

# Menschenhandel zwecks sexueller Ausbeutung-moderne Sklaverei

## Notfallstation als Chance für einen möglichen Ausstieg

**Christine Schlapbach**

**NDS HF Notfallpflege Schwerpunkt Erwachsene**

**Kurs W22**

**Spital Limmattal**

**Datum: 20.08.2023**

## **Zusammenfassung**

Notfallstationen spielen eine wichtige Rolle in der Bekämpfung von Menschenhandel zwecks sexueller Ausbeutung (MzsA).

In meiner Diplomarbeit gehe ich darauf ein, was MzsA genau ist, welche Gründe Menschen in eine solche Situation treiben, wer ihre Täter sind und welche Anzeichen auf eine Ausbeutungssituation hindeuten. Um dies genau definieren zu können, muss man sich aber unweigerlich mit Menschenhandel im Allgemeinen auseinandersetzen. Dies lasse ich so weit als notwendig in diese Arbeit mit einfließen. Zudem befasse ich mich mit den Merkmalen, welche auf eine mögliche Ausbeutungssituation hindeuten, damit Opfer von MzsA erkannt und identifiziert werden können. Weiter wird aufgezeigt, was man bei der Betreuung von Betroffenen auf der Notfallstation beachten sollte. Ergänzend zeige ich mögliche Hilfestellungen für einen gehbaren, zukünftigen Ausstieg auf. Ausserdem beleuchte ich die Rolle der Notfallstation zu diesem Thema und nenne damit verbundene Problematiken und Defizite.

## Inhaltsverzeichnis

1	Ausgangslage .....	1
1.1	Fallbeispiel .....	1
1.2	Fragestellungen .....	2
1.3	Abgrenzung.....	2
2	Menschenhandel .....	2
2.1	Definition .....	2
2.2	Was treibt Menschen in eine Ausbeutungssituation.....	3
2.2.1	Formen von Menschenhandel .....	4
2.3	Opfer .....	4
2.4	Täter .....	5
2.5	Praxistransfer .....	5
3	Die Rolle der Notfallstation .....	5
3.1	Gesundheitlichen Konsequenzen von Menschenhandel .....	5
3.2	Notfallstation als Chance.....	6
3.2.1	Problematik auf der Notfallstation .....	6
3.2.2	Praxistransfer .....	7
4	Hilfestellungen für die Praxis .....	7
4.1	Red Flags.....	7
4.1.1	Red Flags für MzsA.....	8
4.1.2	Mit Fragen gezielt identifizieren .....	9
4.2	Was kann getan werden, wenn sich ein Verdacht erhärtet oder bestätigt? .....	9
4.2.1	Zu Punkt 1 <i>«Sorgen Sie für Ihre eigene Sicherheit und die des Opfers.»</i> .....	10
4.2.2	zu Punkt 2 <i>«Trennen Sie, wenn möglich, das potenzielle Opfer von der Begleitperson.»</i> .....	10
4.2.3	Zu Punkt 3 <i>«Stellen Sie sicher, dass Sie sich mit potenziellen Opfern hinreichend gut verständigen können.»</i> .....	10
4.2.4	Zu Punkt 4 <i>« Klären Sie die Person über die Rechte und über Hilfe auf.»</i> .....	11
4.2.5	Zu Punkt 5 <i>«Bitten sie Opfer um ausdrückliche Zustimmung eine Opferhilfestelle oder die Polizei zu kontaktieren.»</i> .....	11
4.2.6	Zu Punkt 6 <i>«Bei Einwilligung des Opfers stellen Sie den Kontakt zwischen dem Opfer und der jeweiligen Anlaufstelle oder der Polizei her.»</i> .....	11
4.2.7	Praxistransfer .....	11
4.3	Vertrauensaufbau .....	12
4.3.1	Praxistransfer .....	12
4.4	PEAR+R.....	13
4.4.1	Praxistransfer .....	13
4.5	Fazit.....	13
5	Literaturverzeichnis.....	15
6	Abbildungsverzeichnis .....	16
7	Anhang.....	17

## 1 Ausgangslage

MzsA ist ein Thema, das mich bereits seit längerer Zeit beschäftigt. Wie kann es sein, dass in einem Land mit einer stabilen Wirtschaftslage und einem gut funktionierenden Justizsystem immer noch Menschen zwecks kommerzieller sexueller Handlungen ausgebeutet werden.

In meiner langjährigen Tätigkeit als Pflegefachfrau im Notfallzentrum des Spital Limmattal wurde ich immer wieder mit betroffenen Patienten konfrontiert. In den meisten Fällen erzählten sie mir nicht aus freien Stücken, von ihrer Situation. Vielmehr gab es Hinweise, Vermutungen oder es beschlich mich auf Grund der Umstände ein ungutes Gefühl, dass mein Gegenüber ein Opfer sein könnte. Diese Situationen lösten und lösen in mir, bis heute ein Gefühl der Ohnmacht und Hilflosigkeit aus.

In der Broschüre «Was ist Menschenhandel?» der Plattform Traite, (ein schweizweites Netzwerk von nichtstaatlichen Organisationen die Betroffene von Menschenhandel unterstützen) schreibt die Autorin Anna Schmid: «Genaue Zahlen zu Opfern von Menschenhandel gibt es nicht, da Menschenhandel im Verborgenen stattfindet» (Schmid, 2022, S. 6). Laut Schätzungen der internationalen Labor Organisation (ILO) waren im Jahr 2021 50 Millionen Menschen weltweit von Zwangsarbeit und Zwangsheirat betroffen, davon 6.3 Millionen Menschen von erzwungener kommerzieller sexueller Ausbeutung. (International Labour Organization (ILO), 2022, S. 1+4).

Laut einer Statistik der Fachstelle für Frauenhandel und Frauenmigration FIZ konnten im Jahr 2022 in der Deutschschweiz 195 Personen als Opfer von MzsA im Sexgewerbe identifiziert werden (FIZ Fachstelle Frauenhandel und Frauenmigration, 2022, S. 9).

Einerseits ist jede Identifizierung positiv zu werten, andererseits ist in Anbetracht der internationalen Schätzungen und der Dunkelziffer die Anzahl verschwindend klein. Zudem sind im Jahr 2021 laut Traite in der Schweiz nur 13 Personen wegen Menschenhandel verurteilt worden. Diese Fakten belegen, dass auch in unserem Land noch ein grosser Handlungsbedarf besteht, um gegen die Art von moderner Sklaverei anzukämpfen. Ich bin überzeugt, dass gerade Notfallstationen als öffentliche Einrichtungen einen wesentlichen Beitrag zur Identifikation und Hilfestellungen von Betroffenen leisten können.

Folgende Situation, welche ich selbst erlebt habe und mich auch heute noch beschäftigt, motiviert mich zur Auswahl und Bearbeitung der Thematik dieser Arbeit.

### 1.1 Fallbeispiel

Frau A wurde in der Nacht in Begleitung der Polizei durch den Rettungsdienst ins Spital gebracht. Eine unbekannte Person aus einem Erotiketablisement hatte den Rettungsdienst aufgeboten, um eine Frau, welche schreiend und behauptete, dass ein Feuer ausgebrochen sei, abzuholen.

Eine unruhige Frau, die sich an eine Polizistin klammerte, wurde in den Notfall gebracht. Sie hatte zwei unordentlich gepackte, offene Reisetaschen bei sich, gefüllt mit Kleidern und Schuhen, welche auf eine Arbeit im Sexgewerbe hindeuteten. Die Patientin sprach kein Wort Deutsch oder eine andere von uns gesprochene Sprache und hielt sich immer wieder hilfessuchend an der Polizistin fest. Diese konnte sie einigermaßen beruhigen. Gleichzeitig deutete Frau A. dem Personal an, dass sie etwas, für uns unsichtbar, sehe oder sich von etwas bedroht fühle. Zudem war ihr anzusehen, dass sie grosse Angst hatte.

Der Rettungsdienst und die Polizei kannten nur den Namen und das Geburtsdatum der Frau und wussten, dass sie aus Ungarn stammte. Zu den Umständen, welche bei der Patientin die panische Situation ausgelöst hatte, konnten sie keine genauen Angaben machen. Sicher war aber, dass vor Ort kein Feuer ausgebrochen war.

Mit der Zeit konnte sich die Polizei zurückziehen, da sich Frau A etwas beruhigt hatte und es keine äusseren Merkmale auf ein Gewaltdelikt gab. Ihre Vitalwerte waren stabil und es gab aktuell keine medizinische Erklärung für ihren Zustand.

Auf Grund der Sprachbarriere war die Patientin nicht in der Lage, sich zu ihren Umständen zu äussern oder genauere Angaben zu ihrer Person zu machen. Es blieb uns nichts anderes

übrig als in ihren Taschen nach Hinweisen zu suchen. Dabei fanden wir ein Familienfoto und einen Geldtransaktionsschein für eine Zahlung nach Ungarn.

Der Einsatzort des Rettungsdienstes, die mangelnden Sprachkenntnisse der Patientin, die fehlenden Ausweispapiere, die Geldüberweisung in ihr Heimatland, die Art ihrer Kleider und der Umstand, dass die Frau äusserst verängstigt war, liessen den Verdacht zu, dass die Patientin möglicherweise ein Opfer von MzsA sein könnte.

