beachtet. In diesen Fällen ist es erforderlich, die Beteiligungsrechte zu erkämpfen, manchmal auch vor Gericht (vgl. BafF e.V. 2020: 5, 11f). Die bürokratischen Hürden für die Integrationshilfe sind sehr hoch.

Zu unseren Aufgaben gehört auch die Vermittlung an spezialisierte Dienste (Psychiatrie, Therapie, NROs, Ärzt\*innen). Wir unterstützen die Überlebenden von Menschenhandel dabei, Kontakte herzustellen und Termine zu vereinbaren. Wir begleiten sie auch zu den entsprechenden Terminen. Wir unterstützen sie ebenfalls bei der Beantragung von Leistungen im Rahmen des Integrationshilfesystems. Da dieser Prozess mit vielen Besuchen bei Ärzt\*innen und Behörden sowie Formularen verbunden ist, stellt er insbesondere für Frauen eine große Herausforderung dar.

Die Gewaltbiografien der Frauen wirken sich unterschiedlich auf ihre psychische Gesundheit aus. Im Rahmen unserer Betreuung versuchen wir, die Situation der Frau zu bewerten und entsprechende Hilfe zu organisieren. Die Auswirkungen decken das gesamte Feld psychischer Erkrankungen ab und können von affektiven Störungen bis zu geistigen Beeinträchtigungen reichen. Die Frauen selbst sind oft von den psychosomatischen Auswirkungen ihrer Gewaltbiografie betroffen. Neben der Abklärung der somatischen Beschwerden ist es wichtig, mit den Frauen in einer psychoedukativen Art und Weise zu arbeiten. Unserer Erfahrung nach fällt es ihnen oft schwer, die psychologischen Folgen ihrer Erfahrungen zu akzeptieren. Die Auswirkungen von Gewalt können tiefe Probleme mit dem Selbstwertgefühl hervorrufen. In unserer individuellen Beratung versuchen wir, den Frauen aufzuzeigen, wie wichtig es ist, dass sie sich um sich selbst kümmern. Zu diesem Zweck bieten wir den Frauen stabilisierende Gespräche und die Vermittlung zur Teilnahme an Aktivitäten für ihr Wohlbefinden an.

Da viele der von uns betreuten Frauen ein Asylverfahren durchlaufen, befinden sie sich – zusätzlich zu ihrer Biografie – in einer noch belastenderen Lebenssituation. Ihr Aufenthalt ist nicht gesichert. In Deutschland werden Asylbewerber\*innen zu einem persönlichen Interview vorgeladen, in dem sie ihre Gründe für den Asylantrag darlegen müssen. Es gibt keine Möglichkeit, die Gründe später nachzureichen. Das bedeutet, dass sie ausführlich über sehr persönliche – oft traumatische – Erfahrungen sprechen müssen.

Im Rahmen unserer Arbeit informieren wir die Frauen über die Abläufe einer solchen Anhörung, um ihnen ein größeres Gefühl der Sicherheit zu vermitteln. Wir organisieren spezialisierte sensible Zuhörer\*innen und beantragen je nach Wunsch der Überlebenden von Menschenhandel gleichgeschlechtliche Dolmetscher\*innen und Zuhörer\*innen. Wir versuchen, ihnen so weit wie möglich die Angst zu nehmen, ermutigen die Frauen und üben Beruhigungstechniken mit ihnen ein. Diese Vorbereitungstreffen sind sehr arbeitsintensiv und rühren an den traumatischen Erfahrungen der Frauen an. Darüber hinaus leisten wir stabilisierende Unterstützung während der Asylverhandlung, die teilweise sechs Stunden dauern kann. Anschließend müssen in der Regel Bescheinigungen, Atteste und Gutachten zur Unterstützung des Asylantrags organisiert werden (z.B., FGM, psychiatrische Gutachten etc.). Das deutsche Recht stellt hohe Anforderungen an solche Bescheinigungen und es ist sehr schwierig, (psychiatrische) Sachverständige zu finden. Einige verlangen sogar Geld für ihre Gutachten.

Wir stehen den Frauen auch im weiteren Verlauf des Asylverfahrens zur Seite. Das bedeutet, wir klären sie über das Verfahren auf, helfen ihnen bei den Anträgen auf Rechtshilfe und anderen Formalitäten, organisieren medizinische Berichte, psychosoziale Betreuung, vermitteln ihnen Anwäl\*innen und übernehmen die Kommunikation mit diesen, arbeiten mit den Behörden zusammen und begleiten die Frauen zu Anhörungen vor Gericht. In Deutschland können die Asylverfahren und die anschließenden Gerichtsverfahren bis zu 3 Jahre lang dauern.

Auch hier haben wir vom AMELIE-Notfallfonds profitiert, der es uns ermöglicht hat, die Frauen in rechtlichen Angelegenheiten finanziell zu unterstützen.

Darüber hinaus haben wir Überlebenden von Menschenhandel im Rahmen des Projekts AMELIE Workshops angeboten. Einer davon beschäftigte sich mit dem Thema „geistiges Wohlbefinden“. Der Workshop sollte ein besseres Verständnis für die Zusammenhänge zwischen körperlichem, geistigem und sozialem Wohlbefinden vermitteln. Die Frauen entwickelten unter Anleitung Ideen, wie sie ihr eigenes Wohlbefinden verbessern können. Ein weiterer Workshop, den wir angeboten haben, behandelt das Thema „gesunde Ernährung“. Hier lernten die Teilnehmenden die verschiedenen Arten von Ernährung kennen und befassten sich mit gesundem Essen gemäß der Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Bei einem dritten Workshop ging es um Stressabbau und Selbstfürsorge. Die Teilnehmenden sprachen darüber, was Gesundheit für sie bedeutet, und stellten pflanzliche Gesichtsmasken her, die zur Selbstfürsorge beitragen können, indem sie sich zu Hause einen Moment Zeit zum Entspannen gönnen. Ein vierter Workshop hatte den Schwerpunkt

„Gesundheit durch Bewegung“ und richtete sich speziell an die Kinder. Durch rhythmische Bewegung wurde den Müttern bewusst gemacht, wie wichtig Bewegung zum Stressabbau ist.

Dank des Projekts AMELIE hat SOLWODI Deutschland bisher 42 Begünstigte unterstützt. Zu diesen Unterstützungsaktivitäten gehörten unter anderem psychosoziale Betreuung, Informationen zu sexueller und reproduktiver Gesundheit, Ernährungsberatung, psychosoziale Beratung und Aktivitäten im Zusammenhang mit dem körperlichen und geistigen Wohlbefinden.

Die psychologischen Folgen von Menschenhandel sind immens. Das deutsche Gesundheitssystem weist große Lücken bei der Versorgung unserer Zielgruppe und noch größere Hürden auf, wenn es darum geht, angemessene Hilfe zu erhalten. Hinzukommen die persönlichen Schwierigkeiten der Frauen, psychologische Folgen zu akzeptieren. Hier sind besser zugängliche psychoedukative Angebote erforderlich. Das gesamte Asylverfahren stellt eine weitere enorme psychologische Belastung dar. Wir fordern eine großzügigere Haltung der deutschen Politik und eine schnellere Erteilung von Aufenthaltsgenehmigungen für Betroffene von Menschenhandel, um weitere psychische Probleme durch die zusätzlichen Jahre der Unsicherheit hinsichtlich ihres Bleiberechts zu vermeiden.

#### ❖ Belgien

Die belgische Gesetzgebung, die die Unterstützungsleistungen für Überlebende von Menschenhandel regelt, erkennt an, dass „es für die Betroffenen wichtig ist, wieder einen ruhigen Geisteszustand zu erlangen. Mit der Unterstützung durch ein anerkanntes spezialisiertes Aufnahmezentrum können sie ihre Situation besser verstehen, unabhängig davon, ob sie eine Aussage machen oder nicht.“<sup>24</sup> Die von den Zentren geleistete Unterstützung umfasst psychologische, soziale, administrative, rechtliche und medizinische Betreuung. Das Programm hilft den Betroffenen, sich von den Folgen von Ausbeutung und Traumata zu erholen, die Kontrolle über ihr Leben zurückzuerlangen und Pläne für die Zukunft zu machen.

Alle Überlebenden von Menschenhandel haben Anspruch auf psychologische Betreuung. Die Überlebenden von Menschenhandel haben über die nationalen Sozialsysteme Zugang zu einer psychologischen Primärversorgung und fachärztlichen Versorgung. Die Wartelisten in

<sup>24</sup> Rundschreiben vom 23. Dezember 2016

den subventionierten Zentren für geistige Gesundheit können allerdings lang sein, und die Patient\*innen warten unter Umständen drei Monate oder länger, bis ihre Behandlung beginnen kann. Die lange Wartezeit kann den Zustand der betroffenen Person leicht verschlimmern oder – wenn die Behandlung dann endlich beginnt – brauchen die Patient\*innen unter Umständen keine Therapie mehr oder sind nicht mehr dazu bereit. Die Gesundheitskrise wegen Covid-19 hat das bestehende Problem mit den Wartezeiten so verschärft, dass im Jahr 2021 40 % der Psycholog\*innen und mehr als 60 % der Psychiater\*innen in Flandern keine neuen Patient\*innen mehr aufnahmen.<sup>25</sup> Als Reaktion auf die Zunahme psychosozialer Probleme im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie genehmigte die belgische Regierung 2023 die Bereitstellung von Mitteln, um die psychologische Grundversorgung zu stärken.<sup>26</sup>

Dort, wo unmittelbar keine Zentren für psychische Gesundheit verfügbar sind, leitet Payoke die von ihr betreuten Betroffenen an private Therapeut\*innen weiter. Die private Therapie hat allerdings ebenfalls Einschränkungen. Erstens gibt es nur sehr wenige Traumapsycholog\*innen und die Wartezeiten für eine Behandlung können auch bei unabhängigen Spezialist\*innen lang sein. Zweitens erhalten Payoke und die anderen spezialisierten Zentren keine speziellen Mittel für individuelle Psychotherapien. Daher müssen sie auf ihre begrenzten finanziellen Mittel zurückgreifen, um den Betroffenen diese Dienste anzubieten. Drittens sprechen Therapeut\*innen und Betroffene oft nicht dieselbe Sprache, sodass Dolmetscherdienste zu organisieren und bereitzustellen sind. Soziale Dolmetscher\*innen, die vom regionalen Sozialsystem subventioniert werden, können zu erschwinglichen Sätzen beauftragt werden, um die Klient\*innen in der Therapie zu unterstützen. Allerdings kann auch der Zugang zu sozialen Dolmetscher\*innen, insbesondere für weniger verbreitete Sprachen, Wartezeiten erfordern.

Vor diesem Hintergrund haben sich für Payoke EU-Projekte als besonders wertvoll erwiesen, wenn es darum geht, den Betroffenen eine individuelle psychologische Betreuung durch Spezialist\*innen anzubieten. Zum Zeitpunkt der Veröffentlichung dieses Berichts haben bereits 10 von 20 Klient\*innen, die in den vergangenen zwei Jahren über verschiedene, von der EU finanzierte Projekte begleitet wurden, dank des Projekts AMELIE psychologische Unterstützung erhalten.

<sup>25</sup> WACHTTIJDEN IN WACHTTIJDEN IN VLAAMSE PRIVÉPRAKTIJEN, <https://www.statengeneraalggz.be/wp-content/uploads/2021/06/Wachttijden-in-Vlaamse-privépraktijken-DEF.pdf>

<sup>26</sup> Regierung von Belgien <https://www.belgiqueenbonnesante.be/fr/donnees-phares-dans-les-soins-de-sante/covid-19/financement/financement-du-soutien-psychosocial>

Darüber hinaus hatte Payoke dank AMELIE die Möglichkeit, neue Interventionen und Dienste zu erkunden, die über die traditionelle psychosoziale Beratung hinausgehen. Das Team führte eine Reihe von Aktivitäten durch, die sich um den Begriff des Wohlbefindens drehen, der als „ein positiver physischer, sozialer und psychischer Zustand“ zu verstehen ist.<sup>27</sup>

Zum Wohlbefinden gehört, einen Sinn oder Zweck zu finden, mit Stress umgehen zu lernen und eine gute geistige Gesundheit zu bewahren. Somit integriert das Konzept die geistige und körperliche Gesundheit, was zu einem ganzheitlicheren Ansatz bei der Prävention führt. Bei vielen der durch das Projekt AMELIE aktivierten Dienstleistungen handelt es sich um Verkörperungspraktiken, die eine Form der Traumaheilung darstellen. Im Gegensatz zur traditionellen Gesprächstherapie, bei der die verbale Verarbeitung und die kognitive Bedeutungsgebung im Vordergrund stehen, lädt ein somatischer Ansatz die Patient\*innen dazu ein, ihren Körper als intuitiven Ort der Heilung und des Wohlbefindens wahrzunehmen. In diesem Sinne bieten Verkörperungspraktiken einen Paradigmenwechsel, der das Individuum als seinen eigenen Experten für Heilung, Transformation und Wohlbefinden positioniert.

