

Handlungsempfehlungen des Forschungsverbunds DRUSEC (Drugs and Urban Security) für Städte mit offenen Drogenszenen und Drogenkonsumräumen

Svea Steckhan, Bernd Werse, Susanna Prepeliczay, Luise Klaus, Christina Padberg, Mélina Germes, Volker Auwärter, Gerrit Kamphausen, Aaron Zielinski, Daniela Jamin, Anna Dichtl, Josephin Wandt, Léon von der Burg, Heino Stöver und Henning Schmidt-Semisch

November 2020

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

AGENCE NATIONALE DE LA RECHERCHE

ANR

Inhalt

1. Einleitung	3
2. Drogen- und Suchthilfe	5
2.1. Unterbringungs-, Übernachtungs- und Aufenthaltsangebote	5
2.2. Medizinische und psychiatrische Angebote	6
2.3. Niedrigschwellige Arbeits- und Beschäftigungsangebote.....	6
2.4. Safer Use: Beratung, Materialien, Overdose-Kurse und Drug-Checking.....	6
2.5. Substitutionsprogramme.....	7
2.6. Drogenkonsumräume (DKR)	8
2.7. Gestaltung des öffentlichen Bereichs vor Drogenkonsumräumen.....	10
2.8. Aufsuchende Straßensozialarbeit	11
3. Polizei	12
3.1. Fokusverschiebung bei der Verfolgung von Btm-Delikten.....	12
3.2. Respektvoller und vorurteilsfreier Umgang mit Drogenszenen	13
3.3. Keine ziellose Verdrängung von Personen durch Polizeipräsenz	13
3.4. Polizeikontrollen, Platzverweise, Aufenthaltsverbote einschränken	14
3.5. Übermäßige polizeiliche Gewaltanwendung vermeiden und ahnden	14
3.6. Unabhängige Beobachter*innen bei der Etablierung von Polizeistrategien.....	14
3.7. Implementierung und Ausbau von Kontaktbereichsbeamt*innen	15
3.8. Polizei in Stadtvierteln mit Drogenkonsumraum.....	15
4. Kooperationen zwischen Sozialarbeit, Polizei und lokalen Akteuren	16
4.1. Kontinuierliche Kooperationsstrukturen verschiedener Akteure	16
4.2. Institutionalisierung von Regeln in der Kooperation zwischen Polizei und DKR.	16
4.3. Überprüfung der Wirksamkeit von Kooperationen und Schnittstellen.....	17
5. Stadt, Politik und Gesellschaft	17
5.1. Hygienemaßnahmen in der Umgebung von Drogenszenen	17
5.2. Öffentliche Verkehrsmittel	18
5.3. Empirische Fundierung durch regelmäßiges Szene-Monitoring.....	18
5.4. Entstigmatisierung drogenabhängiger Menschen	18
5.5. Förderung der Peer-Partizipation	19
5.6. Angebote für öffentlich wahrnehmbare Drogenhändler*innen.....	20
5.7. Legalisierung, Entkriminalisierung und kontrollierte Abgabe von Drogen.....	20
5.8. Anpassung der Drogenkonsumraumverordnung in den Ländern.....	21
5.9. Erhöhung und Verteilung der Zuwendungen an die Drogen- und Suchthilfe.....	21

1. Einleitung

Im Folgenden präsentieren wir Handlungsempfehlungen zum Umgang mit ‚offenen‘ Drogenszenen, also Umfeldern, die durch marginalisierte, oft in prekären Verhältnissen lebende Menschen, die nicht selten intensiv illegale Drogen (insbesondere oftmals als ‚harte Drogen‘ bezeichnete Substanzen wie Heroin oder (Crack-)Kokain) konsumieren¹, geprägt sind. Diese Empfehlungen richten sich sowohl an professionelle Akteure (Drogenhilfe/Soziale Arbeit und Strafverfolgung) als auch an Politik und Gesellschaft. Die entsprechenden Vorschläge resultieren aus umfangreichen, insbesondere qualitativen, Forschungen, die im Rahmen des BMBF-Sicherheitsforschungsprojektes „DRUSEC“ (Drugs and Urban Security) in Frankfurt, Hamburg, Bremen, Hannover, Berlin, München und Nürnberg durchgeführt wurden. Ein wesentliches Ziel dabei war der Vergleich von Städten, die Konsumräume als schadensminimierendes Angebot für solche Menschen vorhalten (Frankfurt, Hamburg, Berlin, Hannover), mit solchen, die nicht über ein solches Angebot verfügen (München, Nürnberg sowie – zum Zeitpunkt der Erhebungen – Bremen). Neben den sozialwissenschaftlichen Erhebungen wurden im Rahmen von DRUSEC u.a. auch Substanzenanalysen von Drogenresten aus entsprechenden Szenen, insbesondere aus Konsumräumen, vorgenommen.

Im Folgenden sind zunächst einige zentrale Erkenntnisse des DRUSEC-Projektconsortiums im Hinblick auf den generellen Umgang mit den betreffenden Umfeldern skizziert; diese betreffen alle mit dem Phänomen konfrontierten Professionen und Interessent*innen. Der eigentliche Ergebnisteil (ab Abschnitt 2) ist nach Adressat*innengruppen aufgeteilt.

Ein wesentliches Ergebnis des Projekts ist, dass ein optimaler Umgang mit Drogenszenen, Drogenkonsum und Drogenhandel im öffentlichen Raum nur mit einem ganzheitlichen und humanistischen Ansatz gelingen kann. Auf Ebene der Lokalpolitik müssen dazu alle relevanten Ämter bzw. Fachbereiche einbezogen werden.

