

## **Stellungnahme zur erneuten Absage von Drogenkonsumräumen in Bayern durch die bayerische Staatsregierung**

### **Bayern lehnt weiterhin Drogenkonsumräume ab**

Mit Bedauern nehmen wir zur Kenntnis, dass die bayerische Staatsregierung der Landeshauptstadt München einer modellhaft geplanten Drogenambulanz, in der Drogenkonsumierenden der geschützte Konsum mitgebrachter Substanzen unter medizinischer Aufsicht straffrei gestattet gewesen wäre, erneut eine Absage erteilt. Der Münchner Oberbürgermeister hierzu: der Freistaat verkenne die besonderen Herausforderungen bayerischer Großstädte im Umgang mit Drogengebrauch. Gesundheitsreferentin Beatrix Zurek bezeichnete die erneute Absage als „schweren Rückschlag“ (vgl. dazu die Süddeutschen Zeitung vom 22.04.2021).

Seit Jahren geht dieser Entscheidung eine intensiv geführte politische Debatte unter Einbeziehung zahlreicher Expertinnen und Experten voraus. Die Befürworterinnen und Befürworter von Drogenkonsumräumen führen hierbei vor allem die hohen Drogentotenzahlen in Bayern, das bundesweit den unangefochtenen Spitzenplatz einnimmt, an (vgl. Statista Research Department). Laut polizeilicher Kriminalstatistik des bayerischen Innenministeriums starben allein im Jahr 2020 insgesamt 248 Personen nachweislich an den Folgen ihres Drogenkonsums, der überwiegende Teil an Heroin bzw. Misch-Intoxikationen. Dabei werden viele Drogentotenfälle häufig noch nicht einmal als solche erkannt und auch die Mortalität infolge der Langzeitwirkungen fließt nicht in diese Erfassung mit ein. Daher ist zusätzlich von einer hohen Dunkelziffer auszugehen (vgl. dazu die Süddeutsche Zeitung vom 14.03.2021).

Dies hat nicht schließlich nicht nur Fachleute, sondern z.B. auch Bezirkstagspräsident Josef Mederer (CSU) 2016 dazu veranlasst, den damaligen Ministerpräsidenten Hors Seehofer in einem Brief um eine entsprechende Länderverordnung für die Einrichtung von Drogenkonsumräumen wenigstens in den Städten München und Nürnberg zu bitten. Mederer macht dabei deutlich: die meisten dieser Drogentode erfolgen in Privatwohnungen ohne Interventionsmöglichkeiten für Fachkräfte (vgl. Münchner Merkur vom 22.03.2016).

Hinzu kommen das Ansteckungsrisiken durch Infektionskrankheiten (HIV, Hepatitis, aktuell Sars-CoV-2) sowie die Folgen unhygienischer Konsumbedingungen. Die zweifellos hochwertigen bestehenden Hilfsangebote wie z.B. die Substitutionsprogramme, Drogenkontaktläden, Diamorphinvergabe oder das bayerische Naloxon-Modellprojekt tragen jedenfalls nicht dazu bei, den Drogenkonsumvorgang selbst medizinisch zu begleiten

und die gesundheitliche und soziale Situation drogenkonsumierender Menschen konkret vor Ort zu verbessern. Dabei bestätigen zahlreiche Studien, dass Drogenkonsumräume die Mortalität durch Überdosierungen wirksam reduzieren (vgl. bspw. Marshall et al. 2011). In diesem Sinne hat sich auch Bundesdrogenbeauftragte Daniela Ludwig (CSU) bedingungslos in Ihrem Jahresbericht 2020 hinter das Konzept von Drogenkonsumräumen gestellt. Und selbst Mitglieder der Münchner CSU-Stadtratsfraktion, darunter Hans Theiss und Manuel Pretzl, forderten bereits 2018 einen Drogenkonsumraum für München.

### **Politische Entscheidungen ohne Einbeziehung wissenschaftlicher Evidenz**

Die Entscheidung der bayerischen Staatsregierung ignorieren unseres Erachtens wissenschaftliche Ergebnisse, so dass angenommen werden muss, dass auch die jüngste Ablehnung von Drogenkonsumräumen in Bayern auf ideologischer Basis erfolgte. Aus einer Untersuchung (vgl. Schäffer/Köthner 2014) der damals 24 in Deutschland eingerichteten Drogenkonsumräume in insgesamt 15 Städten geht beispielsweise unmissverständlich hervor, dass die Einrichtungen

- einen entscheidenden Beitrag zur Überlebenshilfe und Risikominimierung leisten,
- durch Erste-Hilfe-Maßnahmen nicht einen einzigen Drogentodesfall zu beklagen hatten,
- eine wichtige Brückenfunktion zu weiterführenden Suchthilfeangeboten erfüllen und bislang schwer erreichbare Menschen mit Hilfen ansprechen,
- unmittelbar auf zielgruppen- und regionalspezifische Belange mit Angeboten reagieren können, sowie
- Probleme durch offene Drogenszenen in Städten wirksam reduzieren.