Das Angebot von Amelie für das Wohlbefinden umfasste bisher Folgendes:

- 1) Zwei Zyklen von Trainingskursen für weibliche Betroffene mit Trainer\*innen für Frauen, die einen geschlechtssensiblen und körperpositiven Ansatz für die Fitness verfolgen
- 2) Ein Zyklus traumasensibler Tanz- und Bewegungskurse mit Tanztherapeut\*innen
- 3) Eine Veranstaltung zur kultursensiblen Versorgung mit Nahrungsmitteln für eine Gruppe von Betroffenen von den Philippinen
- 4) Ein Zyklus traumasensibler Yogakurse
- 5) Die Einrichtung eines sozialen Payoke-Laufclubs, der Betroffene, ihre Familien und Freunde sowie die Mitarbeitenden von Payoke zusammenbringt.<sup>28</sup>

---

<sup>27</sup> UK Department of Health (2010) Healthy Lives, Healthy People.

<sup>28</sup> Ausführliche Informationen über diese Aktivitäten finden Sie im nationalen AMELIE-Bericht.

❖ **Italien**

Gemäß dem neuen nationalen Plan zur Bekämpfung von Menschenhandel und der schweren Ausbeutung von Menschen,<sup>29</sup> hat sich in den letzten Jahren ein neuer Schwerpunkt auf die Schnittstelle zwischen Projekten zur Bekämpfung von Menschenhandel und den Gesundheitsdiensten herausgebildet:

- Hilfsanfragen von potenziellen Betroffenen, die während der COVID-19-Krise bei Projekten zur Bekämpfung von Menschenhandel eingingen, weil die Maßnahmen zur Grundversorgung (auch die Gesundheitsversorgung) nicht verfügbar waren;
- die große Anzahl schwangerer Frauen, insbesondere aus Nigeria, oder Mütter mit Kindern, die oft aus anderen europäischen Ländern nach Italien zurückkehrten und sich mit der Bitte um medizinische Betreuung direkt an die lokalen Dienste wandten;
- Frauen und Mädchen erleiden mehr körperliche und sexuelle Gewalt, mit langfristigen Auswirkungen auf ihre physische und psychische Gesundheit. Der Zugang zu medizinischer Versorgung für Frauen kann schwieriger sein, da es nicht genügend Ärztinnen gibt, die Frauen behandeln können. Die medizinische Betreuung für Männer und Jungen, die von sexueller Ausbeutung betroffen sind bzw. waren, konzentriert sich eher auf die psychologische Betreuung, da es hier mehr Anfragen gibt: Vergewaltigungen werden von Männern und Jungen seltener gemeldet, da es aufgrund kultureller Unterschiede in der Wahrnehmung männlicher Identität für sie schwierig ist, solche dramatischen Erfahrungen zu schildern.

<sup>29</sup> Nationaler Maßnahmenplan zur Bekämpfung von Menschenhandel und schwerer Ausbeutung, 2022-2025  
<https://www.pariopportunita.gov.it/media/2427/piano-anti-tratta-2022-2025-ita.pdf>

Laut den Daten aus dem Bericht des italienischen Gesundheitsministeriums zur geistigen Gesundheit 2021,<sup>30</sup> sind lediglich 17,9 % der Angehörigen der Gesundheitsberufe, die im Netzwerk der Dienste für die geistigen Gesundheit für Bürger\*innen mit psychischen Störungen arbeiten, Ärzt\*innen (Psychiater\*innen und andere Spezialisierungen) und 6,9 % Psycholog\*innen, während Pflegekräfte den weitaus größten Teil der vertretenen Berufe (42,9 %) ausmachen. Daher besteht über den SSN die Möglichkeit, die Krankenhauseinweisung von Patient\*innen mit schwerwiegender Symptomatik oder Notfällen zu unterstützen und ihnen psychologische und psychiatrische Beratung, einschließlich einer pharmakologischen Betreuung anzubieten, wenn auch die Wartezeiten aufgrund von Covid-19 übermäßig lang geworden sind (zwischen 3 und 6 Monaten). Was die Folgen für die psychische Gesundheit angeht, insbesondere im Hinblick auf gefährdete Menschen mit PTBS (posttraumatische Belastungsstörung) und/oder Depressionen und/oder sozialer Fehlanpassung (zum Beispiel im Falle von Müttern, die aufgrund des Dublin-Verfahrens zwangsweise aus Nordeuropa zurückgeführt wurden), so ist es alarmierend, dass es in verschiedenen Regionen Italiens keine langfristigen psychotherapeutischen Angebote und keine ethnopsychologische Betreuung gibt.

Es ist wichtig zu betonen, dass gesundheitliche Probleme, einschließlich psychischer Störungen, Faktoren für eine erhöhte Vulnerabilität gegenüber Menschenhandel darstellen können. Psychische Erkrankungen sowie Traumata infolge von Gewalterfahrungen können das emotionale Wohlbefinden beeinträchtigen, das Verhalten beeinflussen und Migrierende einer höheren Vulnerabilität für weitere Gewalt und Menschenhandel aussetzen. Drogenabhängigkeit und geistige Beeinträchtigungen stellen ebenfalls Risikofaktoren dar.

Im Hinblick auf den Bedarf an ethnopsychologischer Betreuung und transkultureller Psychotherapie für Betroffene von Menschenhandel fehlt es an speziellen Mitteln und erfahrenen Fachkräften im öffentlichen Dienst. Daher ist es notwendig, private und bezahlte psychologische und psychotherapeutische Betreuung anzubieten. Die Frauen sind oft von den psychosomatischen Auswirkungen ihrer Gewaltbiografie und ihres Migrationsweges betroffen. Es fällt ihnen häufig schwer, die psychologischen Folgen ihrer Erfahrungen zu akzeptieren.

<sup>30</sup> Bericht zur geistigen Gesundheit, 2021. [https://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_3282\\_allegato.pdf](https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_3282_allegato.pdf)

## Projektpartner\*innen aus Italien: APG23

APG23 bietet Frauen Aktivitäten für ihr Wohlbefinden und Informationen über Selbstfürsorge und spezifische Gesundheitsdienste an, mit dem Hauptziel, ihr Selbstvertrauen, ihr Selbstwertgefühl und das Wissen über das italienische Gesundheitssystem, das für sie und ihre Kinder wichtig ist, zu stärken. So erfahren sie auch, wo sich in den Städten, in denen sie betreut werden, Krankenhäuser und Beratungszentren für die Gesundheit von Frauen befinden.

Das Angebot von AMELIE für das Wohlbefinden umfasste bisher Folgendes:

- 1) Zwei Gruppenberatungen in Hybridform (online und in Präsenz): eine zum Thema Wissen über den eigenen Körper und den Menstruationszyklus, reproduktive Gesundheit und Informationen über Standorte und Überweisungen zu Beratungszentren für die Gesundheit von Frauen in den Städten, in denen sie untergebracht sind; und eine Beratung zur Betreuung in der Mutterschaft und Ernährungsberatung für schwangere Frauen und/oder Frauen mit Kindern im Alter von 0 bis 3 Jahre. In beiden Fällen war eine Überwachung und Beaufsichtigung durch Ethnopsycholog\*innen unerlässlich, um das Risiko eines Wiederauflebens der Erfahrungen der Betroffenen zu vermeiden.
- 2) Eine Reihe von Treffen zum Thema Essstörungen. Nach Angaben des italienischen nationalen Gesundheitsinstituts handelt es sich dabei um eine der häufigsten Erkrankungen in der weiblichen Bevölkerung während der letzten beiden Jahre und kann insbesondere Frauen betreffen, die als Betroffene von sexueller Ausbeutung traumatische Erfahrungen mit ihrem Körper erleben mussten.
- 3) Individuelle Beratung zu Situationen häuslicher Gewalt während der Pandemie (Motivationshilfe, Konfliktmanagement, Anti-Gewalt-Zentren, Anlaufstellen)
- 4) Zwei psychotherapeutische Behandlungswege mit einem transkulturellen Ansatz für junge Frauen, Mütter mit traumatischen Erfahrungen im Zusammenhang mit Migration und Ausbeutung in der Kindheit und/oder Jugend.

## Projektpartner\*innen aus Italien: Differenza Donna

Nahezu alle Frauen, die von DD unterstützt werden, haben internationalen Schutz beantragt, was bedeutet, dass sie die Verfahren zur Erlangung des Status als Geflüchtete durchlaufen müssen. Sobald der Antrag auf internationalen Schutz durch Ausfüllen des C3-Formulars in den Einwanderungsbüros des Polizeipräsidiums formalisiert wurde, werden die Frauen von der Territorialen Kommission (TC) zu der Anhörung zur Prüfung ihres Antrags vorgeladen. Während der Anhörung kann die TC Indikatoren ermitteln, die darauf hindeuten, dass es sich bei den Frauen um von Menschenhandel Betroffene oder Gefährdete handelt, und das Verweisungsverfahren an qualifizierte Schutzeinrichtungen zur Bekämpfung von Menschenhandel einleiten. DD initiiert nach Erhalt der Verweisung individuelle Beratungsgespräche mit den Frauen. Die individuellen Beratungen finden in einer einladenden und privaten Umgebung und gemäß einem geschlechtssensiblen und intersektionalen Ansatz statt, der auf den Menschenrechten beruht. Geschulte Mitarbeiterinnen und Mittlerinnen bauen eine vertrauensvolle Beziehung zu den Betroffenen auf und erleichtern ihnen die Schilderung ihrer traumatischen Erfahrungen. Diese Interviews unterstützen die Betroffenen dabei, ihre Geschichte zu rekonstruieren, beginnend mit den Bedingungen in ihrem Herkunftsland und der Gewalt, die sie dort erfahren haben, den Rekrutierungsmethoden, der Reise und Migrationsroute nach Europa, der Ausbeutung und Gewalt, die sie in den Transit- und Zielländern erlebt haben, bis hin zu den Risiken, denen Sie im Falle einer Rückführung ausgesetzt sind. Zum Abschluss der Rekonstruktion und den Beratungen zur psychosozialen Betreuung erstellen spezialisierte Mitarbeiter\*innen Berichte für die TC, um den Antrag der Betroffenen auf internationalen Schutz zu unterstützen. Diese Praxis soll das Risiko einer erneuten Traumatisierung für die Frauen eindämmen. Tatsächlich kann es vorkommen, dass die TC nach Erhalt des Berichts der Schutzeinrichtung zur Bekämpfung von Menschenhandel beschließt, die Frau nicht noch einmal anzuhören und ihr somit zu ersparen, ihre Geschichte in einem institutionellen und formellen Rahmen noch einmal zu erzählen.

Überlebende von Menschenhandel können unter posttraumatischer Belastungsstörung, Depressionen, Angststörungen, Selbstvorwürfen, Selbstmordgedanken und -versuchen, Paranoia, Drogenmissbrauch, Alkoholabhängigkeit, Essstörungen, dissoziativen Störungen und vielem mehr leiden. Wenn Frauen während der Beratung und anderen Aktivitäten eines oder mehrere dieser Symptome psychischer oder emotionaler Belastungen berichten oder zeigen, überweist DD sie zur psychologischen und psychiatrischen Betreuung an spezialisierte Gesundheitsdienste. Die Frauen erhalten die notwendigen Informationen, um eine fundierte

Entscheidung für eine therapeutische Intervention treffen zu können. Die Mitarbeiter\*innen bieten den Frauen bürokratische Unterstützung beim Prozess der Inanspruchnahme von psychiatrischen Fachkräften an, die einen multikulturellen Ansatz verfolgen und dafür sorgen, dass Sprachmittler\*innen anwesend sind. Das ist von entscheidender Bedeutung, um eine gute Beziehung zwischen Ärzt\*innen und Patient\*innen aufzubauen. Die Referenzstrukturen in dem Gebiet sind das SaMiFo (Gesundheitszentrum für Zwangsmigrierende) und das INMP (Nationales Institut für die Förderung der Gesundheit von Migrierenden und die Bekämpfung von Armut). Durch den Zugang zu qualifizierten Fachleuten, personalisierten Therapien und einem multidisziplinären Ansatz werden die erforderlichen Anstrengungen unternommen, den Betroffenen die Instrumente und die Unterstützung an die Hand zu geben, die sie brauchen, um ihre Traumata zu überwinden, ihr Leben neu aufzubauen und wieder eine optimale geistige und emotionale Gesundheit zu erlangen.