Ganzheitlichkeit meint erstens, die Heterogenität der Gruppe der Konsumierenden und mit Drogen handelnden Personen zu berücksichtigen. Konsumierende weisen z.B. höchst unterschiedliche Konsummuster auf, die in vielen Fällen harmlos sind, jedoch auch sozial und gesundheitlich schädlich sein können. Die Betonung ist deshalb von Bedeutung, da Maßnahmen gegen verantwortungsbewussten Drogenkonsum als unnötig und auch nicht als einem humanistischen Wertesystem entsprechend angesehen werden. Selbst ein schädlicher Konsum kann kontrolliert stattfinden und nicht immer muss Abstinenz die richtige Antwort sein. Doch auch innerhalb der Gruppe der sozial oder gesundheitlich schädlich Konsumierenden muss differenziert werden hinsichtlich individueller, soziokultureller oder auch geschlechtsspezifischer Kriterien. Diese Heterogenität muss bei der Umsetzung von Maßnahmen und der Gestaltung von Angeboten berücksichtigt werden.

Ein ganzheitlicher Ansatz stellt außerdem sicher, dass Konsumierende (und ehemals Konsumierende) nicht nur für alle Lebenslagen ein ausreichendes Angebot zur Verfügung haben und je nach Bedarf ausreichend betreut und begleitet werden, sondern auch, dass Übergänge zwischen verschiedenen Angeboten und Maßnahmen

¹ Im Sinne einer nicht diskriminierenden Sprache vermeiden wir es im Folgenden, solche Personen als „Konsument“ bzw. „Konsumentin“ zu etikettieren. Zwecks besserer Lesbarkeit wird dabei anstelle von „Menschen, die illegalisierte Drogen konsumieren“ zumeist der Begriff „Konsumierende“ verwendet.

im Bedarfsfall unterstützt werden. Es ist ratsam, Personen z.B. nicht nach einer Entgiftung oder Haftaufenthalt ohne Perspektive zurück in die Obdachlosigkeit zu entlassen.

Ein humanistischer Ansatz muss berücksichtigen, dass die vorhandenen Angebote und Maßnahmen selbstbestimmt genutzt und aufgesucht werden können. Neben der Tatsache, dass viele Menschen auch illegalisierte Drogen kontrolliert konsumieren können, haben auch von einer Abhängigkeit betroffene Menschen das Recht, ihr Leben und auch ihren Konsum selbstbestimmt zu gestalten. Es sollte bei einer Drogen- und Suchthilfe darum gehen, Angebote vorzuhalten und dazu einzuladen, diese anzunehmen, nicht aber Maßnahmen aufzuoktroieren.

Weitestgehend hat sich in der Drogen- und Suchthilfe ein akzeptierender Ansatz durchgesetzt und bewährt, nach dem konsumierende Menschen dort abgeholt werden, wo sie sind. Das bedeutet auch – neben der Unterbreitung von Angeboten zwecks Änderungen der Lebens- und Alltagsgestaltung sowie der Unterstützung bei einem Weg in andere Konsummuster, eine Substitution oder eine Abstinenz –, den Konsum illegalisierter Drogen zu akzeptieren und so sicher wie möglich zu gestalten (Safer Use). Safer-Use-Konzepte dienen zwar in erster Linie den aktiv Konsumierenden als (Über-)Lebenshilfe, haben zusätzlich aber auch positive Effekte für Außenstehende im öffentlichen Raum und minimieren gesellschaftliche Kosten. Die Gesellschaft trägt einerseits die finanziellen Kosten für Angebote, selbst wenn diese nicht den gewünschten Effekt haben (können), andererseits verliert sie auch ihre humanistische Orientierung, wenn Werte wie Menschlichkeit, Gerechtigkeit, Mündigkeit und Freiheit nicht im Umgang mit allen Menschen, also auch Konsumierenden illegalisierter Drogen, widergespiegelt werden.

Ogleich auch Maßnahmen getroffen und hier empfohlen werden, die auch sehr deutlich die Interessen von Außenstehenden in den Blick nehmen, sollte nicht vergessen werden, dass auch konsumierende Menschen ein Recht auf ein selbstbestimmtes Leben und einen Platz im öffentlichen Raum haben.

Ein weiteres zentrales Ergebnis des Forschungsprojekts ist, dass zahlreiche Angebote und Maßnahmen einen guten Ansatz aufweisen, jedoch ihr Potenzial nicht ausschöpfen können, da ihnen für eine effektive Umsetzung die rechtlichen Voraussetzungen fehlen – begründet durch die Drogenprohibition. Andere zu empfehlende Maßnahmen können deshalb gar nicht erst implementiert werden.

Eine (optimale) Umsetzung scheitert z.B. auch daran, dass die Polizei ihre Arbeitspraxis nur im Rahmen der Drogenprohibition gestalten und eine effektive Umsetzung von Maßnahmen im Umgang mit Drogenszenen, Drogenkonsum und Drogenhandel allenfalls in einer Grauzone stattfinden kann, sodass auch ein effizientes Zusammenwirken von Polizei und Drogen- und Suchthilfe nur bedingt möglich ist. Das ist auch deshalb ungünstig, da die Polizei hinsichtlich ordnungspolitischer Faktoren eine wichtige Rolle spielt im Umgang mit öffentlich wahrnehmbaren Drogenszenen.