In meinem Arbeitsalltag fällt mir auf, wie wenig Wissen zur Erkennung und zum Umgang mit dieser Patientengruppe vorhanden ist. Die Unsicherheit und oftmals auch die Hilflosigkeit sind für Pflegende nur schwer auszuhalten. Deshalb möchte ich mich mit den folgenden zwei Fragestellungen befassen, um Verbesserungsmöglichkeiten zur Identifizierung und möglichen Hilfestellungen anbieten zu können.

## 1.2 Fragestellungen

Welche Anzeichen weisen darauf hin, dass eine Notfallpatientin von Menschenhandel zwecks sexueller Ausbeutung betroffen ist?

Mit welchen Massnahmen oder Hilfsmitteln kann ich im Notfallsetting betroffene Frauen praktisch bei einem gewünschten Ausstieg unterstützen?

## 1.3 Abgrenzung

- Wenn man sich mit MzsA befasst, ist es unumgänglich sich mit Menschenhandel im Allgemeinen und den verschiedenen Formen davon auseinanderzusetzen. Ich werde dies aber nur so weit als notwendig einfließen lassen, da dies ansonsten den Rahmen der Arbeit sprengen würde.
- Ich beschränke mich auf Erwachsene Personen.
- Da hauptsächlich Frauen von MzsA betroffen sind, werde ich in dieser Arbeit nur das weibliche Geschlecht erwähnen. Trotzdem sollte man im Alltag nicht vergessen, dass auch Männer zu diesen Zwecken ausgebeutet werden.
- Verschiedene Möglichkeiten von Sprachübersetzungen werde ich nur so weit als notwendig erwähnen.
- Traumafolgen werden erwähnt, es wird aber nicht detailliert darauf eingegangen.
- Aufgrund der Leserfreundlichkeit wird auf die weibliche Form von Tätern verzichtet.
- Das Thema Deeskalation und die Methode von «ProDeMa» (Professionelles Deeskalationsmanagement) wird in der Arbeit nur so weit als notwendig thematisiert.
- Das Thema Spurensicherung wäre äusserst wichtig im Zusammenhang von MzsA. Dies vor allem um Beweismaterial für eine mögliche, zukünftige Gerichtsverhandlung zu sichern. Leider würde dies den Rahmen der Arbeit sprengen und kann somit nicht behandelt werden

## 2 Menschenhandel

Um MzsA zu verstehen, muss man sich zwangsläufig auch mit Menschenhandel im Allgemeinen auseinandersetzen, da die Grundproblematik dieselbe ist. MzsA wird in der Literatur als eine Untergruppe von Menschenhandel aufgeführt.

### 2.1 Definition

Sucht man auf der Internetseite der Schweizerischen Eidgenossenschaft unter Bundesamt für Polizei fedpol nach dem Wort Menschenhandel, erscheint folgendes:

»Menschenhandel ist moderne Sklaverei« (Bundesamt für Polizei fedpol, 2023). Fedpol informiert weiter, dass in der Schweiz durch Artikel 182 des schweizerischen Strafgesetzbuches Menschenhandel unter Strafe gestellt wird. (Bundesamt für Polizei fedpol, 2023).

«Menschenhandel ist eine schwere Menschenrechtsverletzung und eine Straftat. Die internationalen Konventionen definieren Menschenhandel als Anwerbung, Beförderung, Transfer, Beherbergung oder Aufnahme von Personen, um sie unter Anwendung von Zwangsmitteln auszubeuten» (Schmid, 2022, S. 3). Nach internationaler Definition hat der Tatbestand Menschenhandel drei Merkmale welche vorhanden sein müssen, damit dieser als solchen bezeichnet werden kann. (Schmid, 2022, S. 3).

Um zu verstehen, welche möglichen Handlungen unter die drei Merkmale fallen, habe ich sie wie folgt zusammengestellt.

Aktion	Zwangsmittel	Zweck
<ul style="list-style-type: none"> <li>•Anwerben</li> <li>•Befördern</li> <li>•Transfer</li> <li>•Beherbergen</li> <li>•Aufnehmen einer Person</li> <li>•usw...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Gewalt</li> <li>•Formen der Nötigung</li> <li>•Entführung</li> <li>•Betrug</li> <li>•Täuschung</li> <li>•Missbrauch von Macht</li> <li>•Ausnützung besonderer Hilflosigkeit</li> <li>•usw...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Zwang zur Prostitution</li> <li>•andere Formen sexueller Ausbeutung</li> <li>•Ausbeutung der Arbeitskraft</li> <li>•Entnahme von Organen</li> <li>•usw..</li> </ul>

Abbildung 1 in Anlehnung an (Schmid, 2022, S. 3)

## 2.2 Was treibt Menschen in eine Ausbeutungssituation

Über die Situation in der Schweiz schreibt der Bundesrat im Nationalen Aktionsplan gegen Menschenhandel (NAP) 2023–2027:

Die Opfer in der Schweiz sind fast alle ausländischer Herkunft. Armut, Perspektivlosigkeit, Gewalt und bewaffnete Konflikte in den Herkunftsstaaten zählen zu den Treibern von Menschenhandel. Diese Notlagen nutzen die Täterinnen und Täter schamlos aus. In der Regel werden die Opfer mit falschen Versprechen in die Schweiz gelockt; meist mittels attraktiven Jobangeboten, bei denen weder die Tätigkeiten noch die Modalitäten mit der späteren Wirklichkeit übereinstimmen. Sind die Opfer in der Schweiz angekommen, gibt es eine Vielzahl von Möglichkeiten, sie zu beeinflussen und auszunutzen. Oft wird die Vulnerabilität gezielt ausgenutzt, indem den Opfern gerade so viel ausbezahlt wird, dass sie etwas Geld an die Familie im Herkunftsland senden können. Damit wird ihnen das Gefühl vermittelt, dass sie gegenüber der Lage im Herkunftsland profitieren; sie selbst sehen sich gar nicht als Opfer von Menschenhandel. Weiter werden den Opfern sehr hohe Kosten – oftmals von mehreren zehntausend Franken – für die Reise, die erforderlichen Papiere sowie für Kost und Logis in der Schweiz auferlegt, die sie zurückzahlen müssen. Abhängigkeit und Druck können zusätzlich erhöht werden, indem die Täterinnen und Täter ihre Reisepapiere einziehen und ihnen bewusst machen, dass sie sich illegal in der Schweiz aufhalten (insofern es sich um Drittstaatenangehörige handelt) und sie einer illegalen Erwerbstätigkeit nachgehen. Schliesslich machen Gewalt oder Drohungen, es werde ihren Angehörigen im Ausland etwas angetan, die Opfer gefügig. Solche Drohungen halten die Opfer von Menschenhandel oftmals davon ab, sich zu wehren und sich bei den Behörden zu melden, geschweige denn in Strafverfahren auszusagen (Bundesrat, 2022, S. 8).

### 2.2.1 Formen von Menschenhandel

Da es keine genauen Opferzahlen gibt, kann nur anhand von Statistiken erkannter Betroffener ein Ranking der häufigsten Form von Menschenhandel erstellt werden. Im «Global Report on Trafficking in Persons von United Nations Office on Drugs and Crime» (UNODC) aus dem Jahr 2020 wurden folgende Formen aufgeschlüsselt.



Abbildung 2 (United Nations, 2020, S. 11)

Die Darstellung belegt, dass MzsA die häufigste Form von Menschenhandel ist. Dies gilt auch für die Schweiz. (Verein ACT 212, o.D.)

Wichtig zu erwähnen ist, dass laut dem Bericht von UNODC vor allem das weibliche Geschlecht von dieser Form betroffen ist. Sie schreiben von 67% Frauen und 25% Mädchen.

(United Nations, 2020, S. 36)

#### 2.2.1.1 Definition sexuelle Ausbeutung

ACT212, Beratungs- und Schulungszentrum Menschenhandel und sexuelle Ausbeutung, definiert auf ihrer Webseite sexuelle Ausbeutung folgendermassen: «Wir sprechen von sexueller Ausbeutung bzw. Förderung der Prostitution, wenn jemand die Handlungsfreiheit einer Person, die in der Prostitution arbeitet, einschränkt, festlegt, wie sie ihrer Tätigkeit im Einzelnen nachzugehen hat, oder diese zu ungewünschten Praktiken zwingt. Es kann auch sein, dass eine Drittperson der betroffenen Person falsche Versprechungen macht, um sie nach der Ankunft in die Prostitution zu zwingen. All diese Handlungen sind strafbar» (Verein ACT 212, o.D.).

#### 2.2.1.2 Loverboy Methode

Eine spezielle, jedoch häufige Form von MzsA bildet die sogenannte Loverboy Methode. «Loverboys» sind Menschenhändler oder Zuhälter, die Frauen eine Liebesbeziehung vorspielen. Sie machen die Opfer im Verlauf einer Beziehung emotional Abhängig und beuten die Frauen zunehmend aus. Die Täter spielen ihnen eine vermeintliche, momentane Notlage vor, und bitten sie um vorübergehende Gefälligkeit und Hilfe um sie dadurch schrittweise in die Prostitution zu treiben. (Brantl & Vogeler, 2021, S. 22)

### 2.3 Opfer

Im Buch «Menschenhandel und Zwangsprostitution Interdisziplinäre Perspektiven auf Prävention und Intervention» wurden Interviews mit Frauen zum Thema Vulnerabilität und

Anwerbung geführt. Dabei wurden folgende interessante Aspekte in der Biografie dieser Frauen festgestellt.