Darüber hinaus hat DD dank des Projekts Amelie Yoga- und Fitness-Workshops organisiert. Yoga ist als eine ergänzende und integrale Aktivität im Rahmen eines umfassenderen individualisierten Projekts zur Betreuung von Betroffenen bei der Verarbeitung ihrer Traumata gedacht. Durch die Betonung auf das Atembewusstsein und der Körperempfindungen trägt Yoga dazu bei, Stress abzubauen und ein besseres Körperbewusstsein zu fördern. Darüber hinaus trägt es durch das Einüben von Körperhaltungen und Atemtechniken dazu bei, Angst- und Depressionssymptome zu reduzieren und ein Gefühl der Ruhe und des Wohlbefindens zu vermitteln. Yoga fördert eine tiefe Verbindung zwischen Geist und Körper und stärkt das Bewusstsein für Körperempfindungen und Emotionen. Dies kann für Betroffene von Menschenhandel von Vorteil sein, die unter Umständen aufgrund eines Traumas eine Abgrenzung zwischen Körper und Geist erlebt haben. Körperliche Betätigung kann auch dazu beitragen, eine gesunde und strukturierte Routine im täglichen Leben zu etablieren und das Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen zu stärken. Die Fitnessziele zu erreichen, kann das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten steigern, ein Gefühl der persönlichen Leistung sowie der Stabilität und Kontrolle über das eigene Leben vermitteln. All dies trägt zum Wohlbefinden insgesamt bei. Zudem hilft Sport bei Schlafstörungen und verbessert die Qualität des Schlafs.

❖ Griechenland

Zusätzlich zu den Schwierigkeiten bei der Suche nach **Dolmetscher\*innen** für Arzttermine wurde berichtet, dass einige Übersetzer\*innen, die diese Dienste anbieten, während der Übersetzung **eingriffen** und den Überlebenden persönliche Ratschläge gaben, und damit die Arbeit der Unterstützungsdienste im Hinblick auf die Befähigung und psychologische Betreuung behinderten. Dies scheint bei weiblichen Betroffenen von verschiedenen Formen geschlechtsspezifischer Gewalt, einschließlich häuslicher Gewalt/Gewalt in der Partnerschaft ein häufiges Problem zu sein. Ein Beispiel dafür ist, dass die Dolmetscher\*innen im Zusammenhang mit der Bestellung von Anwäl\*innen, um einen Vorfall zu melden oder die Scheidung einzureichen, die Betroffenen dazu ermutigen, in einer missbräuchlichen Beziehung zu bleiben. Es gibt jedoch auch Fälle, in denen den Dolmetscher\*innen von den jeweiligen Organisationen keine Leitlinien zur Verfügung gestellt wurden.

Die Bereitstellung psychologischer Betreuung wurde während der Covid-19-Pandemie in erheblichem Maße behindert, als der psychologische Zustand der Überlebenden durch die Maßnahmen, mit denen die Ausbreitung des Virus eingedämmt werden sollte, sowie durch das allgemeine Klima der Angst weiter erschüttert wurde. Die Organisationen mussten ihre **Dienste online** verlagern, um Sessions zur psychologischen Fernbetreuung anzubieten. Dies hat sich als eine bewährte Praxis erwiesen. Allerdings war der Zugang der Betroffenen zum Internet eine Voraussetzung, die nicht immer erfüllt werden konnte. Ein weiteres relevantes Verfahren, das sich als bewährte Praxis erwiesen hat, war die Organisation von Online-Sprachkursen und wöchentlichen **Kaffeezeit-Terminen über Zoom**, um eine gemütliche Umgebung für freundschaftlichen Austausch und ein Zugehörigkeitsgefühl zu schaffen. Besonderes Augenmerk lag dabei auf Alleinerziehenden.

Eine weitere Praxis, die sich bewährt hat, war die Einrichtung einer **Helpline** für Ukrainische Neuankömmlinge (RUA) durch den Dänischen Flüchtlingsrat, Griechenland (DRC Griechenland). Neben der standardisierten Helpline für die Bereitstellung von Informationen entwickelt der DRC einen Telegram-Kanal, über den Geflüchtete aus der Ukraine (und potenzielle Betroffene von Menschenhandel) Informationen über wichtige Themen abrufen und ihre Anfragen stellen konnten. Damit hatten betroffenen Zielgruppen kontinuierlich Zugang zu diesen Informationen – rund um die Uhr. Zu den Unterkategorien der über die oben genannte Plattform bereitgestellten Informationen zählten unter anderem Unterkunft, Beschäftigungsfähigkeit und Unternehmertum, Grundbedürfnisse, medizinische Fragen,

Bildung, psychosoziale Aktivitäten für Erwachsene und Kinder, psychologische/psychiatrische Betreuung. Der Telegram-Kanal ist in englischer, ukrainischer und russischer Sprache verfügbar (Dänischer Flüchtlingsrat, o.D.)<sup>31</sup>. Darüber hinaus organisierte das KMOP in Zusammenarbeit mit dem DRC Griechenland Offline-Informationssitzungen für den Zugang von Frauen zu Gesundheitsdiensten und zu medizinischer und psychosozialer Betreuung, die spezifisch auf diese Zielgruppe zugeschnitten waren. Basierend auf den Bedürfnissen und Wünschen der Frauen wurden weitere Informationen über Beschäftigungsfähigkeit und Unternehmertum bereitgestellt, wobei in einigen Fällen Vermittlungen vorgenommen wurden.

### 3.1.3 Unterstützung bei der (Re-)Integration

In diesem Kapitel beschreiben die Partner\*innen, welche Dienstleistungen in ihren jeweiligen Ländern zur Unterstützung der Reintegration von Überlebenden von Menschenhandel zur Verfügung stehen (z.B. Berufsausbildung, Berufsberatung, Sprachkurse, Unterstützung der Familie etc.).

#### ❖ Deutschland

In Deutschland variiert die Unterstützung bei der (Re-)Integration entsprechend dem Aufenthaltsstatus.

Aus diesem Grund unterstützen wir die Betroffenen von Menschenhandel in der Regel bei der Suche nach Anwält\*innen, die über Erfahrungen mit den Themen Menschenhandel und Migrationsrecht verfügen. Der Aufenthaltsstatus der Betroffenen von Menschenhandel beruht auf dem Ausgang des Asylverfahrens oder der Durchführung eines Strafverfahrens. Daher ist eine ordnungsgemäße rechtliche Vertretung notwendig, um den Aufenthalt zu sichern und den Betroffenen eine gute Perspektive für eine Integration in Deutschland zu bieten. Der AMELIE-Notfallfonds war für die Frauen sehr hilfreich, um Zugang zu rechtlicher Beratung zu erhalten.

<sup>31</sup> Dänischer Flüchtlingsrat – DRC Helpline Griechenland, abrufbar unter: <https://pro.drc.ngo/where-we-work/europe/greece/>

Da die meisten der Überlebenden von Menschenhandel, die wir betreuen, nur über einen *befristeten* Aufenthaltsstatus oder einen Status der *Duldung* in Deutschland verfügen, ist ihr Zugang zu Unterstützungsdienstleistungen bei der (Re-)Integration im Vergleich zu Personen mit anderen Aufenthaltsgenehmigungen sehr begrenzt.

Ausländische Staatsangehörige, die neu in Deutschland ankommen, sind dazu berechtigt, an einem sogenannten „Orientierungskurs“ teilzunehmen, der drei bis vier Monate dauert und ihnen einen Überblick über das Leben in Deutschland sowie die lokalen und kulturellen Besonderheiten und Werte der deutschen Gesellschaft vermitteln soll.

Nach dem „Orientierungskurs“ gibt es unter bestimmten Bedingungen die Möglichkeit, an einem sogenannten „Integrationskurs“ teilzunehmen.

Ob eine Person dazu berechtigt ist, an einem vom BAMF,<sup>32</sup> Jobcenter oder der Agentur für Arbeit<sup>33</sup> – je nachdem, welche staatliche Stelle zuständig ist – bezahlten „Integrationskurs“ teilzunehmen, hängt vom Aufenthaltsstatus in Deutschland ab.

Ausländische Staatsangehörige, die über eine Aufenthaltserlaubnis in Deutschland verfügen, haben Anspruch auf Teilnahme an einem Sprachkurs. Da es sich bei den Sprachkursen in der Regel um Vollzeitkurse handelt, sind die meisten der Teilnehmenden nicht in der Lage zu arbeiten, weshalb der Staat die Gebühren für den Deutschkurs bezahlt. Sofern die ausländischen Staatsangehörigen über ein Einkommen verfügen, wird im Einzelfall entschieden, ob der Staat die Kursgebühren übernimmt oder nicht. Die Betroffenen von Menschenhandel, die eine Aufenthaltserlaubnis haben, bitten in der Regel um Hilfe bei der Beantragung eines „Integrationskurses“. Wir helfen im Allgemeinen bei der Kontaktaufnahme mit der zuständigen staatlichen Stelle für das Antragsverfahren und erläutern den Betroffenen von Menschenhandel in einer einfachen Sprache, wie das Antragsverfahren funktioniert und welche bürokratischen Verfahren zu bewältigen sind.

Ausländische Staatsangehörige aus Syrien und Eritrea, die über eine befristete Aufenthaltserlaubnis für die Zeit des Asylverfahrens verfügen, haben ebenfalls Anspruch auf einen Sprachkurs. Ausländische Staatsangehörige anderer Nationalitäten müssen die Gebühren für Sprachkurse selbst bezahlen. Die von uns betreuten Betroffenen von

<sup>32</sup> Bundesamt für Migration und Flüchtlinge – BAMF:

<https://www.bamf.de/EN/Service/ServiceCenter/ThemenHotlines/themenhotlines-node.html>

<sup>33</sup> Bundesagentur für Arbeit (BA): <https://www.arbeitsagentur.de/>

Menschenhandel verfügen in der Regel nicht über ausreichende Einkünfte oder Sozialleistungen, um die Kurse bezahlen zu können. In einigen Regionen Deutschlands gibt es unabhängige Sozial- und Bildungseinrichtungen, die Sprachkurse für diejenigen anbieten, die noch keinen Aufenthaltsstatus in Deutschland haben. Je nach den regionalen Angeboten helfen wir den Betroffenen von Menschenhandel, die keinen Anspruch auf eine Teilnahme an einem „Integrationskurs“ haben, bei der Suche nach solchen nicht staatlichen Sprachkursen und ehrenamtlicher Betreuung.

Ausländische Staatsangehörige mit einem *Status der Duldung* in Deutschland sind in der Regel ausreisepflichtig. Daher übernimmt der Staat nicht die Kosten für die Sprachkurse. Es gibt nur eine Ausnahme, bei der der Staat die Gebühren für Sprachkurse übernimmt: Ausländische Staatsangehörige, bei denen dringende humanitäre oder persönliche Gründe vorliegen oder bei denen ein öffentliches Interesse besteht, das ihre Anwesenheit in Deutschland erforderlich macht. Die Betroffenen von Menschenhandel, die wir manchmal betreuen, sind Zeug\*innen in einem Strafverfahren in Deutschland, sodass ein öffentliches Interesse an ihrer Anwesenheit besteht. Diese VOTs hätten Anspruch auf einen vom Staat bezahlten Sprachkurs.

Da die meisten der von uns betreuten VOTs auf der Grundlage ihres befristeten Aufenthaltsstatus oder des Status der Duldung in Deutschland Sozialleistung nach dem *Asylbewerberleistungsgesetz* erhalten, haben sie nur begrenzten Zugang zu Unterstützung in Bezug auf Arbeit und Ausbildung in Deutschland.