Es wird deshalb dringend empfohlen, die rechtlichen Strukturen so zu gestalten, dass die nachfolgenden Empfehlungen effektiv umgesetzt werden können. Unterstützt wird dieser Hinweis auch durch die Feststellung der Untersuchung, dass hinter artikulierten Unsicherheitsempfindungen und einer stark ausgeprägten Ablehnung von Drogenszenen, konsumierenden und handelnden Menschen durch Personen aus dem Umfeld oftmals auch eigene Existenzängste, starke Kontroll- und

Machtbedürfnisse oder sogar ausgeprägte wirtschaftliche Interessen stecken können. Als wesentlich bedeutendere Störpunkte im Zusammenhang mit Drogenszenen, konsumierenden und handelnden Menschen gelten zudem eher andere Faktoren, wie z.B. Lautstärke oder die Wahrnehmung von Orten und Menschen als unhygienisch, die nicht per se zu einem Unsicherheitsgefühl führen. Gleichwohl konnte jedoch ein erhöhtes Sicherheitsrisiko und Unsicherheitsempfinden unter Szeneangehörigen festgestellt werden. Es ist deshalb im Umgang mit Drogenszenen anzuraten, auf Drogenkonsum und Drogenhandel im öffentlichen Raum weniger mit Repression zu reagieren, sondern mehr mit sozialräumlich bezogenen Maßnahmen, die durchaus auch ordnungspolitischen Charakter haben können.

Die nachfolgenden Handlungsempfehlungen werden deshalb in Teilen auch außerhalb des Rahmens der bestehenden Drogenprohibition formuliert und sollen im Folgenden, geordnet nach den verschiedenen Handlungsfeldern (Drogen- und Suchthilfe, Polizei, Schnittstellen zwischen Sozialarbeit und Polizei sowie Politik und Gesellschaft) aufgeführt und begründet werden.

2. Drogen- und Suchthilfe

2.1. Unterbringungs-, Übernachtungs- und Aufenthaltsangebote

Die Ergebnisse der DRUSEC-Studie zeigen z.B. auf, dass mehr Schlafplätze für wohnungslose Personen und ein größeres Angebot flexibel nutzbarer Tagesruhebetten sowie Aufenthaltsorte für den Tag zur Verfügung gestellt werden sollten. Zu empfehlen ist die Einrichtung Streetwork-betreuer Szenetreffpunkte als „geduldete Orte“ bzw. dauerhaft zugängliche „Toleranzräume“ mit überdachten Sitzmöglichkeiten und Zugang zu Toiletten, deren Nutzung durch geringere Polizeipräsenz zu unterstützen wäre (vgl. 3.3). Zu empfehlen sind außerdem Aufenthaltsmöglichkeiten in Drogenkonsumräumen. Es fehlen zudem Räume für ältere, stabile Substituierte, die ggf. durch Peer Partizipation von ihnen weitgehend selbst verwaltet werden könnten (vgl. 2.5 und 5.5) und mit relativ geringem sozialarbeiterischem Betreuungsaufwand ggf. weitere Beschäftigungsmaßnahmen (vgl. 2.3) für die Besuchenden anbieten sollten.

Notwendig sind mehr niedrighschwellige Unterbringungs-, Übernachtungs- und Aufenthaltsangebote für obdachlose Menschen und insbesondere speziell für Frauen sowie Menschen mit psychischen Auffälligkeiten. Notschlafeinrichtungen sollten regelmäßig dahingehend überprüft werden, ob sie den Bedarf decken und angemessene Bedingungen vorhalten, da hier u.a. hinsichtlich der Ausstattung (Sanitäranlagen, Küchen, Schlafräume) sowie des Risikos, Opfer von Gewalt und Kriminalität zu werden, Mängel festgestellt wurden. Diskrepanzen zwischen bestehendem Bedarf und geringer Auslastung von Übernachtungseinrichtungen sind z.T. darin begründet, dass dort der Konsum illegalisierter Drogen verboten ist. Da es vielen Konsumierenden aufgrund ihrer Substanzabhängigkeit nicht möglich ist, eine ganze Nacht drogenfrei zu bleiben, wird empfohlen, Konzepte zu entwickeln und rechtlichen Voraussetzungen zu schaffen, die Übernachtungen auch mit Konsum ermöglichen. Leerständen und der Privatisierung von Wohngebäuden sollte stärker entgegengewirkt werden, um Möglichkeiten für mehr Wohnkonzepte auch für wohnungslose Personen zu schaffen.

2.2. Medizinische und psychiatrische Angebote

Niedrigschwellige medizinische Versorgung – auch für Menschen ohne Krankenversicherung – sollte nicht nur in Einrichtungen und Drogenkonsumräumen stattfinden, sondern in aufsuchender Form von Med-Mobilen/ Ärztemobilen ausreichend angeboten werden. Die medizinischen Fachkräfte sollten Wundversorgung leisten und bei Bedarf zur Weiterversorgung an Fachärzte vermitteln. Bereits existierende ehrenamtlich organisierte Arztmobile sollten finanziell unterstützt und den Bedarf deckend ausgebaut werden. In Städten mit größeren Drogenszenen bedarf es eines ausreichenden und dezentralen Angebotes von Suchtambulanz, um eine angemessene psychiatrische Versorgung sicherzustellen, da viele Konsumierende z.B. von PTBS, Depressionen etc. betroffen sind. Zu empfehlen ist der Ausbau von Angeboten für ambulante Psychotherapie bzw. Gesprächstherapien generell sowie in Nachsorgegruppen nach Entgiftungen oder stationären Therapien. Zusätzlich sollte in der Sozialarbeit durch psychosoziale Betreuung die Alltagsbewältigung unterstützt und somit Rückfällen entgegengewirkt werden. In sog. Krankenhäusern der Maximalversorgung sollte mehr Personal zur Verfügung stehen, um den Bedarf für psychiatrische Behandlungen und wöchentliche Gesprächstherapien auch für Konsumierende illegalisierter Drogen zu decken. Zugleich sollte eine gleichwertige Behandlung und Beratung für Menschen ohne Krankenversicherung sichergestellt werden, wie z.B. Asylsuchende und geflüchtete Menschen ohne Aufenthaltsstatus.