Auch wenn die biografischen Hintergründe der befragten Frauen stark variieren, sind Gewalt, Deprivation und Zerrüttung des Familienhintergrundes, vor allem aber globale Benachteiligung darin fast durchgängig vertreten. So kommen alle interviewten Frauen mit Gewaltstrukturen in Verbindung, auf der persönlichen Ebene wie auch in Form patriarchaler Strukturen bis hin zu übergreifenden Korruptionsszusammenhängen. Für fast alle Frauen entsteht dadurch eine Form der Perspektivlosigkeit, die ihnen riskante Entscheidungen im Hinblick auf ein besseres Leben anderswo nahelegen. (Gahleitner et al., 2021, S. 124)

Diese Hintergründe erklären, weshalb Frauen zu Opfer von MzSA werden und es für sie schwierig ist Vertrauen in Menschen aufzubauen.

## **2.4 Täter**

Um das ganze System von Menschenhandel zu verstehen, ist es wichtig zu wissen, wer die Täter sind und wie diese agieren. In der Schweiz stammt die meiste Täterschaft aus dem Ausland. Es gibt Anzeichen auf grössere gut organisierte, häufig polykriminelle, Netzwerke, die den Menschenhandel weitgehend vom Ausland aus kontrollieren oder unterstützen. Die meisten Täter operieren jedoch in kleineren Gruppen oder Netzwerken. Es ist auffallend, dass Opfer und Menschenhändler oft dieselbe Herkunft haben. Sie stammen häufig aus dem gleichen Dorf oder sogar aus der gleichen Familie. Somit kann meistens davon ausgegangen werden, dass sie sich bereits vor der Tat kannten.

Bekannt ist, dass bei Fällen von Menschenhandel mit thailändischen und nigerianischen Opfern Frauen eine führende Rolle als Täter spielen, ansonsten sind es mehrheitlich Männer. (Bundesrat, 2022, S. 8)

## **2.5 Praxistransfer**

Das Wissen über die drei Merkmale von Menschenhandel «Aktion, Zwangsmittel und Zweck», sensibilisiert für die Thematik. Dies kann hilfreich sein, um bereits früh in der Betreuung von Betroffenen erste Anzeichen von MzSA wahrzunehmen. Es ist wichtig zu wissen, dass vor allem Frauen von MzSA betroffen sind. Dies bedeutet aber nicht, dass potenzielle männliche Opfer vernachlässigt werden sollten.

Die Hintergründe dieser Frauen und Täter hilft für das Verständnis ihrer Situation von MzSA und im Umgang mit den Patientinnen. Dass Betroffene häufig bereits vor ihrer jetzigen Situation traumatische Erfahrungen gemacht haben und jetzt meist aus einer Notsituation heraus in diese missliche Lage gekommen sind, darf nicht ausgeblendet werden. Es ist deshalb wichtig ihr Vertrauen zu gewinnen und Verständnis für ihre Situation zu zeigen. Über einen vermeintlichen Liebhaber als Begleitperson darf man sich nicht hinwegtäuschen lassen. Frauen können sich trotzdem in einer Ausbeutungssituation befinden. Diese Kenntnisse sind die Voraussetzung, um frühzeitig an der Triage oder bei Eintritt mit dem Rettungsdienst das weitere Vorgehen festzulegen. Dieses Wissen fehlt in der Praxis und muss vermehrt geschult werden.

# **3 Die Rolle der Notfallstation**

## **3.1 Gesundheitlichen Konsequenzen von Menschenhandel**

Im Artikel «Human Trafficking in the ED-What you need to know» wird eine Infographik aufgeführt, welche mögliche gesundheitliche Konsequenzen von Menschenhandel aufzeigt. In dieser Arbeit wurden diejenigen mit einem orangefarbenen Kreis hervorgehoben, die speziell Personen von MzSA betreffen.





Abbildung 3 (Stoklosa & Beals, 2022)

Die Darstellung zeigt auf, wie erschreckend umfangreich und einschneidend die gesundheitlichen Konsequenzen sind. Vieles ist miteinander verflochten und kann nicht voneinander getrennt werden. Schlussendlich betreffen die negativen Konsequenzen die meisten Lebensbereiche der Frauen.

### 3.2 Notfallstation als Chance

Studien haben aufgezeigt, dass zwischen 28% und 88 % der Opfer mit Leistungserbringer des Gesundheitssystems zu tun haben. Dies betrifft die Zeit, in der sie sich noch in einer Situation des Menschenhandels befinden. (Baldwin et al., 2017, S. 6)

In diesem Zusammenhang ist es wichtig, folgendes zu wissen. Damit die Täter ihre Opfer weiterhin ausbeuten können, wird im Fall von Krankheit oder Verletzungen den Geschädigten medizinische Versorgung meist nicht verwehrt. (Bundesamt für Polizei fedpol, 2018)

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) bestätigt dies ebenfalls und betont zudem, dass eine Kontaktaufnahme mit dem Gesundheitssystem hauptsächlich über die Notfallstation geschieht. Bei Frauen, die von MzSA betroffen sind, handelt es sich meist um gynäkologische Probleme. (World Health Organization, 2023, S. 7)

Für viele der Betroffenen ist der Gesundheitsdienstleister oft die einzige Möglichkeit, um Zugang zu Unterstützungsangeboten oder Beratungsstellen, für einen möglichen Ausstieg, zu erhalten. (World Health Organization, 2023, S. 9)

«Besonders auf Notfallstationen spielt das medizinische Fachpersonal eine entscheidende Rolle, um die Opfer zu identifizieren. Als medizinische Fachpersonen sind Sie in einer privilegierten Position, um Opfern von Menschenhandel und Ausbeutung angemessene Hilfe zukommen zu lassen». (Bundesamt für Polizei fedpol, 2018)

#### 3.2.1 Problematik auf der Notfallstation

In einer Studie von 2017 wird erwähnt, dass 97% der befragten Opfern von Menschenhandel, welche eine medizinische Fachkraft aufsuchten, keine Informationen zu Hilfestellungen erhalten hätten oder überhaupt als Opfer von Menschenhandel identifiziert wurden. (Lumpkin & Taboada, 2017, S. 3) Diese Tatsache ist schockierend und stimmt nachdenklich. Da stellt sich unweigerlich die Frage nach der Ursache der verkannten Problematik. Die Autoren Stoklosa und Beals weisen in einem ihrer Artikel auf eine Studie hin, die aufzeigt, dass weniger als 5% der Notfallärzte mit der Identifikation oder mit Merkmalen von Menschenhandel vertraut sind. (Stoklosa & Beals, 2022).

Der Faktor Zeit und der zunehmende Personalmangel trägt vermutlich zusätzlich dazu bei, dass das Personal ungenügend geschult ist, geschweige denn sich Zeit für ausführliche Gespräche mit möglichen Opfern nehmen kann.

Eine weitere Problematik könnte daran liegen, dass Menschenhandel oft mit extremen Bildern von gefesselten, eingesperrten Personen, welche offensichtlich Gewalt erlebt haben und als Sklav\*innen verkauft werden, assoziiert wird. Nicht alle Betroffenen befinden sich in einer solchen Extremsituation. Diese stereotypen Bilder können hinderlich sein, um Opfer zu erkennen. (Schmid, 2022, S. 7)

### **3.2.2 Praxistransfer**

Die erwähnten Studien stammen nicht aus der Schweiz. Doch in der Praxis bei uns erlebe ich die Situation sehr ähnlich, sowohl bei den Ärzten als auch beim Pflegepersonal.

Vor ein paar Jahren absolvierte ich ein CAS in Forensic Nursing und wurde für diese Thematik bereits sensibilisiert. Für unsere Abteilung errichtete ich nach der Weiterbildung ein kleines Nachschlagewerk zum Thema «häusliche Gewalt/Spurensicherung». Darin werden einige Anzeichen von Menschenhandel/MzsA erwähnt. In meinem Nachdiplomstudiengang (NDS) in Notfallpflege wurde das Thema im Unterricht ebenfalls, aber nur am Rande thematisiert. Einige Arbeitskollegen verfügen über einen NDS-Abschluss und haben somit schon einmal etwas über diese Thematik gehört. Durch das Informationsmaterial und das vorhandene Wissen, besteht meiner Meinung nach eine gewisse Sensibilität für die Problematik in unserem Team. Im Alltag äussert es sich so, dass Fälle vermutet werden, oder ein ungutes Gefühl geäussert wird. Leider besteht aber kaum explizites Wissen über Umgang, Massnahmen oder Hilfestellungen für betroffene Frauen.

Der Faktor Zeit ist ein leidiges Thema und betrifft alle Bereiche der Notfallpflege. Es bleibt uns wohl kaum etwas anderes übrig, als die vorhandenen Ressourcen und Möglichkeiten so effektiv und effizient zu nutzen, in dem wir uns einfache Erkennungs- und Merkhilfen zu Nutze machen.

Das Wissen über die Thematik wäre breiter abgestützt, wenn Weiterbildungen wie zum Beispiel das CAS in Forensic Nursing von den Spitälern gefördert würde. Meiner Meinung nach müssten die bereits geschulten Pflegefachkräfte intern ein offizieller Auftrag erteilt werden. Dementsprechend könnte das Personal regelmässig aufgeklärt und geschult werden. Nur so wären Grundkenntnisse zu dieser Thematik auch bei einer hohen Fluktuation des Personals gewährleistet.