Falls die VOTs über einen *Status der Duldung* in Deutschland verfügen und ausreisepflichtig sind, entzieht ihnen die Ausländerbehörde in der Regel die Arbeitserlaubnis, bis sie ihrer Mitwirkungspflicht nachkommen. Ein häufiges Problem ist, dass die Betroffenen von Menschenhandel keinen Ausweis vorlegen können, der ihre Identität bestätigt. Oft nehmen die Menschenhändler\*innen den VOTs nach ihrer Ankunft im Land die Pässe ab, um sie zu kontrollieren oder sie drohen ihnen, dass sie sich ohne Ausweis illegal im Land aufhalten. Manchmal hatten die Betroffenen von Menschenhandel niemals einen Pass und werden ohne Papiere nach Deutschland verbracht. Dies könnten Gründe dafür sein, warum VOTs der Ausländerbehörde oftmals keinen Ausweis vorlegen können. Da die Ausländerbehörde eine bestätigte Identität als Voraussetzung für eine Arbeitserlaubnis vorgibt, versuchen wir, mit der Ausländerbehörde zu verhandeln, um das Fehlen von Ausweispapieren zu erklären oder andere Wege zu finden, eine Arbeitserlaubnis für die VOTs zu erhalten.

Wenn die VOTs über einen *befristeten Aufenthaltsstatus* verfügen, dürfen sie im Allgemeinen eine Arbeit aufnehmen, falls die Agentur für Arbeit, eine staatliche Behörde, dies akzeptiert. Vor ihrer Zustimmung muss die Agentur für Arbeit überprüfen, ob es arbeitssuchende deutsche Staatsangehörige gibt, die die Arbeit, für die sich der/die ausländische Staatsangehörige bewirbt, übernehmen könnten. Falls die Agentur für Arbeit der Arbeitsaufnahme zugestimmt hat, unterstützen wir in der Regel den Schriftverkehr mit den staatlichen Behörden und den Arbeitgeber\*innen.

Wer eine *Aufenthaltserlaubnis* in Deutschland hat, darf arbeiten.

Ausländische Staatsangehörige mit einer Arbeitserlaubnis in Deutschland haben das Privileg, sich bei der Agentur für Arbeit anzumelden, um deren Bewerbungstrainings in Anspruch zu nehmen und sich von den Mitarbeitenden dort bei der Stellensuche unterstützen zu lassen. Wer Sozialleistungen vom Jobcenter erhält, hat Anspruch auf Unterstützung der Integrationsmitarbeiter\*innen des Jobcenters bei der Entwicklung einer Perspektive in Deutschland, die auf den Fähigkeiten der einzelnen Personen beruhen. Damit die Betroffenen von Menschenhandel Zugang zum Unterstützungssystem der staatlichen Behörden in Deutschland erhalten, helfen wir den Frauen bei der Kontaktaufnahme zu bestimmten Behörden und sorgen dafür, dass das volle Unterstützungspotenzial, das der Staat anbietet, ausgeschöpft wird.

Ein weiterer Aspekt der (Re-)Integration sind Freizeitaktivitäten. Freizeitaktivitäten sind für die VOTs sehr wichtig – für die geistige Gesundheit und um ein Gefühl des „Normal“-Seins zu bekommen. Wir unterstützen die Frauen, indem wir nach kostenlosen oder günstigen Angeboten der Städte oder von NROs suchen, die den Frauen und ihren Kindern helfen können, aktiv zu werden und Kontakt mit der Gesellschaft in Deutschland aufzunehmen. Manchmal ist es für die Frauen schwierig, zum ersten Mal einen neuen Verein oder ein neues Umfeld aufzusuchen, insbesondere wenn sie das Gefühl haben, dass ihre Deutschkenntnisse nicht gut genug sind. In diesen Fällen begleiten wir die Frauen und ihre Kinder beim ersten oder zweiten Mal zu den Freizeitaktivitäten und ermutigen sie, das nächste Mal allein zu gehen.

Ein sehr wichtiger Bestandteil der (Re-)Integration ist die Wohnsituation. Die VOTs, die in betreuten Wohneinrichtungen leben, werden irgendwann in ihrem Leben ausziehen. Deshalb unterstützen wir die Frauen bei der Suche nach einer geeigneten Wohnung, die das Potenzial hat, ihnen einen Neustart zu ermöglichen und in der sie allein ohne Sozialarbeiter\*innen in der Nähe leben können.

Für VOTs, die Kinder in Deutschland haben, ist die (Re-)Integration ihrer Kinder in die deutsche Gesellschaft ein zentraler Aspekt. Deshalb unterstützen wir sie bei der Anmeldung der Kinder im Kindergarten oder in der Schule, bei der Beantragung von Sozialleistungen für schulische Aktivitäten, Nachhilfe oder Freizeitaktivitäten. Da viele VOTs Angst vor den deutschen Jugendämtern haben, besteht ein wesentlicher Aspekt unserer Arbeit darin, sie über die Funktionen dieser staatlichen Behörden aufzuklären, zu sensibilisieren und ihnen auch die Angebote der Jugendämter zu erklären. Die meisten Betroffenen von Menschenhandel sind nicht ausreichend über die Funktionen von Jugendämtern informiert. Daher wissen sie nicht, dass sie beispielsweise eine sozialpädagogische Familienhilfe beantragen können, die dabei helfen kann, die meist alleinerziehenden Mütter, die durch ihre Lebenserfahrungen psychisch belastet sind, zu entlasten.

Unabhängig vom Aufenthaltsstatus des Elternteils haben die in Deutschland lebenden Kinder Anspruch auf Unterstützung durch staatliche Leistungen, da der Schutz der Rechte von Kindern Vorrang vor der Aufenthaltserlaubnis des Elternteils hat.

Schwierig ist dagegen die Situation für die Kinder von Betroffenen von Menschenhandel, die noch im Herkunftsland der VOTs leben. Damit sich die VOTs stabilisieren und (wieder) in die Gesellschaft integrieren können, müssen die Mütter wissen, dass ihre Kinder in Sicherheit sind, auch wenn sie sich in einem anderen Land befinden. Für die VOTs gibt es meist keine Garantie, dass die Kinder in Sicherheit sind, weshalb die meisten Mütter den Wunsch hegen, ihre Kinder nach Deutschland zu holen. Leider gibt es für VOTs keine speziellen Regelungen für eine Familienzusammenführung. Voraussetzung ist, dass die Betroffenen von Menschenhandel über eine Aufenthaltserlaubnis verfügen und in der Lage sind, den Lebensunterhalt der gesamten Familie zu bestreiten. In den ersten Jahren der Stabilisierung und Integration ist es sehr schwierig, den Lebensunterhalt durch Erwerbsarbeit zu bestreiten.

#### ❖ Belgien

Belgien ist ein Föderalstaat, der aus drei Regionen und drei Sprachgemeinschaften besteht. Soweit es die Einwanderung von Arbeitsmigrierenden und deren Aufenthalt betrifft, ist traditionell die föderale Regierung für die Einwanderungsgesetzgebung und -politik zuständig. Der Föderale Öffentliche Dienst für Inneres stellt über die Einwanderungsbehörde Visa und Aufenthaltsgenehmigungen für Drittstaatsangehörige aus – darunter auch für Betroffene von Menschenhandel.

2014 übertrug die föderale Regierung die Verantwortung für die beschäftigungsbasierte Einwanderungspolitik an die Regionalregierungen. Jeder Region steht es frei, ihre eigenen Richtlinien, Programme, Anforderungen und Ausnahmen für die Arbeitsgenehmigungen zu entwickeln. Die Regionalregierungen entscheiden über alle Angelegenheiten im Zusammenhang mit der Beschäftigung von ausländischen Staatsangehörigen in ihrem Zuständigkeitsgebiet. Dazu gehört auch die Erteilung von Arbeitsgenehmigungen, während die föderale Regierung für Visa und Aufenthaltsgenehmigungen zuständig ist.<sup>34</sup> Darüber hinaus obliegen alle Aspekte in Bezug auf die Integration von Migrierenden der Verantwortung der Gemeinschaft.

Mit der Integration von Migrierenden sind verschiedene Regierungsebenen betraut:

- Die föderalen Behörden sind für die Regelung des Zugangs zum Hoheitsgebiet, des Aufenthalts, der Niederlassung und der Abschiebung von ausländischen Staatsangehörigen zuständig;
- Auf regionaler Ebene sind die flämischen Behörden für die Integrationspolitik zuständig;
- Auf lokaler Ebene sind die Gemeinden für die Verbreitung von Informationen über das staatsbürgerliche Integrationsprogramm verantwortlich.

In Flandern gibt es eine autonome Agentur für Integration und staatsbürgerliche Integration, bekannt als Agentschap Integratie en Inburgering (AGII)). Die AGII bietet Unterstützung bei der Integration, der staatsbürgerlichen Integration und der Orientierung in Kursen für Niederländisch. Sie ist an 70 Standorten in sechs Regionen Flanderns und in Brüssel vertreten, mit Ausnahme von Antwerpen und Gent, die jeweils ein eigenes Integrationszentrum haben. Im Rahmen ihrer Mandate unterstützen diese Institutionen die lokalen Regierungen und die Zivilgesellschaft bei ihren Integrationsbemühungen, erstellen statistische Analysen, bieten Informationen über Richtlinien und verfügbare Dienstleistungen und helfen Neuankommelingen dabei, diese Dienste in Anspruch zu nehmen. Die Vermittlung von Neuankommelingen in Sprachkurse oder Schulen wird von den Agenturen koordiniert.

Die flämischen Integrationsrichtlinien und -programme konzentrieren sich auf Sprachkenntnisse, Bürger\*innenbeteiligung, rechtliche Integration sowie sozioökonomische und soziokulturelle Integration. Diese Elemente sind Bestandteil des staatsbürgerlichen

<sup>34</sup> van der Elst, E. (2020), Mapping integration actors for migrant workers in Flanders and Brussels, Universität Gent.

Integrationsprogramms, das ausländischen Staatsangehörigen ein maßgeschneidertes Programm zur Stärkung ihrer Eigenständigkeit bei der Teilhabe an der Gesellschaft bietet.

Das Programm besteht aus:

- Einer sozialen Orientierung in einer für die betreffende Person verständlichen Sprache, um mehr über das Leben, Wohnen, die Kultur und die Arbeit in Belgien zu erfahren
- Einem Niederländisch-Sprachkurs von 80 bis 240 Stunden
- Möglichkeiten zur Arbeitsvermittlung über eine der Arbeitsvermittlungsagenturen – die öffentliche Arbeitsverwaltung Flandern – VDAB oder Actiris in Brüssel
- Freiwilligenarbeit oder Buddy-Projekte, um Migrierende in die Bürger\*innenbeteiligung einzubinden.

Alle Neuankömmlinge haben Zugang zum staatsbürgerlichen Integrationsprogramm. Für einige Kategorien von Migrierenden, darunter auch Betroffene von Menschenhandel mit dem entsprechenden Status, ist das Programm obligatorisch. Die Teilnahme an dem Programm steht jedoch in keinem Zusammenhang mit der Erlangung einer Aufenthaltserlaubnis in Flandern oder anderswo im Land. Personen, die die „soziale Orientierung“ und den Niederländisch-Kurs erfolgreich absolvieren, erhalten ein Zertifikat über die staatsbürgerliche Integration. Anschließend werden die Neuankömmlinge bei der Suche nach einem Arbeitsplatz oder dem Erwerb eines Diploms durch Berufsausbildung, Anleitung zur Selbstständigkeit, zusätzlichen Niederländisch-Kurse, andere Studien etc. angeleitet.