Da Medizin und Psychiatrie von Drogenkonsumierenden ebenfalls oft als Orte der Diskriminierung erlebt werden, sollte in der Medizin gegen verankerte Vorurteile gegenüber Drogenkonsumierenden vorgegangen werden. Diese Strukturen und Praktiken können gesundheitliche Folgen für Konsumierende haben, wenn etwa Behandlungen erst dann aufgenommen werden, wenn Symptome schon zu weit fortgeschritten sind. Daher sollte medizinisches Personal über Besonderheiten und gute Praktiken gegenüber Drogenkonsumierenden geschult werden. Zudem sollten Konsumierende die Möglichkeit erhalten, Diskriminierungen zu melden.

2.3. Niedrigschwellige Arbeits- und Beschäftigungsangebote

Es sollten attraktive Alternativen zum Szeneleben durch niedrigschwellige Arbeits- und Beschäftigungsangebote gewährleistet werden sowie individuelle Förderangebote zur beruflichen (Re-)Integration auf Basis der jeweiligen persönlichen Voraussetzungen, Fähigkeiten, Ressourcen und Defiziten von Menschen, die intensiv Drogen konsumieren. Angeraten wird zudem, weitere Beschäftigungsmöglichkeiten im Rahmen von Peer Partizipation zu erproben. Darüber hinaus könnten gering qualifizierte Personen an gemeinnützigen Initiativen zur Umweltreinigung/-schutz teilnehmen und ihre szenenspezifische Kompetenz nutzen, um fallengelassene Spritzen im öffentlichen Raum zu erkennen und fachgerecht zu entsorgen. Mit flexiblen Arbeitszeitplänen, täglichen Arbeitsentgelten sowie Mittags-/Lebensmittelangeboten könnten diese Angebote attraktiv gestaltet werden.

2.4. Safer Use: Beratung, Materialien, Overdose-Kurse und Drug-Checking

Es wird empfohlen, Informationen und Materialien zum Safer Use in verschiedenen Sprachen, wie z.B. in Dari, Farsi und Russisch bereitzustellen.

Zur Verringerung von Infektionsrisiken sollten bereits existierende Spritzentauschprogramme der niedrigschwelligen Drogen- und Suchthilfe, die Ausgabe von Utensilien zum Rauchkonsum sowie die Verteilung von sterilen Materialien (Spritzen, Kanülen, steriles Wasser, Ascorbinsäure, Verbandszeug) durch Drogenkonsumräume und Streetwork-Personal (vgl. 2.8) fortgesetzt und ausgebaut werden. Zusätzlich wird im Bereich von Drogenszenen die Anbringung von Spritzenautomaten empfohlen, um auch außerhalb der Öffnungszeiten eine kontinuierliche Versorgung sicherzustellen.

Zudem sollten sog. Overdose-Kurse nach Berliner Beispiel möglichst in verschiedenen Sprachen angeboten werden, um Konsumierende zu befähigen, bei Drogennotfällen, Überdosen etc. lebensrettende Maßnahmen einzuleiten, da sie die Verständigung eines von der Polizei begleiteten RTW meist vermeiden.

Es müssen die rechtlichen Voraussetzungen geschaffen werden, um die Analyse illegaler Substanzen vor dem Konsum zu ermöglichen und Risiken wie Überdosierung und gesundheitliche Schädigungen aufgrund von Verunreinigungen zu verringern. Empfohlen wird die Einrichtung eines niedrigschwelligen Drugchecking-Angebotes, das sowohl persönliche Rückmeldungen der Ergebnisse als auch anonymisierte Aushänge mit aktuellen Informationen zu Inhaltsstoffen von illegalisierten Drogen solchen Personen zur Verfügung stellt, die dieses Angebot selbst nicht nutzen.

2.5. Substitutionsprogramme

Der Zugang zu Opioidsubstitutionstherapie (OST) sollte erleichtert werden. Dies gilt vor allem für die Übergänge Haft-Freiheit und bei (noch) nicht-vorhandener Krankenversicherung oder einem ungesicherten Aufenthaltsstatus und könnte zum Beispiel durch mobile Substitutionsambulanzen erfolgen, die sich an der Lebenswelt der Konsumierenden orientieren. Hierfür wäre der Ausbau der Kooperationsnetzwerke zwischen Krankenkassen, Justizvollzugsanstalten, Drogen- und Suchthilfe/ Streetwork und Substitutionsmediziner*innen/ Ambulanzen erforderlich.

Insbesondere für stabile Patient*innen, Berufstätige bzw. Arbeitssuchende, Personen mit weiten Anfahrtswegen und/oder körperlichen Beeinträchtigungen ist es ratsam, die im Zuge der Coronakrise eingeführten Lockerungen bei der Take-Home-Vergabe zu verstetigen.