## **4 Hilfestellungen für die Praxis**

Es ist nicht einfach im Alltag betroffene Opfer von MzsA zu erkennen. Es braucht viel Aufmerksamkeit, Sensibilität und Erfahrung. Trotzdem gibt es einige Indizien, welche dazu beitragen können, um Opfer zu identifizieren.

### **4.1 Red Flags**

In der Literatur gibt es verschiedene sich ähnelnde Warnzeichen, sogenannte «Red Flags», welche auf Menschenhandel hinweisen können. In dieser Arbeit werden diejenigen von Fedpol aufgelistet. Red Flags können helfen, Opfer zu identifizieren. Diese sind auch für die tägliche Arbeit auf der Notfallstation ein geeignetes Instrument.

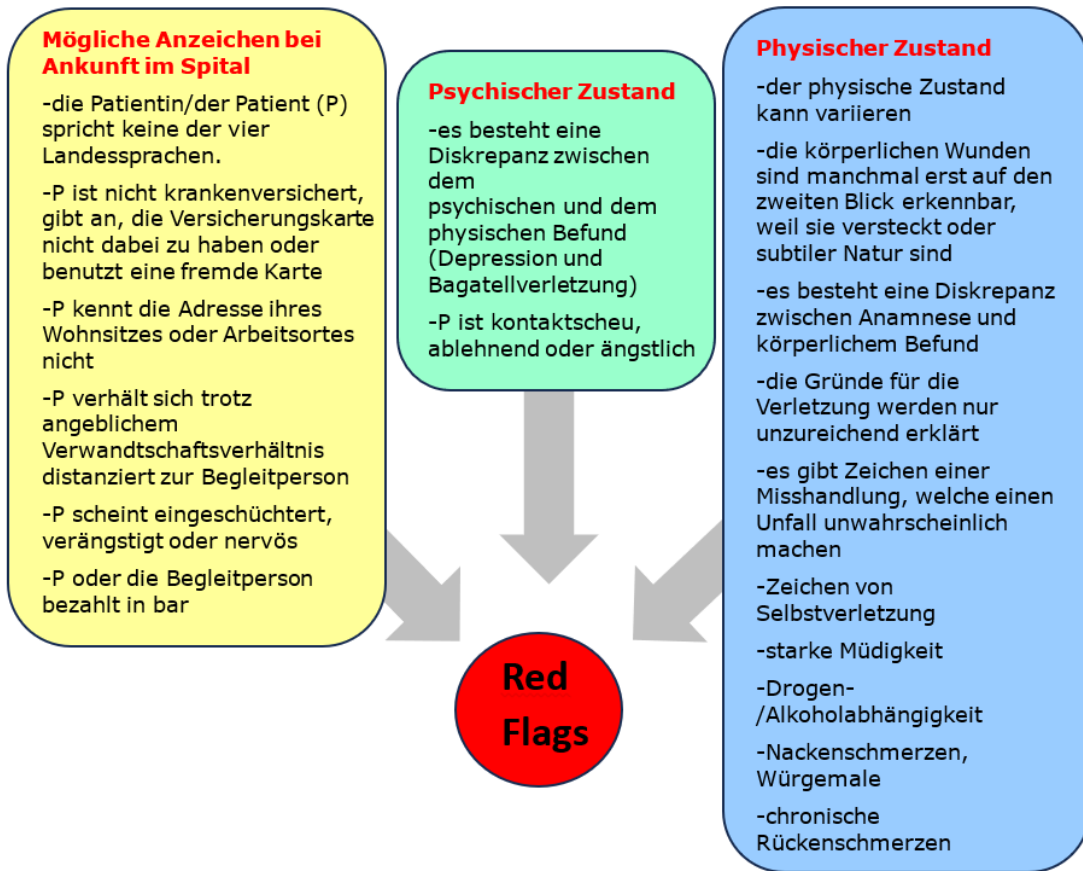


Abbildung 4 in Anlehnung an (Bundesamt für Polizei fedpol, 2018)

#### 4.1.1 Red Flags für Mzsa

Für Betroffene von Mzsa gibt es noch zusätzliche Anhaltspunkte, welche mit einbezogen werden sollten.

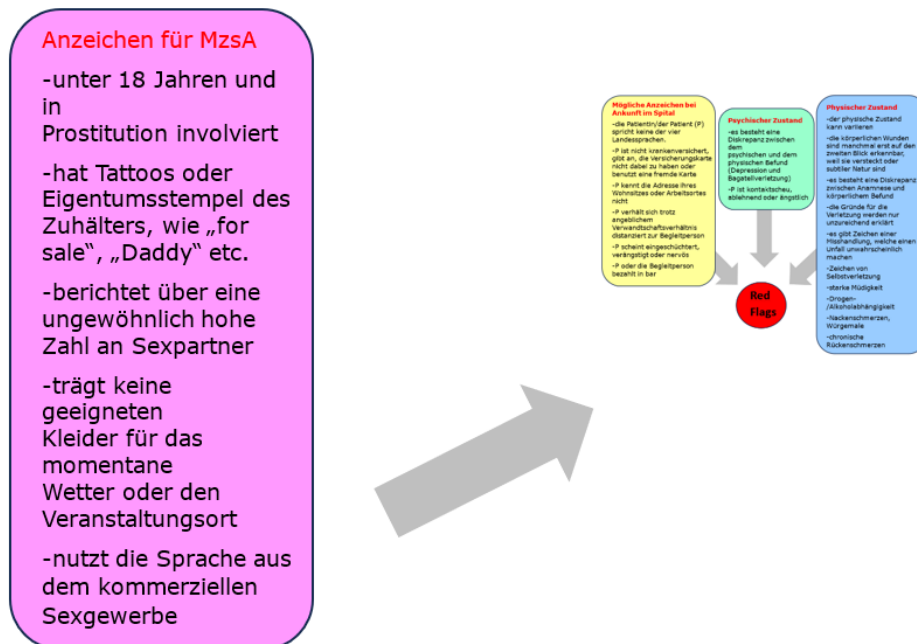


Abbildung 5 in Anlehnung an (Zheng & Stoklosa, 2020, S. 68)

#### **4.1.1.1 Praxistransfer**

Meiner Meinung nach sollte das Gesundheitspersonal auf der Notfallstation mit den «Red Flags» vertraut sein.

Bei uns am Spital Limmattal sind die Personen der Administration und die Pflegefachperson an der Triage die ersten Kontaktpersonen, sofern die Patienten nicht mit der Ambulanz eintreten. Deshalb wäre Wissen zu dieser Thematik für beide Berufsgruppen wichtig und müsste geschult werden. Obwohl die Ärzt\*innen meist nicht als erstes in Kontakt mit dem Patienten stehen, dürfen sie nicht vergessen werden. Aus meiner Erfahrung besteht bei ihnen genauso Handlungsbedarf zur Edukation wie bei den anderen Berufsgruppen.

Im Rahmen der Diplomarbeit habe ich ein Flussdiagramm zum Thema Mzsa erstellt. An erster Stelle sind die Red Flags aufgeführt, anschliessend mögliche Handlungsschritte aus Kapitel 4.1.2 und 4.2 aufgezeigt.

Es ist als Hilfe und Leitfaden gedacht, damit die wichtigen Punkte bei der Betreuung dieser Personengruppe beachtet werden.

Nachdem es die Stationsleitung und die leitenden Ärztinnen (Chirurgie + Medizin) überprüft haben, kann es freigegeben werden. Anschliessend werde ich das Flussdiagramm an der Triage, im Stationszimmer und im Computer ablegen, damit jede Fachperson jederzeit Zugriff darauf hat.

#### **4.1.2 Mit Fragen gezielt identifizieren**

Es ist wichtig, sich genügend Zeit für ein Gespräch zu nehmen. Wenn Anzeichen einer Ausbeutungssituation erkannt werden, ist es wichtig diese anzusprechen und die Bedenken zu äussern. Eine mögliche Art zu fragen ist zum Beispiel:

«Ich habe bemerkt, dass...», «Möchten sie mit mir über etwas sprechen?», «Brauchen sie Hilfe?», «Hätten sie gerne Informationen von mir?». Es sollten nur so viele Fragen wie notwendig gestellt werden, um die Sicherheit der Betroffenen zu gewährleisten. (HEAL Trafficking, 2020, S. 1)

Wichtig ist nebst dem Wie auch auf den richtigen Zeitpunkt zu achten.

Auf der Internetseite von «The National Human Trafficking Hotline» aus den USA findet sich eine konkrete Auflistung spezifischer, potenzieller Fragen, um Opfer von Menschenhandel zu identifizieren. Sie können hilfreich sein für ein Gespräch oder eine Anamnese und sollten mit Feingefühl gestellt werden.

- Wurden sie gezwungen, für Geld oder Gefälligkeiten sexuelle Handlungen vorzunehmen?
  - Hält jemand ihren Reisepass oder ihre Ausweispapiere fest?
  - Hat jemand gedroht, ihnen oder ihrer Familie etwas anzutun, wenn sie das Land verlassen?
  - Hat sie jemand körperlich oder sexuell missbraucht?
  - Haben sie bei jemandem Schulden, die sie nicht begleichen können?
  - Nimmt ihnen jemand das ganze oder einen Teil des Geldes weg, das sie verdienen?
- (National Human Trafficking Resource Center, 2010)

#### **4.2 Was kann getan werden, wenn sich ein Verdacht erhärtet oder bestätigt?**

Als nächstes stellt sich die Frage wie vorgegangen werden soll, wenn sich ein Verdacht erhärtet oder bestätigt. Auch dazu gibt Fedpol Empfehlungen ab.