Zahlreiche nationale und internationale Studien bestätigen diese Ergebnisse (vgl. hierzu Hedrich 2020). Zudem kommt auch die Arbeitsgemeinschaft der bayerischen Drogenkontaktläden in einer 2008 durchgeführten Untersuchung zu dem Schluss, dass auch die betroffenen Menschen selbst durchwegs positive Erfahrungen mit entsprechender Einrichtung machen und eine über neunzigprozentige Bereitschaft besteht, ein solches Angebot zu nutzen. Die drogenkonsumierenden Menschen sehen selbst darin eine Möglichkeit, Beratung und Behandlung und Anspruch zu nehmen und bessere Zugänge zum Drogenhilfesystem zu erhalten (vgl. Der Paritätische Bayern 2010).

### **Mit der Sozialen Arbeit in der Drogenhilfe unvereinbar**

Soziale Arbeit fördert gesellschaftliche Veränderungen, soziale Entwicklungen und den gesellschaftlichen Zusammenhalt, wie es in der internationalen Definition der International Federation of Social Work aus dem Jahr 2014 heißt. Soziale Arbeit, so heißt es dort weiter, stärkt die Autonomie und Selbstbestimmung von Menschen und befähigt und ermutigt Menschen so, dass sie die Herausforderungen des Lebens bewältigen und das Wohlergehen verbessern. Wir sind der Ansicht, dass die Bedingungen der Kriminalisierung von suchterkrankten Menschen in der Drogenhilfe diesem Selbstverständnis der Sozialen Arbeit zuwiderlaufen. Eine Studie von Molnar (2019) bestätigt diese Auffassung: die Fachkräfte in bayrischen und hessischen Drogenkonsumräumen beklagen, dass sie die emanzipatorischen, auf Teilhabe und Partizipation ausgerichteten Zielsetzungen der Sozialen Arbeit nicht für erfüllbar halten. Zu eingengt seien die Spielräume durch den, an die Finanzierung gebundenen ordnungsrechtlichen Auftrag, der sich vielmehr auf Normalisierung, Kontrolle und Reintegration bezieht und im Widerspruch zu gesellschaftlichen Veränderungen im Umgang mit chronisch suchterkrankten Menschen steht.

### **Mit der nationalen Strategie zur Drogen- und Suchtpolitik unvereinbar**

Daniela Ludwig (CSU), Drogenbeauftragte der Bundesregierung, betont, dass man sich „...nicht über Drogenkonsum auf der Straße oder Spielplätzen beschweren und gleichzeitig die Augen vor wirksamer, niedrigschwelliger Schadensminimierung...“ (Bundesdrogenbeauftragte 2020, 51) verschließen könne. Schadenminimierende Angebote, zu denen auch Drogenkonsumräume gehören, stellen die dritte Säule der nationalen Strategie der Bundesregierung, neben Prävention, Behandlung und Beratung sowie Angebotsreduzierung und Strafverfolgung, dar. Frau Ludwig stellt fest: „Drogenkonsumräume sind extrem wichtige Anlaufstellen, um riskante Folgen des Konsums zu reduzieren, und zwar sowohl für die Konsumenten als auch für die Allgemeinheit. Ich stehe ohne Wenn und Aber zu diesem Konzept und habe große Hochachtung vor allen, die dort arbeiten.“ (a.a.O., 55). Die bayerische Ablehnung solcher Einrichtungen steht somit im eklatanten Widerspruch zur Suchtpolitik der eigenen unionsgeführten Bundesregierung.

### **Mit der Behindertenrechtskonvention unvereinbar**

Im Jahr 2009 ratifizierte der Vertragsstaat Deutschland das Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, die sog. UN-Behindertenrechtskonvention. Diese sichert Menschen mit einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung, zu denen auch länger andauernde Suchterkrankungen gehören, die volle und wirksame Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu. Dies sieht in Artikel 15 ausdrücklich ein Verbot von Folter, grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung und Strafe infolge der Beeinträchtigung bzw. Behinderung vor. In Artikel 17 wird Menschen mit Behinderung nicht nur ein Recht auf Achtung der körperlichen und seelischen Unversehrtheit zugesprochen, sondern in Artikel 25 auch ein Recht auf ein Höchstmaß an Gesundheit ohne Diskriminierung aufgrund von Behinderung.