Bei intensiv Konsumierenden von Heroin zielt die Substitution zur Behandlung der Substanzabhängigkeit auf eine Stabilisierung der Lebenssituation und die Reduktion des illegalen Drogenerwerbs, von Beschaffungsdruck und -kriminalität ab, und kann darüber hinaus die Grundlage für einen selbstbestimmten Ausstieg aus dem Konsum illegalisierter Substanzen sein. Daher ist zu empfehlen, im Rahmen von OST die Verwendung bewährter Ersatzstoffe durch eine kontrollierte Heroinvergabe zu ergänzen.² In Städten mit Drogenszenen sollten daher Anlaufstellen zur Originalstoffbehandlung entweder als Zusatzangebot bestehender Substitutionspraxen oder in Form einer speziellen Diamorphinambulanz geschaffen werden. Der Zugang zur Diamorphinbehandlung sollte als frei wählbare Substitutionsmöglichkeit vereinfacht und ausgebaut werden und verschiedene Verabreichungsformen (i.v., nasal, oral) umfassen. Statt pauschaler Vorgaben für eine Aufnahme in ein Diamorphinprogramm (Mindestalter, Abhängigkeitsdauer) sollte eine ärztliche Einschätzung individuell abklären, ob eine Vergabe von Ersatzstoffen oder Diamorphin geeignet ist. Zudem sollten Bedarfe der

²Bisher erhalten nur 1% der Substituierten in Deutschland Diamorphin (vgl. BfArM Substitutionsregister 2020).

Psychosozialen Begleitung (PSB) von Substituierten einzelfallorientiert erhoben und Unterstützungsmöglichkeiten gemeinsam mit Sozialarbeitenden abgestimmt werden.

Zu empfehlen ist außerdem der Einsatz von medizinischem Cannabis bei Menschen mit Substanzabhängigkeiten. Cannabiskonsum bei Substituierten zur Selbstmedikation sollte zudem nicht sanktioniert werden.

Es sollten Versuche mit selbst verwalteten Räumen für ältere, stabile Substituierte, mit vergleichsweise niedrigem sozialarbeiterischem Betreuungsaufwand und ggf. weiteren Beschäftigungs- oder Arbeitsmaßnahmen für die Besucher*innen, unternommen werden um den Substituierten eine Möglichkeit anzubieten, sich selbst betätigen und einbringen zu können (vgl. 2.1 und 2.3).

2.6. Drogenkonsumräume (DKR)

Ein weiterer wichtiger Baustein des Safer-Use-Ansatzes stellen Drogenkonsumräume (im Folgenden DKR) dar, in denen Konsumierende unter medizinischer Aufsicht und sterilen Bedingungen illegalisierte Substanzen konsumieren können, anstatt dies im öffentlichen Raum tun zu müssen.

Die Gestaltung und Aufstellung von Drogenkonsumräumen sollte sich nach den Interessen und Bedarfen von Konsumierenden richten, aber sich auch aus ordnungspolitischer Sicht an den Interessen von Unbeteiligten im urbanen Raum orientieren, die sich bspw. gestört fühlen durch öffentlich sichtbare Konsumvorgänge, Lautstärke, Vermüllung (durch weggeworfene Konsumutensilien etc.) und auf der Straße liegende Fäkalien, Erbrochenes sowie Uringeruch. Die Gestaltung der Einrichtung eines DKR sollte deshalb mögliche Hinderungsgründe für einen Besuch in einem DKR aus Sicht von Konsumierenden berücksichtigen, um die Wahrscheinlichkeit für die Nutzung von Einrichtungen mit Konsumraum zu erhöhen und öffentlichen Konsum zu minimieren.

Konsumierenden-Befragungen im Rahmen von DRUSEC haben gezeigt, dass Betreibende von DKR deshalb für Ruhe in der Einrichtung und speziell im Konsumraum sorgen sollten, eine medizinische Versorgung und Notfallbehandlung sowie eine kostenfreie Abgabe von sauberen Konsumutensilien bieten und hygienische Bedingungen gewährleisten sollten. Ein Drogenkonsumraum sollte durch eine ausreichende Anzahl von inhalativen und intravenösen Konsumplätzen lange Wartezeiten vermeiden. Unter Abwägung notwendiger Hygienemaßnahmen sollte die Einrichtung ein gemütliches Ambiente vorhalten, um den Aufenthalt in der Einrichtung attraktiv zu machen. Anonymität und Niedrigschwelligkeit sowie die Begegnung von Mitarbeiter*innen und Besucher*innen auf Augenhöhe und eine Sozialarbeit gemäß des oben beschriebenen Akzeptierenden Ansatz, erhöhen die Wahrscheinlichkeit, dass Konsumierende den Drogenkonsumraum aufsuchen, genauso wie die Anwendung von Sanktionen, in der Regel durch Hausverbote, bei Diebstahl, Gewalt und sozialunverträglichem Verhalten innerhalb der Einrichtung, da sie die Sicherheit und das Sicherheitsgefühl der Besucher*innen erhöhen. Hausverbotsregeln im Kontext sogenannter pädagogischer Hausverbote, z.B. aufgrund von mangelnder Krankheitseinsicht, fehlender Mitwirkung oder Verweigerung medizinischer Behandlung in den DKR, sollten unter Berücksichtigung des Schutzes der Mitarbeitenden aber auch der Konsumierenden überarbeitet und gegebenenfalls verkürzt werden, um Zugangsbarrieren zu den DKR abzubauen. Vor einer

Sanktionierung sollte sichergestellt werden, dass ein sicherer Konsum trotzdem gewährleistet werden kann.