1. «Sorgen Sie für Ihre eigene Sicherheit und die des Opfers.»
2. «Trennen Sie, wenn möglich das potenzielle Opfer von Begleitpersonen.»
3. «Stellen Sie sicher, dass Sie sich mit dem potenziellen Opfer hinreichend gut verständigen können. Wenn sich spitalintern keine Möglichkeiten anbietet, sollte ein interkultureller Dolmetscher beigezogen werden.»
4. «Klären Sie die Person über ihre Rechte und über die Hilfe auf, die sie in Anspruch nehmen kann.»

5. «Bitten Sie das Opfer um ausdrückliche Zustimmung eine Opferhilfestelle oder die Polizei zu kontaktieren.»
6. «Bei Einwilligung des Opfers stellen Sie den Kontakt zwischen dem Opfer und der jeweiligen Anlaufstelle oder der Polizei her.»  
(Bundesamt für Polizei fedpol, 2018)

#### **4.2.1 Zu Punkt 1 «Sorgen Sie für Ihre eigene Sicherheit und die des Opfers.»**

An der höheren Fachschule Z-INA hatten wir Unterricht zum Thema Verbale Deeskalation nach ProDeMa. Einige der Punkte zum Thema Sicherheitsaspekte finde ich hilfreich, vor allem zu Konfliktsituation mit der Begleitperson, die zu eskalieren droht. Beobachtungen beim Täter wie Mimik/Gestik, die Sprache/Stimme und das Bewegungsspiel können schon sehr aufschlussreich über den Gemütszustand sein.

Folgende Punkte können die Sicherheit erhöhen.

- Holen sie falls notwendig Hilfe oder informieren sie ihre Kollegen.
- Achten sie auf einen Fluchtweg im Rücken und stehen sie mit beiden Füßen sicher auf dem Boden.
- Halten sie Abstand, Hände vor den Körper.
- Starren sie den Täter nicht an und beobachten sie seine Hände (Waffen?).
- Überblicken sie den Raum und avisieren sie Hilfsmittel. (Dreier, 2022, S. 8+9)

#### **4.2.2 zu Punkt 2 «Trennen Sie, wenn möglich, das potenzielle Opfer von der Begleitperson.»**

Die Pflegeperson hat verschiedene Möglichkeiten Opfer und Begleitpersonen zu trennen, auch wenn es sich um Verwandte handelt.

- Führen sie mit dem Opfer diagnostische Massnahmen in einem anderen Zimmer durch.
- Erklären sie, dass es den Richtlinien des Spitals entspricht die Patientin allein zu befragen.
- Bitten sie die Kontrollperson den Raum zu verlassen, um bei der Erledigung von Papierkram oder einem Telefonanruf zur Vereinbarung eines nächsten Kontrolltermins etc. behilflich zu sein.

Grundsätzlich ist es immer am besten die Patientin allein zu befragen. Trotzdem sollten die Vor- und Nachteile abgewogen werden. Fühlt sich der Täter bedroht, weil er ausgeschlossen wird, geht man möglicherweise ein Risiko ein. Das Opfer kann eventuell nicht medizinisch behandelt werden, oder bekommt es nach dem Aufenthalt zu spüren. (Baldwin et al., 2017, S. 25+26)

#### **4.2.3 Zu Punkt 3 «Stellen Sie sicher, dass Sie sich mit potenziellen Opfern hinreichend gut verständigen können.»**

Es gibt einige wichtige Punkte im Umgang mit Übersetzern zu beachten. Unter anderem sind sie entscheidend für die Sicherheit, das Wohlergehen des Opfers und des Personals.

1. Lassen sie keine Person übersetzen, die sich als ein Freund, Familie, Arbeitgeber oder Mitarbeiter der Patientin ausgibt. Sie können in die Ausbeutungssituation verwickelt sein oder Informationen an Menschenhändler weitergeben.
2. Kinder sollten nicht dolmetschen.
3. Personen, die aus demselben Dorf (entweder im Heimat- oder Zielland) stammen, eignen sich nicht als Übersetzer. Sie könnten das Opfer daran hindern, frei zu sprechen aus Angst vor «Klatsch» oder Stigmatisierung.
4. Es sollte niemand übersetzen, welcher möglicherweise die ethnische Gruppe oder soziale Schicht, aus der die Patientin stammt, diskriminiert.
5. Ermitteln sie die Muttersprache des Opfers und den Dialekt. Oder finden sie heraus, ob es noch eine weitere Sprache spricht.
6. Berücksichtigen sie die Nationalität, die Religion und das Geschlecht der geschädigten Person.

7. Informieren sie den Dolmetscher über die Thematik des Gesprächs. (z.B die Vertraulichkeit des Gesprächs, mögliche Gewalt/ Vergewaltigung etc.) (Zimmerman & Borland, 2009, S. 50-51)

#### **4.2.4 Zu Punkt 4 «Klären Sie die Person über die Rechte und über Hilfe auf.»**

Fedpol informiert, dass Opfer in der Schweiz folgende Ansprüche haben:

1. «Medizinische und psychologische Versorgung und soziale, materielle und juristische Unterstützung;»
2. «Schutz, wenn eine Gefahr für ihr Leben oder ihre körperliche Unversehrtheit besteht;»
3. «eine Notunterkunft;»
4. «eine Entschädigung und Genugtuung;»
5. «Rückkehrhilfe ins Heimatland;»
6. «Hilfestellung bei der sozialen Eingliederung in die Schweiz, wenn eine Rückkehr in das Herkunftsland nicht möglich ist;»
7. «Schutz im Rahmen eines Strafverfahrens gegen die Menschenhändler.»  
(Bundesamt für Polizei fedpol, 2018)

#### **4.2.5 Zu Punkt 5 «Bitten sie Opfer um ausdrückliche Zustimmung eine Opferhilfestelle oder die Polizei zu kontaktieren.»**

Im Gesundheitsgesetz des Kantons Zürich ist folgendes erlaubt. Personen, die einen Beruf im Gesundheitswesens ausüben, sind ohne Einwilligung oder Bewilligung berechtigt, Wahrnehmungen zu melden, die auf ein Vergehen oder Verbrechen gegen Leib und Leben oder die sexuelle Integrität schliessen lassen. (GesG, 2007, § 15, Abs 4, S.5). Solche Situationen können unter Umständen durchaus auf Betroffene von MzsA zutreffen. Es gilt dann jeweils abzuwägen, ob eine Meldung auch ohne Einwilligung des Opfers Sinn macht. Vor allem dann, wenn das Opfer weiterhin gefährdet scheint.

#### **4.2.6 Zu Punkt 6 «Bei Einwilligung des Opfers stellen Sie den Kontakt zwischen dem Opfer und der jeweiligen Anlaufstelle oder der Polizei her.»**

In der Schweiz existieren verschiedene Anlaufstellen, welche kontaktiert werden können. Im Internet findet man unter, [www.fedpol.ch](http://www.fedpol.ch) ->Kriminalität-> Menschenhandel, die benötigten Kontaktangaben dazu.

Die Polizei kann grundsätzlich immer direkt kontaktiert werden.

Im Kanton Zürich befindet sich eine spezialisierte Abteilung für Menschenhandel, sie ist 24h erreichbar ist.

#### **4.2.7 Praxistransfer**

Die aufgeführten Fragen aus Punkt 4.1.2 zur Erkennung von Menschenhandel sollten meiner Meinung nach «weise und mit viel Fingerspitzengefühl» gestellt werden. Sie sind sehr persönlich und könnten die Patientin möglicherweise etwas vor den Kopf stossen. Es ist wichtig, im Vorfeld ein gewisses Vertrauensverhältnis aufzubauen. Leider konnte ich in der Literatur nur wenig Material zu ähnlichen Fragen finden. Trotzdem empfinde ich sie als hilfreich, um Ausbeutungssituationen anzusprechen und zu erkennen.

Aus meinen Praxiserfahrungen kann ich bestätigen, dass Betroffene häufig in Begleitung erscheinen. Die Tatsache, dass Täter und Opfer oftmals in irgendeiner Form in Beziehung zueinanderstehen, darf nicht über eine mögliche Ausbeutungssituation hinwegtäuschen. Auch dann nicht, wenn sie vertraut miteinander umgehen. Diese Tatsache ist wichtig, um das weitere Vorgehen auf der Notfallstation zu bestimmen und zu planen. Die Pflegefachperson an der Triage hat die besten Möglichkeiten das Opfer vom Täter zu trennen. Sie lässt diesen zum Beispiel mit einer Begründung im Wartezimmer warten. Sie ist auch diejenige Person, die einen Verdacht am schnellsten der Schichtleitung und dem

ärztlichen Dienst melden kann, um die nächsten Schritte zu planen. Tritt die Patientin mit dem Rettungsdienst ein, ist die betreuende Fachperson vom Notfall gefordert, mit den erwähnten Möglichkeiten eine Trennung zu veranlassen.