Die Lebenswirklichkeit von Drogenkonsumierenden ist allerdings de facto von massiven gesellschaftlichen Ausschlüssen geprägt, die auch nach Ansicht von Stöver (vgl. 2005) durch Stigmatisierung in Bereichen gipfeln, in denen sich ein gesellschaftlich dramatisierender, emotionaler und moralisierender Umgang mit psychischer Behinderung festgesetzt hat. Der strafrechtliche Umgang beruht auf Zuschreibungen, die in höchstem Maße die gesellschaftliche Akzeptanz und Teilgabe an der Gesellschaft missen lassen. Es ist dies ein Umgang, der daher dem Grundgedanken der UN-BRK einer vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe gänzlich zuwiderläuft und einen moralisierenden Doppelstandard an den Tag legt. Dem drogenabhängigen Menschen wird zwar zugestanden, erkrankt und dem Gesetze nach seelisch behindert zu sein. In seinem Drogengebrauch unter prohibitiven Bedingungen und allen damit verbundenen, notgedrungenen Handlungen wird dennoch kein Ausdruck seiner psychischen Beeinträchtigung und einer Behinderung gesehen, sondern eine kriminelle Lebensweise, die gesellschaftliche Normen verletzt und sanktioniert wird.

### **Was wir fordern**

Wir fordern die bayerische Staatsregierung auf, ihre bisherige Haltung zu der Einrichtung von Drogenkonsumräumen auf Grundlage wissenschaftlicher und menschenrechtlicher Forderungen zu revidieren und durch eine entsprechende Länderverordnung den Weg frei zu machen für Einrichtungen in den Städten München und Nürnberg.

Aus Sicht der Sozialen Arbeit in der niedrigschwelligen Drogenhilfe ist die neuerliche Absage weder fachlich noch ethisch nachvollziehbar und im Sinne einer evidenzbasierten Maßnahme zur Verhinderung zahlreicher Drogentodesfälle.

Prof.in Dr. Katrin Liel

Prof. Dr. Matthias Laub

Mitunterzeichner\*innen der Hochschule Landshut, Fakultät Soziale Arbeit:

Prof. Dr. Johannes Lohner

Prof.in Dr. Mechthild Wolff

Prof. Dr. Stefan Borrmann

Prof. Dr. Ralph Viehhauser

Prof.in Dr. Eva Wunderer

Prof. Dr. Mihri Oezdogan

Prof. Dr. Clemens Dannenbeck

Mitunterzeichner der DG-SAS:

Frank Schulte-Derne, Vorsitzender der DG-SAS

## Quellen

Süddeutsche Zeitung vom 22.04.2021: Freistaat verbietet Drogenkonsumraum.

Statista Research Department: Anzahl der Drogentoten in Deutschland nach Bundesländern in den Jahren 2017 bis 2019. Unter: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/37339/umfrage/drogentote-in-deutschland-nach-bundeslaendern/>. Letzter Zugriff: 08.03.2021.

Süddeutsche Zeitung vom 14.04.2021: Statistik in Bayern. „Heroin ist wieder voll da“.

Münchner Merkur vom 22.03.2016: Bezirke fordern Drogenkonsumräume.

Marshall, B.D.L, Milloy, M.-J.; Wood, E.; Montaner, J.S.G.; Kerr, T. (2011): Reduction in overdose mortality after the opening of North America's first medically supervised safer injecting facility: a retrospective population-based study. In: The Lancet.

Schäffer, Dirk; Köthner, Urs (2014): Drogenkonsumräume retten Menschenleben. In: Akzept e.V.; Deutsche AIDS-Hilfe e.V.; JES (Hg.): Alternativer Sucht- und Drogenbericht. Berlin.

Hedrich, Dagmar (2020): Drogenkonsumräume: Verbreitung und Wirksamkeit. In: Rausch. Wiener Zeitschrift für Suchttherapie. 9. Jh., Nr. 1.

Der Paritätische Landesverband Bayern (Hg.) (2010): Sozialpolitische Positionen. Diskussionspapier zur Einführung von Drogenkonsumräumen in Bayern. München.

Molnar, Daniela (2019): Teilhabe ermöglichen unter ausgrenzenden Bedingungen?! Einschränkungen der Handlungsmöglichkeiten der Sozialen Arbeit am Beispiel der niedrigschwelligen Drogenhilfe. In: Michaela Köttig und Dieter Röh (Hg.): Soziale Arbeit und Demokratie. Theoretische Analysen, gesellschaftliche Herausforderungen und Konzepte Sozialer Arbeit zur Förderung von Partizipation und Demokratie. 1. Auflage. Leverkusen, S. 142–152.

Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung beim Bundesministerium für Gesundheit (Hg.) (2020): Jahresbericht. Berlin.

Stöver, Heino (2005): Sozialer Ausschluss, Drogenpolitik und Drogenarbeit - Bedingungen und Möglichkeiten akzeptanz- und integrationsorientierter Strategien. In: Roland Anhorn und Frank Bettinger (Hg.): Sozialer Ausschluss und Soziale Arbeit. Positionsbestimmungen einer kritischen Theorie und Praxis Sozialer Arbeit. Wiesbaden, S. 289–305.