Um die Wahrscheinlichkeit zu erhöhen, dass die Besucher*innen des DKR auch (selbstbestimmt) Beratungsangebote in Anspruch nehmen, sollte ein DKR auch immer ein niedrigschwelliges Beratungsangebot zum Safer-Use sowie gegebenenfalls eine schnelle weiterführende Vermittlung in weitere Hilfs- und Therapieangebote anbieten.

Gewalterlebnisse der Konsumierenden in der Drogenszene sollten für eine Stabilisierung und Erhöhung des Sicherheitsgefühls von Szeneangehörigen mit sozialpädagogischen Mitarbeitenden in den Konsumräumen angegliederten Angeboten aufgearbeitet werden.

Insgesamt über die Stadt oder – je nach Größe – über den Stadtteil bzw. -bezirk verteilt sollten die Öffnungszeiten ausreichen und im Idealfall 24 Stunden abdecken. Ein zeitlich möglichst unbegrenzter Zugang zu Drogenkonsumräumen ist zum einen sinnvoll, da die heterogene Zielgruppe der Konsumierenden aufgrund von Konsum- und Suchtmustern, aber auch aufgrund von verschiedenen Lebensgestaltungsmodellen rund um die Uhr Bedarf an der Nutzung eines Drogenkonsumraum hat. Zum anderen sorgt ein unbegrenzter Zugang zu Drogenkonsumräumen auch für eine Entlastung des öffentlichen Raums und minimiert Störungen für Unbeteiligte. Da aber die Interessen des direkten Umfelds von Einrichtungen mit Drogenkonsumraum berücksichtigt werden müssen, sollten je nach Standort und Einbettung des DKR in den städtischen Raum nicht eine Einrichtung 24h geöffnet haben, sondern eine Betreuung rund um die Uhr, mindestens aber der Zeitraum von 8 bis 22 Uhr, durch die Implementierung mehrerer Konsumräume mit gestaffelten Öffnungszeiten im sozialen Nahraum sichergestellt werden. Kann eine 24-stündige Öffnungszeit nicht gewährleistet werden, sollte die Gestaltung der Öffnungszeiten lebensnah und zielgruppenorientiert erfolgen, wie z.B. für Sexarbeiterinnen, die in der Regel abends und nachts arbeiten. Es sollte in jeder Stadt mindestens auch ein Wochenendangebot geben. Außerdem sollten die Öffnungszeiten auch standortorientiert gestaltet sein: in einer Wohngegend sollte eher nicht nachts geöffnet sein. Mögliche Veränderungen der Bedarfe sollten in Bedarfsstudien vor Ort regelmäßig ermittelt werden.

Wichtig ist auch die Ermittlung eines geeigneten Standortes für einen Drogenkonsumraum. Es ist schwierig Drogenkonsumräume zu etablieren, weil wenig geeigneter Raum zur Verfügung steht. Oftmals müssen Standorte gewählt werden, die zur Verfügung stehen, weil sie sich im Besitz der Stadt befinden oder die Besitzer der Immobilie mit Glück einen Drogenkonsumraum akzeptieren. Dennoch gibt es Kriterien, die im Idealfall bei der Standortfrage und der Verteilung von Drogenkonsumräumen berücksichtigt werden sollten: Die Notwendigkeit für einen DKR wird prinzipiell dort gesehen, wo öffentlicher Konsum stattfindet. Außerdem sollten Einrichtungen dort ihren Standort haben, wo sich die Szene aufhält und ihren Lebensmittelpunkt hat und nicht ausgelagert werden. In der Regel handelt es sich dabei um zentrale Orte, wie z.B. in Bahnhofsvierteln. Größere Einrichtungen sollten so in der Stadt platziert werden, dass sie keine Nachbarschaft in unmittelbarer Nähe haben oder zumindest keine Einrichtungen mit Publikumsverkehr, keine Schulen, Kindertagesstätten oder andere Institutionen für Kinder und Jugendliche. Sollten sich kleinere Einrichtungen mit einer direkten Nachbarschaft etabliert haben, sollten alle Akteure - einschließlich der Einrichtung selbst - dafür sorgen, dass sich keine Szene vor der Einrichtung ansammelt, sowie einwirken, wenn Drogenhandel beobachtet wird

(sofern keine andere rechtliche Voraussetzung vorherrscht; s.u.) oder Konflikte auftreten. Eine ausgeprägte Öffentlichkeits- und Umfeldarbeit ist vonnöten. Gleichzeitig sollte den Konsumierenden neben der Möglichkeit des Drogenkonsums ein vom öffentlichen Raum separierter Aufenthaltsort in ansässigen Hilfeeinrichtungen, Außenflächen oder Innenhöfen als Schutzraum zum Aufenthalt für Nutzer*innen geboten werden. So könnte der öffentliche Raum unmittelbar vor den DKR entlastet werden.

Es wird insgesamt empfohlen, den Bedarf an zielgruppenspezifischen DKR in Städten zu überprüfen, wie z.B. DKR für Frauen oder DKR nur für den inhalativen Konsum. Da Frauen besonders von einem starken Unsicherheitsgefühl und/oder Sicherheitsrisiko in der Drogenszene betroffen sind, sollten sie rund um die Uhr einen sicheren Anlaufpunkt mit Konsummöglichkeit haben.