Bei uns am Spital Limmattal arbeiten sehr viele Personen unterschiedlicher Nationalitäten. Im Intranet existiert ein Verzeichnis mit Angestellten, die bereit sind, in ihrer Sprache zu übersetzen. Ist dies nicht der Fall, steht ein Telefonübersetzungsdienst zur Verfügung. Dieser ist leider kostenpflichtig, was oft ein Hinderungsgrund ist, diesen anzufordern. Vor dem Übersetzen muss die entsprechende Person über die Lebenssituation der Patientin informiert werden. Ein Wissen über MzsA kann nicht automatisch vorausgesetzt werden. Dies wird meiner Erfahrung nach oftmals vergessen.

Während des Schreibens dieser Diplomarbeit wurde mir bewusst, wie wenig Informationsmaterial auf der Notfallstation für Betroffene zur Verfügung steht. Ich habe verschiedene Informationsbroschüren verglichen und mich entschieden die Pocketcards von Fedpol zu bestellen. Sie sind in 13 Sprachen erhältlich, enthalten alle wichtigen Informationen und Telefonnummern und das Format ist klein und handlich.

### **4.3 Vertrauensaufbau**

Viele Betroffene bleiben jahrelang in einer Ausbeutungssituation. Erst wenn der Leidensdruck sehr hoch ist, versuchen sie, diesem zu entfliehen. Ein steter Vertrauensaufbau ist ganz entscheidend, damit Betroffene den Mut fassen, sich zu äussern. Jede Begegnung kann genutzt werden, um einen «Anker zu setzen» und der Person zu vermitteln, dass sie Rechte hat und sich Hilfe holen kann. (Schmid, 2022, S. 9)

Das erste Ziel auf der Notfallstation muss sein, eine vertrauensvolle, fürsorgliche Beziehung zu den Betroffenen aufzubauen. Dabei geht es nicht um therapeutische Hilfe. Mit einer wertschätzenden, aufrichtigen Haltung und gleichzeitigem Schutz kann ein grosser Beitrag zur Gewinnung von Vertrauen geleistet werden. Dies selbst bei sehr kurzen Begegnungen im Notfallzentrum. (Zheng & Stoklosa, 2020, S. 69)

Wichtig ist auch zu beachten, dass traumatisierte Patienten, oft keine linearen Erinnerungen an bestimmte Ereignisse haben. Sie schützen aus Angst, Scham oder Schuldgefühlen sich selbst, ihre Händler und andere. Zudem verschweigen sie manchmal Informationen oder sagen nicht die Wahrheit. Man soll sich von solchen Patienten nicht frustrieren lassen, sondern sie verstehen. Es ist den Betroffenen nicht möglich, zu erzählen, was ihnen widerfahren ist. Schilderungen von Opfern können sich ändern, wenn sie diese wieder neu erzählen müssen. Das ist nicht absichtlich, sondern kann eine Folge der Traumatisierung sein. (Baldwin et al., 2017, S. 24)

#### **4.3.1 Praxistransfer**

Ein Vertrauensverhältnis mit traumatisierten Personen (dazu gehören auch Opfer von MzsA) aufzubauen, ist absolut notwendig. Dazu braucht es Zeit, Geduld und Empathie im Umgang mit dieser Patientengruppe. Dies wurde mir bereits während meiner Weiterbildung in Forensic Nursing bewusst. Seither erlebe ich immer wieder, dass dies der Schlüssel ist, damit sich Betroffene für weitere Hilfestellungen öffnen. Es macht mich stets sehr betroffen, wenn diese Patientengruppe unfreundlich, ungeduldig und teils auch stigmatisierend behandelt wird. Die Folgen habe ich schon mehrmals erlebt. Die Patienten nahmen keine Hilfe in Anspruch, sondern wollten das Spital nur noch so schnell wie möglich verlassen. Zudem machen es die knappen Ressourcen und die fehlende Zeit auch nicht einfacher den Patientinnen geduldig und fürsorglich zu begegnen. Diese Tatsache ist sehr frustrierend und belastend. Doch die zunehmend schwierige Situation im Gesundheitswesen wird es zukünftig wohl fast unmöglich machen, dieser Personengruppe gerecht zu werden. Umso wichtiger ist es, das Personal wenigstens für diese Thematik zu sensibilisieren.

#### 4.4 PEAR+R

Auf der Internetseite von HEAL Trafficking & Hope for Justice Research findet man ein TOOL mit den wichtigsten Punkten im Umgang mit Menschenhandel. Die Buchstaben **PEAR+R** (Deutsch Birne) stehen für die einzelnen Aspekte, die man im Umgang mit Betroffenen beachten sollte. Diese Punkte wurden in dieser Diplomarbeit bereits ausführlich besprochen und es wird nicht nochmals genau darauf eingegangen. Die Buchstaben und die Assoziation mit einer Birne können als Merkhilfe dienen.

##### **P**rovide Privacy (Privatsphäre bieten)

Unter P wird darauf hingewiesen, dass Personen allein befragt werden sollen und bei Sprachbarrieren ein Dolmetscher zugezogen werden soll.

##### **E**ducate (Bildung, Wissen vermitteln)

Für die Patientin ist es wichtig über ihre Rechte informiert zu werden und Informationsmaterial zu erhalten.

##### **A**sk

Es wird daran erinnert sich Zeit für ein offenes, sensibles und rücksichtvolles Gespräch zu nehmen. Auffällige Wahrnehmungen und Bedenken sollten angesprochen und nur notwendige Fragen gestellt werden. Um einen Kontakt zu einer Hilfsorganisation oder der Polizei herzustellen, muss man das Einverständnis der Patientin einholen.

##### **R**espect + **R**espond

Das Ablehnen von Hilfe muss respektiert werden. Die Möglichkeit besteht jedoch, Informationsmaterial diskret abzugeben bei Verdacht auf MzsA. Wenn die Patientin Hilfe möchte, sollte man die Kontakte herstellen.

(HEAL Trafficking, 2020)

#### 4.4.1 Praxistransfer

Meine neuen Erkenntnisse aus der Diplomarbeit plane ich, an einer Teamsitzung weiterzugeben und das Team für die Thematik von MzsA zu sensibilisieren. Die Merkhilfe PEAR+R finde ich sehr hilfreich. Nebst dem Flussdiagramm habe ich Pocketcards mit den Buchstaben von PEAR+R erstellt. Diese beiden Tools werde ich meinen Arbeitskolleg\*innen im Rahmen der Sitzung vorstellen und abgeben. Zudem werde ich meine Arbeitskolleg\*innen ermutigen, das bestellte Informationsmaterial von fedpol, grosszügig den betroffenen Frauen abzugeben. Bei uns auf der Notfallstation finden monatliche Kurzweiterbildungen statt. Bei diesen möchte ich in regelmässigen Abständen Themen in Bezug auf MzsA informieren. Nur so kann ein kontinuierlicher Wissensstand erhalten bleiben und Lücken geschlossen werden.

#### 4.5 Fazit

MzsA findet weltweit und auch in der Schweiz statt. Es betrifft vor allem Frauen und auch Mädchen. Ihre grundlegenden Menschenrechte werden mit Füßen und getreten und auf ihre physische und psychische Identität zugegriffen. Sehr häufig suchen diese Frauen die Notfallstation auf. Deshalb trägt das Gesundheitssystem als öffentlicher Dienstleister eine Mitverantwortung in der Bekämpfung dieser Problematik, muss diese wahrnehmen und Hilfestellungen anbieten oder vermitteln.

Das erwähnte Fallbeispiel widerspiegelt meiner Meinung nach klassisch, wie sich die Situation bei uns auf der Notfallstation momentan präsentiert. Eine auffällige Patientensituation wird wahrgenommen, Menschenhandel eventuell sogar vermutet. Genauer Wissen darüber und die Folgen von MzsA sind nicht bekannt. Es besteht eine Wissenslücke zu den Red Flags, dem Umgang mit dieser Patientengruppe und was beachtet werden sollte. Deshalb ist es auch kaum möglich, eine adäquate Hilfestellung anzubieten. Mit dieser Arbeit wurde mir bewusst, dass diese Lücke dringend geschlossen



werden muss und ein Weiterbildungsbedarf zu dieser Thematik besteht.

Es gibt noch einen Punkt, der mich zum Schluss sehr nachdenklich stimmte und den ich erwähnen möchte.

In der Evaluation des Nationalen Aktionsplans (NAP) gegen Menschenhandel 2017-2020 wurde unter erreichten Zielen aufgeführt, dass eine Sensibilisierungskampagne zur Erkennung von Opfern von Menschenhandel im Gesundheitswesen stattgefunden hat. Ich zitiere: «Bis 2018 wurde das Informationsmaterial für die Kampagne erstellt: Eine Pocketcard für die Abgabe an potenzielle Opfer, ein Flyer für die Information des Gesundheitspersonals, ein Kurzfilm für die Sensibilisierung des Gesundheitspersonals und weiterführende Informationen zur Kampagne auf der Webseite von fedpol. Das Informationsmaterial wurde 2018 an alle Spitäler der Schweiz versandt.» (Sandi et al., 2021, S. 67). Ich bin erstaunt, dass unser Team an der Basis diese Informationen meines Wissens nie erhalten hat. Auch unserer Pflegeexpertin am Spital Limmattal ist keine solche Kampagne bekannt.