Personen ohne Arbeit, die nicht über die erforderlichen Fähigkeiten verfügen, um sich in den regulären Arbeitsmarkt zu integrieren, werden durch ein Programm namens Temporary Labor Trajectory (TLT) unterstützt. Im Rahmen des TLT werden gefährdeten Arbeitssuchenden zugängliche Beschäftigungs- und Praktikumsmöglichkeiten geboten, um sie auf den regulären Arbeitsmarkt vorzubereiten und zu orientieren, wobei sie ihre Arbeitslosenleistungen behalten können. Um sich für ein TLT zu qualifizieren, müssen die Leistungsempfänger\*innen nach Angaben ihrer Sozialberater\*innen innerhalb von zwei Jahren in der Lage sein, sich in den regulären Arbeitsmarkt zu integrieren. Ist dies nicht möglich, müssen andere Optionen erkundet werden.<sup>35</sup>

<sup>35</sup> Payoke, WINGS SOCIAAL EN ARBEIDS INTEGRATIE PROGRAMMA, WINGS project, 2023, [www.socialhut.be](http://www.socialhut.be)

Das TLT wird hauptsächlich von Neankömmlingen genutzt und macht die Mehrheit der Klient\*innen von Payoke aus. Die meisten dieser Personen kommen aus unterschiedlichen Kulturen, haben wenig Wissen über das lokale und nationale Beschäftigungssystem und verfügen nicht über einschlägige Arbeitserfahrungen und -fähigkeiten, die für den lokalen Arbeitsmarkt relevant sind. Das für diese Zielgruppe entwickelte Beschäftigungsprogramm soll ihnen eine erste geringqualifizierte Arbeitserfahrung bieten, um die Sprache und soziale Kompetenzen einzuüben.<sup>36</sup> Das Ziel ist es, die Menschen auf einen dauerhaften Arbeitsplatz in der regulären Wirtschaft vorzubereiten.<sup>37</sup>

Payoke unterstützt Klient\*innen über die Zusammenarbeit mit dem OCMW in Antwerpen gemäß Artikel 60 bei der Arbeitssuche. Die meisten Klient\*innen können allerdings nach dem Ende ihres ersten Vertrags keine andere Stelle finden. Sobald sie diesen Punkt erreicht haben, haben sie Anspruch auf Arbeitslosengeld. Oft ist es für sie sehr schwierig, einen Arbeitsplatz zu finden, und sie erleiden mitunter schwere Rückschläge in Bezug auf ihr Wohlbefinden und ihr Selbstvertrauen. Eine langfristige Beschäftigung wird häufig durch schlechte Sprachkenntnisse, ein unzureichendes Netzwerk, fehlende soziale Kompetenzen und mangelndes Wissen über bestehende Rekrutierungskanäle behindert.<sup>38</sup>

Ein weiterer wichtiger Aspekt der Integration ist die Unterkunft. Payoke verwaltet in Kooperation mit dem CAW Antwerpen drei Schutzhäuser für Betroffene von Menschenhandel. Die Schutzhäuser dienen als erste Unterkunft, wenn die Betroffenen an Payoke verwiesen werden. Die typische Aufenthaltsdauer in einem Schutzhaus beträgt sechs Monate bis zu einem Jahr. Viele Klient\*innen empfinden den Übergang in eine private Wohnung als schwierig. Um ihnen bei diesem Übergang zu helfen, hat Payoke 2020 ein Programm zum Übergangswohnen eingerichtet, bei dem zehn Wohnungen zu einem subventionierten Preis untervermietet werden.<sup>39</sup> Während der Teilnahme am Übergangsprogramm erhalten die Betroffenen Schulungen und Anleitungen für ein eigenständiges Leben.

---

<sup>36</sup> Artikel 60, § 7 der TLT OCMW-Verordnung, verabschiedet im Jahr 2017

<sup>37</sup> Payoke, WINGS SOCIAAL EN ARBEIDS INTEGRATIE PROGRAMMA, WINGS project, 2023, [www.socialhut.be](http://www.socialhut.be)

<sup>38</sup> Payoke, WINGS, ebenda

<sup>39</sup> Das Übergangsprogramm wurde im Rahmen des von der EU kofinanzierten Projekts Libes ins Leben gerufen. Weitere Informationen finden Sie in „Übergangswohnungen für Betroffene von Menschenhandel: Eine Fallstudie über das Libes-Pilotprojekt in Antwerpen“, abrufbar unter <https://libes.org/wp-content/uploads/2020/01/NOV-21-case-study-transition-housing.pdf>

Das Projekt AMELIE hat dazu beigetragen, dass Payoke betroffenen Drittstaatsangehörigen eine psychosoziale Beratung, einschließlich Hilfe bei der (Re-)Integration in den Arbeitsmarkt, zur Verfügung stellen konnte. Eine psychosoziale Beratungskomponente wurde beim Start des Projekts im Jahr 2019 nicht als wesentlich erachtet, da die Sozialarbeitsteams vollständig finanziert und ausgelastet waren. Die Situation änderte sich nach dem Borealis-Fall im Sommer 2022. Die personellen und finanziellen Ressourcen von Payoke gerieten unter enormen Druck, nachdem mehr als 180 Betroffene identifiziert und eine große Zahl an die Organisation verwiesen worden war, was zu einer Verdreifachung der regulären Zahl der Klient\*innen führte. Derzeit unterstützt Payoke 96 zusätzliche Betroffene aus dem Borealis-Fall und weiteren Fällen im Zusammenhang mit Menschenhandel. Die psychosoziale Beratung der neuen Klient\*innen wurde anschließend durch die wertvollen Ressourcen aus dem Projekt AMELIE ergänzt, was den Druck auf das Team und auf die Organisation als Ganzes etwas verringerte.

## ❖ Italien

### Projektpartner\*innen aus Italien: APG23

Auf der Grundlage des Ministerialdekrets (DPCM) vom 16. Mai 2016, in dem das „Einheitliche Programm zur Nothilfe, Unterstützung und sozialen Integration für die Betroffenen der in den Artikeln 600 und 601 des Strafgesetzbuches angegebenen Straftaten oder in den in Absatz 1 desselben Artikels 18 genannten Fällen“ definiert ist, müssen die Betroffenen von Menschenhandel Zugang zu den allgemeinen Wohlfahrtsmaßnahmen haben, die von den lokalen Behörden zur Förderung der Integration und Inklusion durchgeführt werden: Bildungsunterstützung und Schutz von Minderjährigen, Berufsausbildung, Maßnahmen für Wohnraum, Beschäftigung etc. Das Arbeitsministerium trägt ebenfalls zum Schutz der Betroffenen von Menschenhandel und Ausbeutung bei, und zwar sowohl im Hinblick auf die Prävention als auch auf die Bekämpfung und die Reintegration von Betroffenen durch die Förderung aktiver Maßnahmen, die Einbeziehung der zuständigen Dienststellen in die Integrations- und Reintegrationsmaßnahmen für ausländische Arbeitnehmer\*innen und die Koordinierung der Maßnahmen zur sozialen und beruflichen Integration von ausländischen Staatsangehörigen.

Eine sehr wichtige Unterstützung bei der (Re-)Integration ist eine unabhängige Unterkunft. APG23 unterstützt Betroffene von Menschenhandel bei der Suche einer geeigneten Wohnung, damit sie unabhängig werden. Die Unterstützung erstreckt sich aber auch auf die schwierigen bürokratischen Verfahren für die Zahlung von Strom- oder Gasrechnungen sowie beim Sparen finanzieller Ressourcen.

Ein weiteres wichtiges Thema ist die Unterstützung bei der Mutterschaft, sowohl durch die Bereitstellung von Informationen zu Kinderbetreuung und Bildung als auch durch die Anmeldung der Kinder in Kindergärten oder Schulen und die Beantragung von Sozialleistungen und Freizeitaktivitäten in Kooperation mit den Sozialdiensten. Damit werden alleinstehende Mütter mit unserer Hilfe bei der Suche nach einem Praktikums- und Arbeitsplatz unterstützt, ohne dass sie ihre Kinder während dieser Termine und/oder Arbeitserfahrungen betreuen müssen. Die Mutterschaftsunterstützung umfasst auch individuelle und psychosoziale Beratung für emotionales Management, Konfliktmanagement und Work-Life-Balance: APG23 bietet auch Informationen über sportliche Aktivitäten vor Ort, tägliche Walking-Gruppen, Selbsthilfegruppen für junge Mütter und organisiert gesellige Treffen und Veranstaltungen für multiethnisches Kochen.

Dank des Projekts AMELIE und der psychosozialen Unterstützung durch die Fachkräfte nimmt ein Viertel der begleiteten Betroffenen an einem Kurs zur Integration berufstätiger Migrierender teil und führt ein progressives Programm zur Vorbereitung ihrer Kinder auf die Integration in den Kindergarten im September durch (regelmäßige Mahlzeiten auf der Grundlage von saisonalen Lebensmitteln, Hygiene und dem Schulkontext angemessene Kleidung, Dokumente, die für die Anmeldung zu verstehen und zu unterzeichnen sind, Ausfüllen von Gesundheitsdokumenten und durchzuführende Impfungen, Teilnahme an Tagen der offenen Tür).

### Projektpartner\*innen aus Italien: Differenza Donna

Eines der Ziele der personalisierten Unterstützungswege, die den von DD betreuten Betroffenen angeboten werden, besteht darin, ihnen die notwendigen Werkzeuge und Möglichkeiten an die Hand zu geben, damit sie ihr eigenes Leben gestalten und aktive Mitglieder der Gesellschaft werden können.

Vor Beginn des sozialen und wirtschaftlichen Befähigungsprozesses prüfen die Fachkräfte sorgfältig die individuellen Bedürfnisse und Anforderungen der Frauen sowie ihren Aufenthaltsstatus und bieten ihnen bei Bedarf rechtlichen Beistand an. Im Rahmen des

internationalen Schutzes wird Asylbewerber\*innen eine Aufenthaltsgenehmigung für die Dauer von sechs Monaten erteilt, die im Staatsgebiet gültig ist und verlängert werden kann, bis die territoriale Kommission über ihren Antrag auf internationalen Schutz entschieden hat. Sechzig Tage nach Einreichung des Antrags berechtigt diese Genehmigung zur Aufnahme einer Beschäftigung, wenn das Prüfungsverfahren nicht abgeschlossen ist und die Verzögerung nicht dem/der Antragsteller\*in zuzuschreiben ist. Die Aufenthaltsgenehmigung für Asylbewerber\*innen ermöglicht von Beginn an aber auch die Teilnahme an Praktika und ehrenamtlichen Tätigkeiten. Der Zugang zu Arbeit, Praktika und ehrenamtlichen Tätigkeiten während der Dauer des Asylverfahrens stellt für Asylbewerber\*innen eine Möglichkeit zur Integration und Autonomie dar. Sie bietet ihnen nicht nur wirtschaftliche Unterstützung, sondern auch eine Gelegenheit, ihre Fähigkeiten zu entwickeln, soziale Kontakte zu knüpfen und sich aktiv an der Gesellschaft beteiligt zu fühlen.

DD führt verschiedene Aktivitäten durch, um die Integration, Autonomie und Unabhängigkeit von Betroffenen von Menschenhandel zu fördern. Zunächst vermitteln wir den Frauen in Einzel- oder Gruppenberatungen Fähigkeiten rund um soziale Kompetenzen – die „Soft Skills“. Die Lebenskompetenzen können ein breites Spektrum an Bereichen abdecken, darunter die Selbstfürsorge und die Selbsterkenntnis ihrer Bedürfnisse und Wünsche, persönliches Finanzmanagement, einschließlich Budgetierung, Ausgaben und Sparen, Zeitmanagement zur effizienten Organisation täglicher Aktivitäten, soziale Kompetenzen wie effektive Kommunikation, aktives Zuhören, Konfliktmanagement sowie die Fähigkeit, mit anderen zusammenzuarbeiten, kognitive Fähigkeiten wie Problemlösung und kritisches Denken und letztendlich digitale Fähigkeiten, die im Zuge der Digitalisierung von Dienstleistungen nach der Covid-19-Pandemie immer notwendiger geworden sind. Diese Fähigkeiten geben den Überlebenden die notwendigen Werkzeuge an die Hand, um fundierte Entscheidungen zu treffen, ihre persönlichen Ziele zu verfolgen und sich ein unabhängiges und erfülltes Leben aufzubauen.

Im Hinblick auf die Bildung für eine vollständige sozioökonomische Inklusion in Italien unterstützt DD Betroffene von Menschenhandel sowie Personen, die einen internationalen Schutz beantragen, bei der Anmeldung zu kostenlosen Alphabetisierungskursen, Italienisch-Sprachkursen und Kulturkursen bei den regionalen Zentren für Erwachsenenbildung (CPIAs), die durch das gesetzvertretende Dekret 263/2012 eingerichtet wurden. Die Kurse an den CPIAs sind in verschiedene Niveaustufen gegliedert, die es den Teilnehmenden ermöglichen, einen schrittweisen Lernpfad, basierend auf ihren Sprachkenntnissen und Bedürfnissen, zu verfolgen. Die Gewährleistung des Zugangs zu Bildung und Sprachkursen ist ein Grundrecht,

das weitere Marginalisierung und Unterdrückung vermeidet und den Zugang zur Ausübung von Rechten, rechtlichem Schutz, Gesundheitsdiensten, Berufsausbildung und Beschäftigung sichert.