Weiterhin wird die Implementierung von weiteren Drogenkonsumräumen empfohlen: in Bremen in Bahnhofsnähe, in Hamburg in St. Pauli, in Frankfurt außerhalb des Bahnhofsviertels unter Berücksichtigung des zusätzlichen Bedarfs an niedrigschwelligen Konsumplätzen für den inhalativen Konsum sowie mehrere DKR in München und Nürnberg. Alternativ könnten auch mobile DKR etabliert und für etwaige Schließzeiten oder bei Hochfrequentierungen zusätzlich eingesetzt werden (vgl. etwa das Drogenkonsummobil in Berlin (Fixpunkt 2019) oder Barcelona (EMCDDA 2018)).

Über Öffentlichkeitsarbeit sollte dem Umfeld vermittelt werden, dass das Hilfsangebot des Drogenkonsumraums nicht Gegenstand des Problems ist, sondern einen wesentlichen Beitrag zu seiner Lösung darstellt und so das Vertrauen des Umfelds in die Arbeit der Einrichtung zu stärken. Über eine Vernetzung mit dem Umfeld können darüber hinaus weitere Impulse für Maßnahmen entstehen, wie die Kooperation von DKR mit Kindergärten, in denen Besucher*innen des DKR kurzzeitig ihre Kinder unterbringen können. Im Sinne der Öffentlichkeitsarbeit haben sich Aktionen wie ein „Tag der offenen Tür“ in verschiedenen Drogenkonsumräumen bewährt. Dies sollte jedoch aufgrund der Wahrung der Privatsphäre unter partizipativer Absprache mit den Nutzer*innen entschieden und vorbereitet werden. Eine weitere Möglichkeit bieten Veranstaltungen wie die Präsenz von DKR auf Stadt(teil)festen. Potenziale könnten sich hierbei auch aus der Etablierung von Quartiersmanagement in den jeweiligen Stadtteilen ergeben.

Ratsam ist eine Vernetzung und Kooperation von Trägern der Drogen- und Suchthilfe in einer Stadt untereinander, um sich gegenseitig über evtl. gefährliche Nutzer*innen von Einrichtungen mit DKR zu informieren, über neu etablierte Konsumorte im öffentlichen Raum, Nutzer*innen mit einer offenen TBC oder einem TBC-Verdacht oder auch einem vermehrten Aufkommen von Notfällen in der Einrichtung, die möglicherweise mit gefährlichen Beimengungen in den in der Szene akut zirkulierenden Substanzen zusammenhängen.

2.7. Gestaltung des öffentlichen Bereichs vor Drogenkonsumräumen

Die Etablierung eines DKR, der eine Szeneansammlung aufgrund der örtlichen Bedingungen zulässt, (zentral, aber mit wenig angrenzenden Gebäuden und Nutzer*innen des öffentlichen Raums), ermöglicht durch die Bündelung der Drogenszene, dass die Einrichtung und die Polizei die Szene beobachten und kontrollieren können und der restliche Stadtteil von möglichen mit Konsum

einhergehenden Störfaktoren befreit ist. Bedingend für den Nutzen einer solchen gebündelten Vorplatzszene ist die Sozialverträglichkeit des Standortes. Sozialverträglichkeit bezieht sich einerseits auf mögliche Sicherheitsrisiken durch Gewalt und Kriminalität in der Szene und die subjektive Sicherheit von Szeneangehörigen vor den Einrichtungen, die verhindern können, dass Konsumierende den DKR aufsuchen. Sozialverträglichkeit bezieht sich andererseits aber auch auf die Auswirkungen auf das Umfeld, wie Anwohner*innen, Anrainer, Passant*innen, die mit der Drogenszene konfrontiert werden und sich gestört fühlen (könnten). Es wird deshalb als notwendig angesehen auch Bereiche vor DKR, die durch bestmögliche Abgeschlossenheit einen geeigneten Ort für den Aufenthalt einer Szene im öffentlichen Raum darstellen, sozialverträglich zu halten, indem eine Ausbreitung der Szene und Störpunkte für andere Nutzer*innen des Raums minimiert werden und indem das Sicherheitsrisiko, Opfer von Gewalt und Kriminalität im Bereich vor DKR zu werden, reduziert und das Sicherheitsgefühl von Besucher*innen der Einrichtung stabilisiert und erhöht wird.

Den Konsumierenden sollte neben der Möglichkeit des Drogenkonsums ein vom öffentlichen Raum separierter Aufenthaltsort in ansässigen Hilfeeinrichtungen, Außenflächen oder Innenhöfe als Schutzraum zum Aufenthalt geboten werden. So könnte der öffentliche Raum unmittelbar vor den DKR entlastet werden. Ein solcher Bereich sollte menschenwürdig gestaltet werden, durch bspw. den Bau eines Regen- und Sonnenschutzes, Sitzgelegenheiten, die nicht zum Übernachten einladen und die Implementierung eines Trinkwasserspenders³.

An die Einrichtung angegliederte, aufsuchende Straßensozialarbeit sollte in dem Bereich vor der Einrichtung nicht nur eine Notfallversorgung anbieten, sondern auch aktiv Konsumierende in verschiedenen Sprachen ansprechen, um über das Angebot des DKR aufzuklären und zum Besuch der Einrichtung zu motivieren. Im Idealfall sollten die Sozialarbeiter*innen Flyer in verschiedenen Sprachen mitführen und im Bedarfsfall ausgeben.