Wie soll da eine Notfallstation ihre öffentliche Verantwortung wahrnehmen, wenn bereits der Informationsfluss vom Bund versendet? Geschweige denn, dass irgendwelche Schulungen für das Personal zu dieser Thematik stattfinden oder stattgefunden hätten. Wenn solche wichtigen Informationen vom Bund nicht an die Basis gelangen, hat das öffentliche System oder unser Spital ihre Arbeit zu Gunsten der Opfer nicht verantwortungsvoll und pflichtbewusst durchgeführt. Leider ist die Bekämpfung von Menschenhandel kein lukratives Geschäft und bringt keine «schwarzen» Zahlen. Dies macht mich traurig, wenn nicht sogar etwas wütend. Ich glaube, dass bereits Wissen entsprechend dieser Diplomarbeit auf Notfallstationen für Opfer eine entscheidende Veränderung bringen könnten. Zudem bin ich überzeugt, dass die erwähnten Massnahmen im Alltag einen vertretbaren zusätzlichen Zeitaufwand generieren, und meist im Alltag integriert werden können.

Abschliessend möchte ich noch die Geschichte des Fallbeispiels zu Ende erzählen.

Dank der Übersetzerin konnte bestätigt werden, dass die Patientin in der Prostitution tätig war. Leider konnten wir nicht herausfinden, ob sie sich in einer Ausbeutungssituation befand. Auf Grund ihrer Wahnvorstellungen, welche möglicherweise einer Traumatisierung zuzuschreiben sind, konnte sie uns keine weiteren adäquaten Angaben machen. Die Patientin beruhigte sich aber im Verlauf des Aufenthalts zunehmend und wurde danach in eine psychiatrische Klinik weiterverlegt werden.

Aristomenis Exadaktylos, Leiter des Universitären Notfallzentrums des Inselspitals macht in einem Interview zu Menschenhandel folgende Aussagen: «Doch es existiert, und wie eine seltene Krankheit sollte, man es nicht ignorieren. Die Opfer haben es verdient, dass man sich ihrer annimmt. Wenn wir es schaffen auch nur eine Person aus ihrer Gewaltspirale herauszuholen, sind wir erfolgreich.» (Bundesamt für Polizei fedpol, 2017, S. 39) In diesem Sinne wünsche ich mir, dass ich mit dieser Arbeit auf das Thema MzsA aufmerksam machen und somit Frauen bei einem möglichen Ausstieg geholfen werden kann.

## 5 Literaturverzeichnis

- Baldwin, S., Barrows, J., & Stoklosa, H. (2017). *https://healtrafficking.org/heals-protocol-toolkit/*. (S. Baldwin, J. Barrows, A. Gribble, S. Poppema, H. Stoklosa, & H. Attkinson, Hrsg.) Abgerufen am 14. August 2023 von HEAL Trafficking: <https://healtrafficking.org/2017/06/protocol-toolkit/>
- Brantl, I., & Vogeler, L. (2021). *Menschenhandel und Zwangsprostitution Interdisziplinäre Perspektiven zur Prävention und Intervention*. (Y. Völschow, & S. B. Gahleitner, Hrsg.) Weinheim, Deutschland: Beltz Juvena.
- Bundesamt für Polizei fedpol. (2017). *Jahresbericht fedpol 2017*. Edgenössisches Justiz- und Polizeidepartement EJPD Bundesamt für Polizei fedpol. Bern: Bundesamt für Polizei fedpol. Abgerufen am 15. August 2023 von <https://www.fedpol.admin.ch/dam/fedpol/de/data/publiservice/publikationen/berichte/jabe/jabe-2017-d.pdf.download.pdf/jabe-2017-d.pdf>
- Bundesamt für Polizei fedpol. (10. Juli 2018). *Anzeichen*. Abgerufen am 15. August 2023 von Bundesamt für Polizei fedpol: <https://www.fedpol.admin.ch/dam/fedpol/de/data/kriminalitaet/menschenhandel/Kampagne/fedpol-menschehandel-flyer-d.pdf.download.pdf/fedpol-menschehandel-flyer-d.pdf>
- Bundesamt für Polizei fedpol. (12. Januar 2023). *Menschenhandel ist moderne Sklaverei*. Abgerufen am 15. August 2023 von Bundesamt für Polizei fedpol: <https://www.fedpol.admin.ch/fedpol/de/home/kriminalitaet/menschenhandel.html>
- Bundesrat. (2022). *Nationaler Aktionsplan gegen Menschenhandel 2023-2027*. Nationaler Aktionsplan, Schweizerische Eidgenossenschaft. Abgerufen am 11. August 2023 von <https://www.news.admin.ch/news/message/attachments/74700.pdf>
- Dreier, B. (10. Februar 2022). *Verbale Deeskalation nach ProDeMa*. Abgerufen am 16. August 2023 von Z-INA-Bildung: [https://z-ina-bildung.ch/pluginfile.php/71288/mod\\_resource/content/1/2022\\_02\\_15\\_verbale\\_bd\\_Z-INA.pdf](https://z-ina-bildung.ch/pluginfile.php/71288/mod_resource/content/1/2022_02_15_verbale_bd_Z-INA.pdf)
- FIZ Fachstelle Frauenhandel und Frauenmigration. (Mai 2022). *www.fiz-info.ch*. Jahresbericht, FIZ Fachstelle Frauenhandel und Frauenmigration. Abgerufen am 12. Juni 2023 von [https://www.fiz-info.ch/images/content/news/2023/2022\\_FIZ\\_Jahresbericht\\_digital.pdf](https://www.fiz-info.ch/images/content/news/2023/2022_FIZ_Jahresbericht_digital.pdf)
- Gahleitner, Silke Brigitta; Heiler, Roshan; Gerlich, Katharina; Schneider, Martha; Hinterwallner, Heidemarie. (2021). *Menschenhandel und Zwangsprostitution Interdisziplinäre Perspektiven auf Prävention und Intervention*. (S. B. Yvette Völschow, Hrsg.) Weinheim, Deutschland: Beltz Juventa.
- HEAL Trafficking. (2020). *https://healtrafficking.org/resources/pearr-tool/*. Abgerufen am 31. Juli 2023 von HEAL Trafficking: [https://healtrafficking.org/wp-content/uploads/2018/08/CSH-PEARR-Tool\\_June-2021-Protected.pdf](https://healtrafficking.org/wp-content/uploads/2018/08/CSH-PEARR-Tool_June-2021-Protected.pdf)
- International Labour Organization (ILO). (September 2022). *www.ilo.org*. Global Estimates of Modern Slavery, International Labour Organization (ILO), Geneva. Abgerufen am 11. August 2023 von [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_norm/---ipecc/documents/publication/wcms\\_854733.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---ipecc/documents/publication/wcms_854733.pdf)
- Kantonsrat. (2. April 2007). *Gesundheitsgesetz (GesG)*. 13. (Kantonsrat, Hrsg.) Zürich. Abgerufen am 7. August 2023 von [http://www2.zhlex.zh.ch/appl/zhlex\\_r.nsf/WebView/537CEE27C76F1959C125868100343E91/\\$File/810.1\\_2.4.07\\_112.pdf](http://www2.zhlex.zh.ch/appl/zhlex_r.nsf/WebView/537CEE27C76F1959C125868100343E91/$File/810.1_2.4.07_112.pdf)
- Lumpkin, C. L., & Taboada, A. (2017). *Identification and Referral for Human Trafficking Survivors in Health Care Settings: Survey Report*. Coalition to abolish slavery & trafficking. Los Angeles: Coalition to abolish slavery & trafficking. Von [https://www.castla.org/wp-content/themes/castla/assets/files/Identification\\_and\\_Referral\\_in\\_Health\\_Care\\_Settings\\_survey\\_report\\_2017.pdf](https://www.castla.org/wp-content/themes/castla/assets/files/Identification_and_Referral_in_Health_Care_Settings_survey_report_2017.pdf) abgerufen