In der Anfangsphase übernimmt DD die Vermittlung von Betroffenen von Menschenhandel an Vereine, die Workshops für Kunsthandwerk organisieren. Diese Vereine bieten sichere und inklusive Räume, in denen die Betroffenen an handwerklichen Workshops wie Holzbearbeitung, Keramik, Weben, Metallbearbeitung, Schmuckherstellung und vielem mehr teilnehmen können. Die Workshops bieten Frauen die Gelegenheit, ihre Kreativität auszudrücken und neue künstlerische und handwerkliche Fähigkeiten zu erlernen. Sie können die wirtschaftliche Unabhängigkeit der Betroffenen fördern, da sie hier die Möglichkeit haben, Fähigkeiten zu erwerben, mit denen sie einen kleinen Handwerksbetrieb gründen oder eine Beschäftigung im Handwerk finden können. Dies bietet ihnen eine Chance auf ein Einkommen und finanzielle Unabhängigkeit.

Eine weitere wichtige Praxis von DD besteht darin, Betroffene von Menschenhandel bei der Anerkennung ihrer in ihrem Herkunftsland erworbenen Bildungsabschlüsse über die digitale Plattform CIMEA (Informationszentrum für akademische Mobilität und Äquivalenz) zu unterstützen. Als Herausforderung werden hier die hohen Kosten für die Anerkennung von Zertifikaten genannt. Diese Kosten stellen für Betroffene von Menschenhandel, die eine Anerkennung ihrer Qualifikationen als Voraussetzung für den Zugang zu Berufsausbildungskursen (z. B. Mitarbeiter\*innen von Sozial- und Gesundheitseinrichtungen, Make-up- und Hairstyling-Akademien etc.) ein Hindernis dar.

Anschließend aktiviert DD das Überweisungsverfahren an Verbände im Bereich der Bekämpfung des Menschenhandels, die staatliche Mittel verwalten, um Frauen in Berufskurse oder Ausbildungspraktika zu vermitteln, und die Frauen bei der Registrierung bei den Arbeitsämtern (CPI) unterstützen, die Beschäftigungsunterstützungsdienste wie Beschäftigungsmöglichkeiten anbieten, um an Stellenvermittlungsprogrammen teilzunehmen.

Um Betroffene von Menschenhandel auf ihrem Weg zur Reintegration in den Arbeitsmarkt zu unterstützen, ist die Berufsberatung eine entscheidende Aktivität. DD vermittelt ihnen die notwendigen Fähigkeiten, um den Prozess der Arbeitssuche erfolgreich zu meistern, und erweitert ihr Wissen über die Rechte von Arbeitnehmer\*innen. Der Berufsberatungsprozess umfasst das Verfassen von Lebensläufen, die Bereitstellung von Informationen über digitale Plattformen für Stellenanzeigen, die Erläuterung, wie man diese für die Stellensuche nutzt und wie man auf Angebote reagiert. Gleichzeitig informieren die spezialisierten

Mitarbeiter\*innen die Betroffenen von Menschenhandel klar über ihre Rechte als Arbeitnehmer\*innen. Dazu gehören Kenntnisse über Arbeitsverträge, Mindestlöhne, Arbeitszeiten, Sicherheit am Arbeitsplatz und andere relevante Aspekte, um menschenwürdige Arbeitsbedingungen zu gewährleisten. Das Ziel ist, ihnen die notwendigen Werkzeuge an die Hand zu geben, um ihre Rechte zu verteidigen und alle Situationen von Ausbeutung oder Missbrauch zu bewältigen.

Was die Unterbringung betrifft, so haben die Überlebenden das Recht auf Zugang zu Unterkünften zur Bekämpfung des Menschenhandels, einschließlich Erstaufnahmeeinrichtungen, Zweitaufnahmeeinrichtungen oder halbautonome Unterkünfte. Wenn die Einrichtungen nicht verfügbar sind oder wenn die Frauen sich entscheiden, kein personalisiertes Projekt mit der Organisation zur Bekämpfung von Menschenhandel zu verfolgen, haben Betroffene von Menschenhandel, die auf die Anerkennung des internationalen Schutzstatus warten, das Recht, Zugang zu außerordentlichen Aufnahmezentren zu erhalten. Diese Zentren bieten vorübergehende Unterbringung und grundlegende Unterstützung. Darüber hinaus wurde in Artikel 4 des Gesetzesdekrets Nr. 130/2020, das in das Gesetz Nr. 173/20 umgewandelt wurde, eine wichtige Bestimmung eingeführt, um die Aufnahme und Integration von Betroffenen von Menschenhandel zu gewährleisten, die über eine Aufenthaltserlaubnis zum besonderen Schutz verfügen. Diese Aufenthaltserlaubnis, die mit dem Vermerk „Sonderfälle“ versehen ist, ermöglicht den Betroffenen von Menschenhandel den Zugang zum Aufnahme- und Integrationssystem (SAI), sofern sie keinen Zugang zu speziell dafür eingerichteten Schutzsystemen haben.

Der „Nationale Maßnahmenplan zur Bekämpfung von Menschenhandel und schwerer Ausbeutung 2022 – 2025“ sieht die Verabschiedung von Maßnahmen vor, die die Zahl der verfügbaren Plätze für Betroffene von Menschenhandel unter Bedingungen einer besonderen Vulnerabilität erhöhen, und neue speziell geschützte Plätze innerhalb des nationalen Hoheitsgebiets für identifizierte Betroffene von Menschenhandel schaffen sollen.

❖ Griechenland

Organisationen und Unterstützungsanbieter streben die Stärkung der Frauen an, in der Regel durch Empowerment-Programme oder Programme, die zu diesem Ziel beitragen, um die reibungslose Wiedereingliederung ihrer Begünstigten in die Aufnahmegesellschaft zu unterstützen und sie in die Lage zu versetzen, selbst auf die Beine zu kommen. In einer Organisation werden **Sprachkurse** als Grundlage für die Reintegration von Überlebenden angesehen. Allerdings dauert es einige Zeit, bis sich Betroffene mit Lernschwierigkeiten (wie zum Beispiel Konzentrationsstörungen) auf diese Lektionen einlassen. Dennoch bleibt es unbestreitbar, dass das Sprechen der Landessprache alle Bereiche ihres Lebens vereinfacht. Ein weiterer Aspekt, der als entscheidend für die Reintegration von Überlebenden gilt, betrifft die **Vermittlung von Lebenskompetenzen**, zu Themen wie Sicherheit und Schutz, Ernährung, Finanzen, Zielentwicklung und Berufsberatung. Je nach Wissensstand der Betroffenen kann der Lehrgang auf gesunde Beziehungen, das Setzen von Grenzen und praktische Themen, wie zum Beispiel persönliche Hygiene und Reinigung ausgedehnt werden.

Auch in der Post-Covid-Ära stellen die Beschäftigungsfähigkeit und die Arbeitsvermittlung der Betroffenen zusätzliche Herausforderungen dar. Die berufliche Wiedereingliederung und die vollständige Autonomie werden durch den Mangel an Nachweisen über die Erfahrungen der Überlebenden weiter behindert. Ein Verfahren, das sich bei der Bewältigung dieses Problems bewährt hat, ist die Bereitstellung einer **Übergangsunterkunft für eine bestimmte Zeit**. In dieser Unterkunft leben die Frauen drei bis vier Monate, während sie an Kursen für eine Berufsausbildung teilnehmen. Diese Schulungen sind auf die Träume und Wünsche der Frauen für die Zukunft ausgerichtet. Der vorgenannte Zeitraum dient als Unterstützung, damit die Frauen für ihre zukünftige vollständige Autonomie sparen können.

Trotz der Bemühungen, die Frauen zu befähigen, waren einige Fachkräfte besorgt über bestimmte Herausforderungen und berichteten, eine übermäßige Abhängigkeit der Betroffenen von den Unterstützungsanbieter\*innen beobachtet zu haben. Die Betroffenen fühlten sich zunehmend unsicherer, selbst bei Handlungen und Problemen, die sie selbst hätten bewältigen können.

### 3.1.4 Kurze Zusammenfassung der Herausforderungen und Chancen/bewährten Verfahren

In diesem Kapitel schreibt jede/r Partner\*in eine kurze Zusammenfassung über die Chancen und Herausforderungen und bietet mögliche Lösungen für die kritischen Aspekte an.

#### ❖ Deutschland

In Deutschland hängen die medizinische Betreuung sowie die Unterstützung zur (Re-) Integration von drittstaatsangehörigen Überlebenden von Menschenhandel (SOTs) von ihrem Aufenthaltsstatus ab.

Mit einem Aufenthaltstitel sind Überlebende von Menschenhandel berechtigt, Sozialleistungen nach dem Sozialgesetzbuch II (SGB II) zu erhalten und sind regulär krankenversichert. Sie unterliegen keinen Einschränkungen bezüglich der medizinischen Versorgung.

Mit einer Aufenthaltsgestattung in Deutschland während des Asylverfahrens und mit einem Duldungsstatus in Deutschland erhalten SOTs Sozialleistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz. Das bedeutet, sie haben keinen uneingeschränkten Zugang zu Gesundheitsdiensten. Das Gesetz legt fest, dass sie nur in Akutfällen und bei Schmerzzuständen behandelt werden dürfen. Andere Behandlungen müssen zuvor beim Sozialamt beantragt werden.

Unabhängig vom Aufenthaltstitel sind die bürokratischen Hürden für den Zugang zu Gesundheitsdiensten hoch. Das Ausfüllen von Formularen, das Verstehen der Abläufe und Schreiben von Behörden (wie zum Beispiel von Krankenversicherungen, der Sozialbehörde und von Ärzt\*innen) stellen für die Überlebenden von Menschenhandel eine große Herausforderung dar. Da die Formulare häufig nur auf Deutsch verfügbar sind oder ein Termin nur telefonisch oder online vereinbart werden kann, brauchen SOTs in der Regel Unterstützung, um die benötigten Gesundheitsleistungen zu erhalten. Ein weiteres Hindernis ist, dass die Arzttermine nur in deutscher medizinischer Terminologie stattfinden.

Die psychologische Betreuung von Überlebenden von Menschenhandel ist vor allem aufgrund von Sprachbarrieren noch begrenzt. Der enorme Mangel an Spezialist\*innen und Therapeut\*innen in Deutschland stellt ein zusätzliches Problem dar.

Da viele der SOTs ein Asylverfahren durchlaufen, befinden sie sich – zusätzlich zu ihrer Biografie – in einer noch belastenderen Lebenssituation. Ihr Aufenthalt ist nicht gesichert. Glücklicherweise haben SOTs Anspruch auf spezialisierte, einfühlsame Anhörer\*innen für das Asylantragsverfahren und können sowohl gleichgeschlechtliche Dolmetscher\*innen als auch Anhörer\*innen beantragen.

Da die meisten der Überlebenden von Menschenhandel, die wir betreuen, nur über einen befristeten Aufenthaltsstatus oder einen Status der Duldung in Deutschland verfügen, ist ihr Zugang zu Unterstützungsdienstleistungen bei der (Re-)Integration im Vergleich zu Personen mit anderen Aufenthaltsgenehmigungen sehr begrenzt.

Mit einem Aufenthaltstitel sind SOTs berechtigt, an einem Integrationskurs in Deutschland teilzunehmen, während ein Deutschkurs für ausländische Staatsangehörige mit einer Gestattung gemäß dem Asylbewerberleistungsgesetz oder mit einem Duldungsstatus nicht vom Staat bezahlt wird. Einen Deutschkurs selbst zu finanzieren, stellt in der Regel eine Herausforderung dar, weil die SOTs oft keinen Pass vorlegen können, der ihre Identität bestätigt. Dies hat zur Folge, dass SOTs mit einem Duldungsstatus die Arbeitsgenehmigung entzogen wird und sie somit arbeitslos sind.

Ausländische Staatsangehörige mit einer Arbeitserlaubnis in Deutschland haben das Privileg, sich bei der Agentur für Arbeit anzumelden, um deren Bewerbungstrainings in Anspruch zu nehmen und sich von den Mitarbeitenden dort bei der Stellensuche unterstützen zu lassen.

Glücklicherweise haben die in Deutschland lebenden Kinder – unabhängig vom Aufenthaltsstatus des Elternteils – einen Anspruch auf Unterstützung durch die staatlichen Angebote, da der Schutz der Rechte von Kindern Vorrang vor der Aufenthaltserlaubnis des Elternteils hat.

Das gesamte Asylverfahren stellt für die weiblichen Betroffenen eine enorme psychische Belastung dar. Wir fordern eine großzügigere Haltung der deutschen Politik und eine schnellere Erteilung von Aufenthaltsgenehmigungen für Betroffene von Menschenhandel, um weitere psychische Probleme durch die Jahre der Unsicherheit hinsichtlich ihres Bleiberechts zu vermeiden.

## ❖ Belgien

Belgien steht – wie viele andere Länder auch – bei der Bekämpfung von Menschenhandel vor mehreren Herausforderungen. Aufgrund seiner geographischen Lage als zentrales Drehkreuz in Europa ist das Land einem hohen Risiko für Aktivitäten im Zusammenhang mit Menschenhandel ausgesetzt. Als im Sommer 2022 im Hafen von Antwerpen ein Fall von Menschenhandel, der sogenannte Borealis-Fall, aufgedeckt wurde, stellte er die Hilfsorganisationen für Betroffene und andere Beteiligte in Bezug auf die Finanzierung und Kapazitäten vor enorme Herausforderungen. Darüber hinaus zeigte dieser Fall, dass die bestehenden Programme und Infrastrukturen für Betroffene in Belgien – und wahrscheinlich in allen europäischen Ländern – nicht ausreichend ausgestattet sind, um eine große Anzahl an ausgebeuteten Arbeitnehmer\*innen zu betreuen. Unter dem Gesichtspunkt der Prävention sollten die Bemühungen zur Bekämpfung von Menschenhandel darauf ausgerichtet sein, Unternehmen in Hochrisikosektoren wie dem Baugewerbe dabei zu helfen, zu verhindern, dass ihre Wertschöpfungsketten von Menschenhändler\*innen gekapert werden. Dies bedeutet, dass systemische Schwächen wie mangelnde Sorgfaltspflicht oder fehlendes Wissen über Anzeichen für Menschenhandel und Ausbeutung angegangen werden müssen.

Belgien erkennt an, wie wichtig es ist, auf die gesundheitlichen Bedürfnisse von Betroffenen von Menschenhandel einzugehen. Die Regierung beabsichtigt, den Betroffenen von Menschenhandel in Zusammenarbeit mit NROs und Fachkräften im Gesundheitswesen umfassende Gesundheitsleistungen, einschließlich medizinischer, psychologischer und sozialer Betreuung, zur Verfügung zu stellen.

Obwohl Angehörige der Gesundheitsberufe dazu ermutigt werden, an Schulungen zur Identifizierung und Betreuung von Betroffenen von Menschenhandel teilzunehmen, bleibt die Zahl der Verweisungen von mutmaßlichen Fällen von Menschenhandel weiterhin gering. Krankenhäuser und Kliniken sollten über Protokolle verfügen, um potenzielle Fälle von Menschenhandel zu erkennen und darauf zu reagieren.

## ❖ Italien

### Projektpartner\*innen aus Italien: APG23, DD

Die wesentlichsten Herausforderungen, die während der Aktivitäten im Rahmen des Projekts AMELIE identifiziert wurden, sind ein fehlender geschlechtssensibler Ansatz bei den Angehörigen von Gesundheitsberufen sowie die mangelnde Verfügbarkeit von Sprachmittler\*innen und fehlende interkulturelle Kompetenzen bei Fachkräften im Gesundheitswesen und bei Sozialarbeiter\*innen. Der Zugang zu Sozial- und Gesundheitsleistungen wird häufig durch Sprachbarrieren und fehlende Sensibilität gegenüber Betroffenen von Menschenhandel erschwert. Mehrsprachige Materialien für den Zugang zu Kliniken war so beispielsweise nur in einigen wenigen Städten verfügbar. Die Umstellung medizinischer Dienstleistungen auf digitale Plattformen während der Covid-19-Pandemie hat zusätzliche Herausforderungen geschaffen. Die fehlenden digitalen Fähigkeiten der Betroffenen von Menschenhandel verwehren ihnen den Zugang zu Online-Diensten und -Ressourcen und schränken so ihre Möglichkeiten ein, medizinische Betreuung zu erhalten. Auch kulturelle Barrieren wirken sich negativ aus. Kulturelle Praktiken und soziale Normen können dazu beitragen, Unterdrückungsmechanismen aufrechtzuerhalten und die Autonomie von Frauen bei Entscheidungen über ihre reproduktive Gesundheit einzuschränken. Aufgrund fehlender spezifischer Verfahren für den Umgang mit Frauen und Migrierenden, die von Menschenhandel betroffen sind, wissen Angehörige der Gesundheitsberufe unter Umständen auch nicht, an wen sie sich wenden und in welcher Form sie die Erzählungen der von Menschenhandel und insbesondere der von sexueller Ausbeutung Betroffenen anhören sollen.

Zudem führen die Hemmnisse, die sich aus den Unterschieden zwischen den Sozial-, Gesundheits- und Aufnahmesystemen in Italien ergeben, in verschiedenen Randgebieten sowohl im Norden als auch im Zentrum und im Süden Italiens zu einem Mangel an Schutz und Zugang zu sicheren Unterkünften. Die Beratungsgruppe bot verfügbare Fachkräfte mit interkulturellen Kompetenzen und einem geschlechtsspezifischen Ansatz (Pädagog\*innen, Gynäkolog\*innen, Psycholog\*innen) für den Zugang zur Gesundheitsversorgung vor Ort und online an und konnte die Betroffenen besser betreuen, als dies in den vorangegangenen beiden Jahren während der Lockdowns möglich war. Zudem sorgte sie für ein umfangreicheres Netzwerk zwischen den Diensten in verschiedenen italienischen Städten für

die Aufnahme von Betroffenen. Darüber hinaus hat das Netzwerk zwischen lokalen NROs zur Bekämpfung von Menschenhandel und lokalen Verbänden, die mit Migrierenden arbeiten, angeregt, dass einige Themen, die bislang in der Betreuung von Betroffenen von Menschenhandel nicht im Vordergrund standen, vertieft werden.

Angesichts der Verzögerungen bei der Vergabe von Arztterminen, der hohen Fluktuation bei Angehörigen von Gesundheitsberufen und dem Mangel an Ressourcen im derzeitigen nationalen Gesundheitssystem, der sich durch die Covid-19-Pandemie noch verschärft hat, könnten ferner auf lokaler und regionaler Ebene effektive Verfahren zur Betreuung von Betroffenen festgelegt werden. Es ist wichtig, dass diese Verfahren eine größere Synergie zwischen öffentlichen und privaten Gesundheitsdiensten, Kliniken für Migrierende und Gesundheitszentren für Frauen umfassen. Auf nationaler Ebene könnten das Ministerium für Chancengleichheit, das Gesundheitsministerium und das Ministerium für Sozialpolitik die im neuen nationalen Plan zur Bekämpfung von Menschenhandel und der schweren Ausbeutung von Menschen vorgesehenen Maßnahmen im Bereich der Gesundheitsfürsorge und des Schutzes von Betroffenen auf der Grundlage einer geschlechtsspezifischen Perspektive und effektiven integrierten Betreuung von Betroffenen über die Einrichtung eines „runden Tisches“ für die physische und psychische Gesundheit von Betroffenen umsetzen.

Im Rahmen des Asylverfahrens hat sich die Zusammenarbeit mit den territorialen Kommissionen als bewährte Strategie erwiesen. Das Protokoll sieht eine Verweisung an Organisationen zur Bekämpfung von Menschenhandel vor, wenn sich während der Anhörung zur Prüfung des Antrags auf internationalen Schutz Hinweise ergeben, dass die Frau von Menschenhandel betroffen oder zur Ausbeutung auf europäischem Hoheitsgebiet vorgesehen war. Eine große Anzahl der betreuten Frauen wurde von den territorialen Kommissionen überwiesen. Die langen Wartezeiten während des Verfahrens zur Beantragung von internationalem Schutz stellen für die Betroffenen von Menschenhandel jedoch eine enorme Herausforderung dar. In den Einwanderungsbüros der Großstädte kann der Mangel an Ressourcen zu einer Überlastung mit Anträgen und unzureichenden Verwaltungskapazitäten der zuständigen Behörden führen. Diese Situation führt dazu, dass Betroffene von Menschenhandel, die oft unmittelbar Hilfe brauchen, um die physischen und psychischen Folgen ihrer Erfahrungen zu bewältigen, nur mit erheblichen Verzögerungen Zugang zu medizinischer, psychologischer und rechtlicher Betreuung erhalten.

## ❖ Griechenland

Zu den wesentlichsten Herausforderungen, die während der Aktivitäten im Rahmen des Projekts AMELIE identifiziert wurden, gehörten ein fehlender systematisierter Ansatz für die Bereitstellung des Zugangs zu Gesundheitsdiensten und Medikamenten, ein Mangel an interkultureller Sensibilisierung und an geschlechtsspezifischen Ansätzen seitens der Angehörigen der Gesundheitsberufe sowie der Mangel an verfügbaren Dolmetscher\*innen für Arzttermine. Wenngleich Dolmetscher\*innen zur Bereitstellung von Dienstleistungen nicht immer zur Verfügung zu stehen scheinen, gibt es parallel dazu auch Fälle, in denen Dolmetscher\*innen während der Anhörungen eingreifen und den Betroffenen persönliche Beratung anbieten. Alle diese Lücken tragen zur Traumatisierung weiblicher Überlebender bei. Darüber hinaus kann es in einigen Fällen vorkommen, dass die Frauen eine übermäßige Abhängigkeit von den Fachkräften zeigen, obwohl diese sich darum bemühen, die Frauen zu stärken. Um diese Barrieren zu überwinden und auf die Bedürfnisse der Betroffenen einzugehen, entscheiden sich die Fachkräfte manchmal für private Ärzt\*innen, begleiten die von ihnen betreuten Personen zu ihren Arztterminen, bieten Sprachkurse und Schulungen zu Lebenskompetenzen an, die sich auf die persönliche Entwicklung konzentrieren.

Die Covid-19-Pandemie und der allgemeine psychische Zustand der Bevölkerung haben den Schutz und die Unterstützung von Betroffenen weiter erschwert, wenn man beispielsweise die notwendige Verlagerung von Diensten in Online-Umgebungen, den Mangel an Beschäftigungsmöglichkeiten und die Entfremdung als Folge der Maßnahmen, mit denen die Ausbreitung des Virus eingedämmt werden sollte, bedenkt. Als Reaktion auf diese Umstände passten die Organisationen und Fachkräften ihre Leistungen an die Bedürfnisse der Überlebenden an. Sie boten psychosoziale Betreuung online, leicht zugängliche Kommunikationsforen an und organisierten Teletreffen zur Sozialisierung.

Vor dem Hintergrund dieser Schwierigkeiten ist die Ad-hoc-Einrichtung eines Dolmetscher\*innengremiums von entscheidender Bedeutung. Ein solches Gremium könnte unter der Schirmherrschaft des Justizministeriums arbeiten, das für die kontinuierliche Weiterbildung der eingeschriebenen Fachkräfte sorgen sollte. Parallel dazu sollten in den Notrufzentralen, auch in denen, die von der Polizei betrieben werden, Dolmetscher\*innen zur Verfügung stehen. Der Staat sollte systematisierte Verfahren etablieren, die von allen beteiligten Akteur\*innen befolgt werden, um die verschiedenen Verfahren zu vereinfachen. Solche Verfahren sollten die kontinuierliche Schulung von Fachkräften für die Erstbetreuung,

einen vereinfachten Zugang zu Medikamenten und Gesundheitsdiensten, die Ausweitung von Befähigungsprogrammen, die möglicherweise länger laufen könnten, sowie die Bereitstellung von Übergangsunterkünften für einen bestimmten Zeitraum umfassen, um die Frauen darauf vorzubereiten, ihre nächsten Schritte zu organisieren.

## 4. Fazit

Dieses Handbuch zu **Herausforderungen und Chancen** (*Identifizierung, Beratung und Unterstützung von und für SOTs*) möchte den Leser\*innen praktisches Wissen für die Unterstützung von Überlebenden von Menschenhandel (SOTs) an die Hand geben. Die Partner\*innen des AMELIE-Projekts tragen zum *Praxishandbuch zur Bekämpfung von Menschenhandel* bei, indem sie ihre Erfahrungen mit den Herausforderungen, mit denen sie in ihrer Arbeit an dem Projekt konfrontiert waren, sowie die von ihnen identifizierten Chancen und unterstützenden Dienstleistungen für die Überlebenden von Menschenhandel schildern.