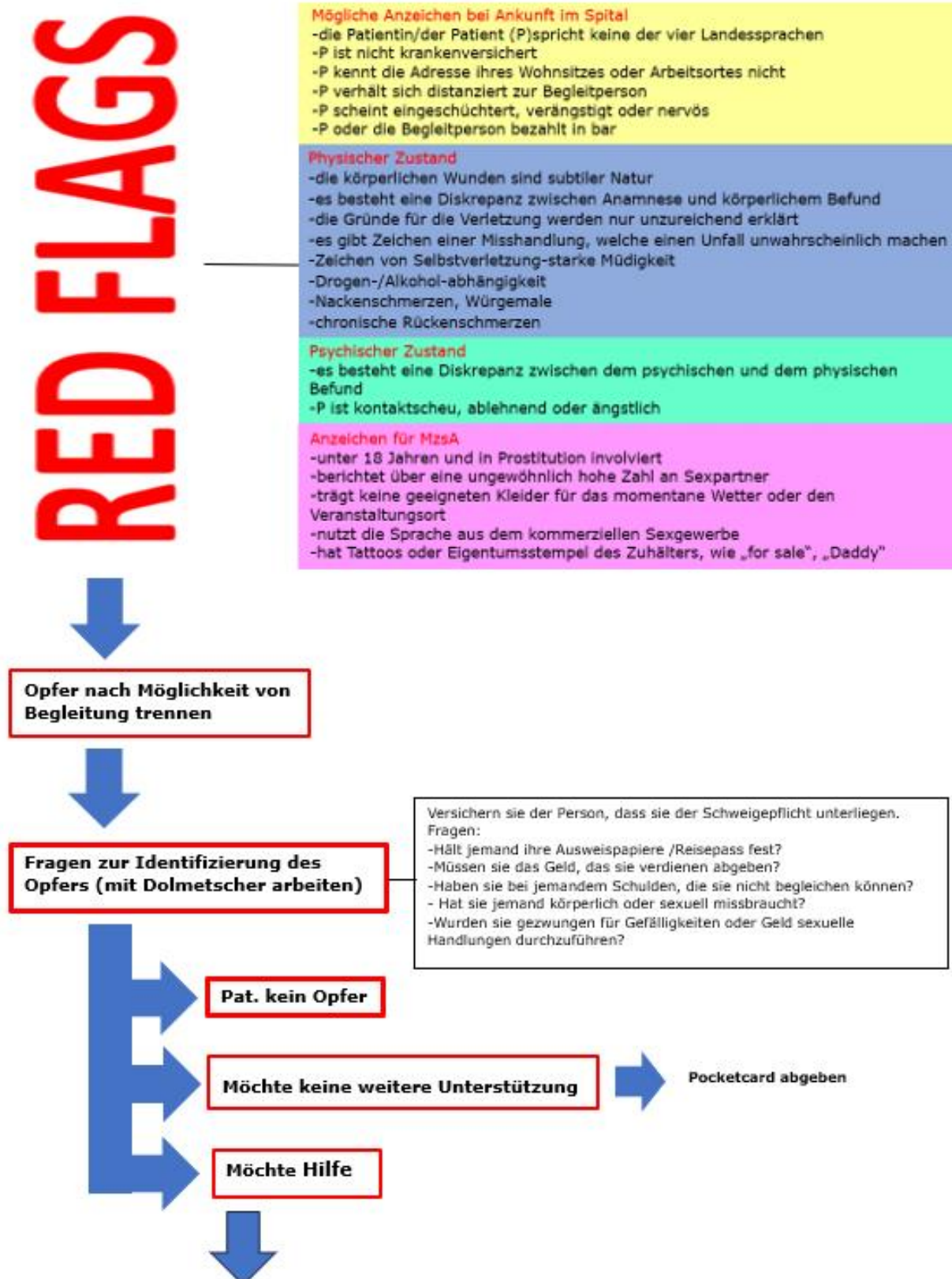
- National Human Trafficking Resource Center. (1. Januar 2010). <https://humantraffickinghotline.org/en/resources/framework-human-trafficking-protocol-healthcare-settings>. (N. H. Center, Hrsg.) Abgerufen am 20. Juli 2023 von National Human Trafficking Resource Center: <https://humantraffickinghotline.org/sites/default/files/Framework%20for%20a%20Human%20Trafficking%20Protocol%20in%20Healthcare%20Settings.pdf>
- Sandi , A., Mesaric, B., & Knubel, L. (2021). *Evaluation des Nationalen Aktionsplans (NAP) gegen Menschenhandel 2017-2020*. Bundesamt für Polizei fedpol. Bern: Bundesamt für Polizei fedpol. Abgerufen am 28. Juli 2023 von <https://www.fedpol.admin.ch/dam/fedpol/de/data/kriminalitaet/menschenhandel/nap-evaluation/ber-nap-evaluation-2017-2020-d.pdf.download.pdf/ber-nap-evaluation-2017-2020-d.pdf>
- Schmid, A. (Dezember 2022). <https://plattform-menschenhandel.ch/publikationen/>. Abgerufen am 11. August 2023 von Schweizer Plattform gegen Menschenhandel: [https://plateforme-traite.ch/wp-content/uploads/2022/12/Broschuere-Plateforme-Traite\\_Was-ist-Menschenhandel\\_2022.pdf](https://plateforme-traite.ch/wp-content/uploads/2022/12/Broschuere-Plateforme-Traite_Was-ist-Menschenhandel_2022.pdf)
- Stoklosa, H., & Beals, L. (29. Januar 2022). <https://www.aliem.com/human-trafficking-in-the-ed/>. (K. Bowers, Hrsg.) Abgerufen am 14. August 2023 von [www.aliem.com](http://www.aliem.com): <https://www.aliem.com/human-trafficking-in-the-ed/>
- United Nations. (2020). *Global Report on Trafficking in Persons*. Global Report , United Nations Office on Drugs and Crime, New York. Abgerufen am 11. August 2023 von [https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/tip/2021/GLOTiP\\_2020\\_15jan\\_web.pdf](https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/tip/2021/GLOTiP_2020_15jan_web.pdf)
- Verein ACT 212. (o.D.). <https://www.act212.ch/menschenhandel/Meschenhandelsformen>. (V. ACT212, Hrsg.) Abgerufen am 11. August 2023 von ACT 212 Beratungs und Schulungszentrum Menschenhandel und sexuelle Ausbeutung: <https://www.act212.ch/menschenhandel/Meschenhandelsformen>
- World Health Organization. (2023). *Adressing human trafficking throug health systems: ascoping review*. Copenhagen: World Health Organization. Abgerufen am 15. August 2023 von <https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289058827>
- Zheng, B., & Stoklosa, H. (2020). *Human Trafficking A treatment Guide for Mental Health Professionals*. (M. r. HohnH.COverdale, Hrsg.) Washington DC, USA: American Psychiatric Assotiation Publishing. Abgerufen am 15. August 2023
- Zimmerman, C., & Borland, R. (2009). *Caring for trafficked persons guidance for health care providers GUIDANCE FOR HEALTH PROVIDERS*. (C. Zimmerman, & R. Borland, Hrsg.) Geneva, Schweiz: International Organization for Migration. Abgerufen am 16. August 2023 von [https://publications.iom.int/system/files/pdf/ct\\_handbook.pdf](https://publications.iom.int/system/files/pdf/ct_handbook.pdf)

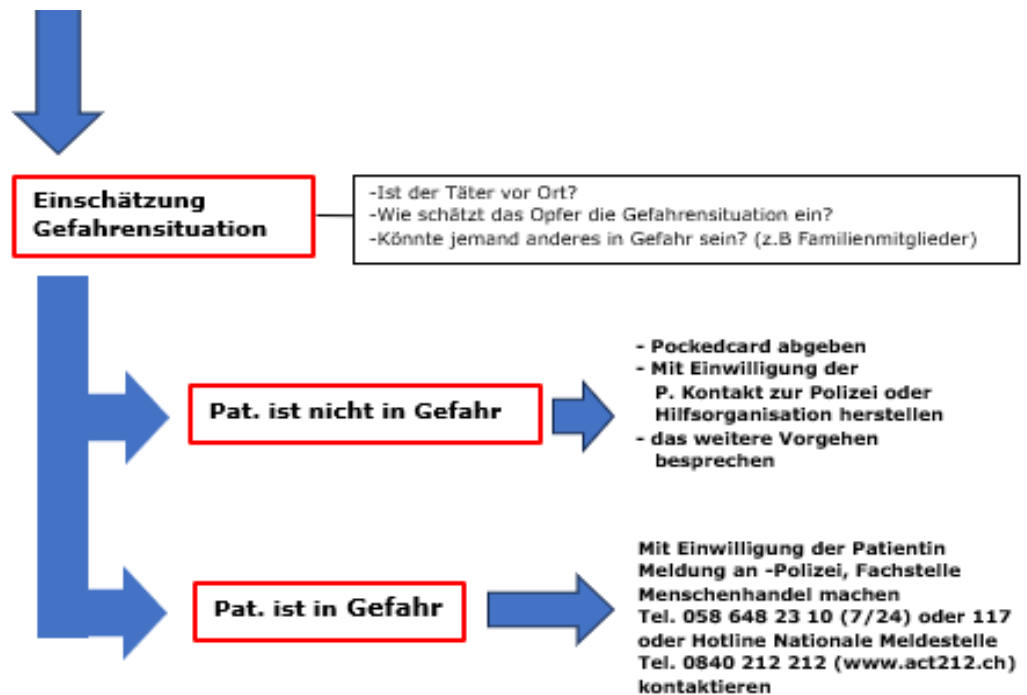
## 6 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 in Anlehnung an (Schmid, 2022, S. 3) .....	3
Abbildung 2 (United Nations, 2020, S. 11) .....	4
Abbildung 3 (Stoklosa & Beals, 2022) .....	6
Abbildung 4 in Anlehnung an (Bundesamt für Polizei fedpol, 2018) .....	8
Abbildung 5 in Anlehnung an (Zheng & Stoklosa, 2020, S. 68) .....	8

## 7 Anhang

### Flussdiagramm- Menschenhandel zwecks sexueller Ausbeutung (MzsA)





## Merkhilfe

### Merkhilfe zu Menschenhandel zwecks sexueller Ausbeutung **PEAR+R**

#### **P**rovide Privacy (*Privatsphäre bieten*)

- Patientin allein befragen.
- Bei Sprachbarrieren Dolmetscher beiziehen.

#### **E**ducate (*Bildung, Wissen vermitteln*)

- Patientin über ihre Rechte informieren.
- Informationsmaterial abgeben.

#### **A**sk (*fragen*)

- Fragen stellen, Wahrnehmungen und Bedenken ansprechen.
- Sich Zeit für ein offenes, sensibles und rücksichtvolles Gespräch nehmen.
- Einverständnis von der Patientin einholen, um einen Kontakt zur Polizei oder einer Hilfsorganisation herzustellen.

#### **R**espect + **R**espond (*respektieren und reagieren*)

- Das Ablehnen von Hilfe muss respektiert werden, ev. Informationsmaterial diskret abgeben.
- Kontakte zur Polizei oder Hilfsorganisationen herstellen, wenn dies von der Patientin gewünscht wird.