Es wurden eine Reihe von Herausforderungen identifiziert, darunter:

- Der Aufenthaltsstatus von drittstaatsangehörigen Überlebenden von Menschenhandel wirkt sich auf ihren Zugang zu medizinischer Betreuung aus. Im Allgemeinen steht die Gesundheitsversorgung den SOTs zur Verfügung, aber die Menschen sind unter Umständen nicht in der Lage, das gesamte Spektrum an Behandlungen und Leistungen in Anspruch zu nehmen. Es wird empfohlen, dass der Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen in die langfristigen Integrationsprogramme für Überlebende von Menschenhandel aufgenommen wird und sich nicht nur auf eine kurzfristige Betreuung beschränkt.
- Obwohl Betroffene von Menschenhandel in der Regel psychische Störungen aufweisen, zögern sie oft, psychologische Betreuung anzunehmen. Daher sind neben Angeboten für transkulturelle Psychotherapie und ethnopsychologischer Betreuung besser zugängliche psychoedukative Dienste dringend erforderlich.
- Es besteht ein Bedarf für einen geschlechtssensiblen Ansatz für die medizinische und psychologische Betreuung von weiblichen Überlebenden von Menschenhandel.

- Fachkräfte, die eine individuelle Beratung anbieten, sollten über interkulturelle Kompetenzen verfügen. Dies erfordert zusätzliche Ressourcen für die Schulung und den Aufbau von Kapazitäten.
- Ohne eine korrekte Übersetzung durch ausgebildete, qualifizierte und anerkannte Dolmetscher\*innen, die über fundierte Kenntnisse der medizinischen Terminologie und Systeme verfügen, ist es selbst für beste Kliniker\*innen nahezu unmöglich, Patient\*innen, die nicht dieselbe Sprache sprechen, hochwertige Gesundheitsdienste anzubieten. In vielen EU-Mitgliedstaaten beinhaltet der Lehrplan für Sozialdolmetscher\*innen kein umfassendes Ad-hoc-Modul zum Dolmetschen und Vermitteln für traumatisierte Betroffene im medizinischen Umfeld. Es gibt einen Bedarf an professionell ausgebildeten medizinischen Dolmetscher\*innen.
- Die Internationale Organisation für Migration empfiehlt, dass die Gesundheitssysteme ihre Standardbehandlungsprotokolle anpassen, um Betroffene von Menschenhandel wirksam zu behandeln und auf deren besonderen Bedürfnisse und Probleme einzugehen. Bei der Entwicklung von Protokollen und Richtlinien sollten die Beteiligung und das Feedback von Überlebenden berücksichtigt werden.<sup>40</sup>
- Um Menschenhandel vorzubeugen, sollten Regierungen die Präventionsmaßnahmen im Rahmen der öffentlichen Gesundheitsdienste, die sich mit der sozialen, wirtschaftlichen und kulturellen Marginalisierung als Grundursachen befassen, institutionalisieren.
- Nationale Pläne für Gesundheitsversorgung und Menschenhandel sollten sich mit der Prävention befassen, indem sie gesellschaftliche Risikofaktoren wie Missbrauch, wirtschaftliche Vulnerabilität, geschlechtsspezifische Ungleichheiten und die Rentabilität des Sexhandels und der Zwangsarbeit angehen.
- Um zu gewährleisten, dass Betroffene von Menschenhandel Zugang zur Gesundheitsversorgung haben, sollten die Gesundheitssysteme strukturelle Hindernisse angehen, wie zum Beispiel personelle Unterbesetzung, Unterfinanzierung, fehlende Ressourcen für Spezialdienste und mangelndes Wissen der Fachkräfte im Gesundheitswesen über die Identifizierung und Behandlung von Betroffenen von Menschenhandel.
- Den Überlebenden von Menschenhandel sollte eine traumainformierte Betreuung zuteilwerden – dazu gehört auch die Wahrung der Prinzipien Autonomie, Nicht-Schaden, Fürsorge und Gerechtigkeit.

<sup>40</sup> Die folgenden Empfehlungen basieren auf „Addressing human trafficking through health systems: a scoping review“, WHO, 2023

- Die Regierungen sollten sich verstärkt darum bemühen, standardisierte Schulungen über Menschenhandel in allen Einrichtungen des Gesundheitswesens anzubieten. Derzeit sind die meisten Angehörigen der Gesundheitsberufe nicht in der Lage, Betroffene von Menschenhandel wirksam zu identifizieren und zu behandeln. Schulungen können jedoch helfen, ihr Wissen und ihr Vertrauen zu verbessern. Die Schulungen sollten auf die Bedürfnisse von Überlebenden ausgerichtet und traumainformiert sein und zugleich das Thema unbewusster Voreingenommenheit ansprechen
- Die Regierungen sollten eine verstärkte Datenerhebung und Forschung zum Thema Menschenhandel fördern, insbesondere im Hinblick auf Prävention und Evaluierung von Dienstleistungen.

Im Rahmen des Handbuchs diskutieren die Partner\*innen auch über die Veränderungen in den Unterstützungsmechanismen nach der COVID-19-Pandemie und wie sich diese Veränderungen auf die Unterstützungsdienste sowie die Überlebenden von Menschenhandel ausgewirkt haben.

## 5. Ressourcen

Trafficking in human beings in Italy, in Trafficking in Human Beings - Learning from Asian and European Experiences, Konrad Adenauer Stiftung and European Union, Singapore, Ilaria Boiano, 2014, p. 123-134.

Article 60, § 7 of the TLT OCMW regulation, adopted in 2017

Belgium's largest human trafficking case still troubles workers from Türkiye, other countries, Bianet, <https://m.bianet.org/english/print/269399-belgium-s-largest-human-trafficking-case-still-troubles-workers-from-turkiye-other-countries>

Bundesagentur für Arbeit (BA) – Federal Employment Agency:  
<https://www.arbeitsagentur.de/>

Bundeskriminalamt - Federal Criminal Police Office (BKA)  
[https://www.bka.de/EN/Home/home\\_node.html](https://www.bka.de/EN/Home/home_node.html)

Circulaire relative à la mise en oeuvre d'une coopération multidisciplinaire concernant les victimes de la traite des êtres humains et/ou certaines formes aggravées de trafic des êtres humains, Belgium [https://etaamb.openjustice.be/fr/circulaire-du-23-decembre-2016\\_n2017030090.html](https://etaamb.openjustice.be/fr/circulaire-du-23-decembre-2016_n2017030090.html)

Danish Refugee Council - DRC Helpline Greece; available at: <https://pro.drc.ngo/where-we-work/europe/greece/>

Data extrapolated from the computerised system for the collection of information on trafficking (SIRIT), anti-trafficking hotline, 2023 at:  
<https://www.pariopportunita.gov.it/media/2494/sirit-persone-assistite-2022.pdf>

EU-AMIF ASSIST Project <https://www.solwodi.de/seite/492996/eu-project-amif-assist.html>

EU-AMIF LIBES Project <https://libes.org/>

EU-funded project Libes, co-funded “Transition housing for trafficked persons: a case study about the Libes pilot in Antwerp” <https://libes.org/wp-content/uploads/2020/01/NOV-21-case-study-transition-housing.pdf>

Federal Office for Migration and Refugees – BAMF:  
<https://www.bamf.de/EN/Service/ServiceCenter/ThemenHotlines/themenhotlines-node.html>

Government of Belgium <https://www.belgiqueenbonnesante.be/fr/donnees-phares-dans-les-soins-de-sante/covid-19/financement/financement-du-soutien-psycho-social>

Greek National Referral Mechanism for the Protection of Human Trafficking Victims, 2023, available at: <https://ekka.org.gr/index.php/en/ethnikos-mixanismos-anaforas-en>

Greek National Referral Mechanism for the Protection of Human Trafficking Victims, 2023, available at: <https://ekka.org.gr/index.php/en/ethnikos-mixanismos-anaforas-en>

Guidelines on assistance, rehabilitation and treatment of refugees' mental disorders and persons who have suffered torture, rape or other serious forms of psychological, physical or sexual violence, including any specific training and refresher programmes for healthcare personnel - D.M. 3 April 2017

Guidelines on the Right to Residence of Applicants and Beneficiaries of International Protection, Ministry of the Interior, 2014 at: [https://www.interno.gov.it/sites/default/files/quadernosc\\_lineeguida.pdf](https://www.interno.gov.it/sites/default/files/quadernosc_lineeguida.pdf)

Lazio Region Resolution No. 134, March 16, 2021.

Mental Health Report, 2021. [https://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_3282\\_allegato.pdf](https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_3282_allegato.pdf)

National action plan against trafficking and serious exploitation 2022-2025 <https://www.pariopportunita.gov.it/media/2427/piano-anti-tratta-2022-2025-ita.pdf>

National action plan against trafficking and severe exploitation 2022-2025; available at: <https://www.pariopportunita.gov.it/media/2427/piano-anti-tratta-2022-2025-ita.pdf>

National guidelines on relief and assistance social and health care for women who suffer violence - D.P.C.M. 24 November 2017. Identification of the victims of the trafficking between applicants international protection and referral procedures. Guidelines for Territorial Commissions for the recognition of international protection (National Commission for the right of asylum and the UNHCR, 2021).

National Situation Report of Federal Criminal Police Office (BKA) <https://t.ly/329R>

OCMW-legislation from 8 July 1976 article 57§2

Oram, S., Stöckl, H., et. al., "Prevalence and risk of violence and the physical, mental, and sexual health problems associated with human trafficking: systematic review", *PLoS medicine*, 2012, 9(5).

Payoke, WINGS SOCIAAL EN ARBEIDS INTEGRATIE PROGRAMMA, WINGS project, 2023, [www.socialhut.be](http://www.socialhut.be)

Payoke, WINGS SOCIAAL EN ARBEIDS INTEGRATIE PROGRAMMA, WINGS project, 2023, [www.socialhut.be](http://www.socialhut.be)

The portal of the current law of the Presidency of the Council of Ministers, available at: <https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:legge:2003;228>

Third-country national victims of human trafficking in Belgium, EMN, April 2022 [https://emnbelgium.be/sites/default/files/publications/EMN traffick in human beings 20 22 study belgianstandalone.pdf](https://emnbelgium.be/sites/default/files/publications/EMN%20traffick%20in%20human%20beings%2022%20study%20belgianstandalone.pdf)

*Trafficking in human beings and health implications*; International Organisation for Migration (IOM) Seminar on Health & Migration, 9-11 June, 20024, available at: <https://t.ly/zUGY>

UK Department of Health (2010) *Healthy Lives, Healthy People*

van der Elst, E. (2020), *Mapping integration actors for migrant workers in Flanders and Brussels*, University of Ghent.

WACHTTIJDEN IN WACHTTIJDEN IN VLAAMSE PRIVÉPRAKTIJKEN, <https://www.statengeneraalggz.be/wp-content/uploads/2021/06/Wachttijden-in-Vlaamse-privepraktijken-DEF.pdf>

World Health Organisation - WHO (2023). *Addressing human trafficking through health systems: a scoping review*. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289058827>

Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 12 décembre 1996 relatif à l'aide médicale urgente octroyée par les centres publics d'aide sociale aux étrangers qui séjournent illégalement dans le Royaume, Belgique, [https://etaamb.openjustice.be/fr/arrete-royal-du-13-janvier-2003\\_n2003022014.html](https://etaamb.openjustice.be/fr/arrete-royal-du-13-janvier-2003_n2003022014.html)

Arrêté royal relatif à la reconnaissance des centres spécialisés dans l'accueil et l'accompagnement des victimes de traite et de certaines formes aggravées de trafic des êtres humains et à l'agrément pour ester en justice, Belgique [https://etaamb.openjustice.be/fr/arrete-royal-du-18-avril-2013\\_n2013203053.html](https://etaamb.openjustice.be/fr/arrete-royal-du-18-avril-2013_n2013203053.html)



[www.project-amelie.eu](http://www.project-amelie.eu)  
[info@project-amelie.eu](mailto:info@project-amelie.eu)



Co-funded by  
the European Union

Der Inhalt dieser Publikation gibt nur die Ansichten der Autor\*innen wieder und liegt in ihrer alleinigen Verantwortung. Die Europäische Kommission kann für etwaige Verwendung der hierin enthaltenen Informationen nicht haftbar