Für Deeskalation und Gewaltprävention sind als Ergänzung zum polizeilichen Vorgehen je nach Lage und Situation vor Ort Sozialarbeit oder pädagogisch geschulte Ordnungsdienste zu empfehlen. Wenn sich die Szene zu sehr ausbreitet, wird es aus Sicht verschiedener Akteure, einschließlich der Betreiber*innen von DKR, als relevant angesehen, dass die Polizei ordnungspolitisch vorgeht. Dabei sollte der Fokus allerdings auf Gewaltvorkommnissen liegen und darauf Konsumierende in Richtung von DKR zu lenken/verweisen und weniger auf die Verfolgung von Btm-Delikten (vgl. 3.8). Ergänzend können zuverlässige Mitglieder der Drogenszene bei der Instandhaltung und Betreuung des öffentlichen Bereichs vor DKR einbezogen werden (vgl. 5.5).

2.8. Aufsuchende Straßensozialarbeit

Es wird empfohlen, die Aufsuchende Straßensozialarbeit (Streetwork) für Konsumierende hinsichtlich der aufgesuchten Szenetreffpunkte, Zeiträume (z.B. abends, wochenends), Beratungsinhalte und interkulturellen Kompetenzen zu erweitern. Gemäß akzeptierender Streetwork-Ansätze geht es v.a. um den Aufbau von

³ Das Drob Inn Hamburg hat im Rahmen der Ausstellung social design mit dem Berliner Gestalter-Netzwerk ConstructLab an einer Umgestaltung ihres Vorplatzes gearbeitet, so dass dieser menschenwürdiger gestaltet werden kann, jedoch nicht zur Festsetzung einer Szene einlädt. Die Ergebnisse sind noch nicht zugänglich.

Beziehungen zur Szene durch regelmäßige Besuche an bzw. Betreuung von Szenetreffpunkten über längere Zeiträume hinweg, da hierauf die sozialarbeiterische Interventionsberechtigung auf Ersuchen der Klient*innen basiert.

Anzuraten ist, im Kontext der Straßensozialarbeit Konsumierende über Safer Use zu informieren, kostenfreie Safer Use-Materialien zu verteilen (vgl. 2.4), und für die Auswirkungen des öffentlichen Konsums und liegen gelassener Konsumutensilien auf das Umfeld zu sensibilisieren. In Zusammenarbeit mit öffentlichen Reinigungsdiensten sollten an bekannten Konsumorten Abwurfbehälter für gebrauchte Spritzen installiert und regelmäßig geleert werden. Zudem können Streetworkende ggf. neu entstandene Konsumorte identifizieren und sollten Konsumierende über das Angebot von DKR aufklären sowie zu dessen Nutzung motivieren.

In nahezu allen untersuchten Städten mit öffentlichen Konsumierendenszenen wurde ein Mehrbedarf an aufsuchender Straßensozialarbeit nicht nur für Drogen injizierende Personen, sondern insbesondere für Crack-Kokain rauchende Personen festgestellt, die aufgrund ihrer Suchtdynamik und Schnelllebigkeit nicht imstande sind, bestehende Hilfeangebote und Einrichtungen aufzusuchen.

Angesichts der festgestellten Zunahme von Konsumierenden illegalisierter Substanzen mit Migrationshintergrund bzw. Geflüchteten aus unterschiedlichen Kulturkreisen ist es erforderlich, die Straßensozialarbeit hieran anzupassen und personell mit entsprechenden Sprach- und Kulturkompetenzen zu besetzen.

Anzuraten ist, den sozialarbeiterischen Kompetenzbereich von Streetwork zukünftig durch einen besonderen Fokus auf die Aufspürung von Gewalterlebnissen bei Konsumierenden zu erweitern und deren Aufarbeitung bei Bedarf durch die Vermittlung Betroffener an fachlich und therapeutisch kompetente Stellen zu unterstützen.

3. Polizei

3.1. Fokusverschiebung bei der Verfolgung von Btm-Delikten

Aus Polizeisicht produziert die Ahndung von BTM-Besitz zwangsläufig neue Straftaten bzw. Beschaffungsdelikte, wenn Konsumierende die beschlagnahmten Substanzen schnell zu ersetzen suchen und dafür auf Straßenkleinhandel, Diebstahl oder andere Mittel zurückgreifen. Die Verfolgung dieses Eigenbedarfshandels ist für Polizei und Justiz äußerst aufwendig. Beamt*innen beschreiben sie als ineffektiv und frustrierend, da sichtbare Effekte auf das Szeneverhalten ausbleiben. Daneben ist ein gewerbsmäßiger Straßenkleinhandel zu beobachten. Da die Verfolgung der Straßenkleinhändler*innen eine lückenlose Beweiskette mit dem beobachteten Handelsvorgang, der beschlagnahmten Droge sowie deren Erwerber*innen erfordert, um ein Strafverfahren zu ermöglichen, ist dieses Vorgehen für die Polizei mit einem umfangreichem Personaleinsatz und erheblicher Ermittlungsarbeit verbunden. Zudem werden in diesem Zusammenhang teilweise auch reine Konsumierende kriminalisiert, was es generell zu vermeiden gilt.

Daher ist im Folgenden zunächst eine Vorgehensweise empfohlen, die sich an den gegebenen Bedingungen des BtmG orientiert: Ermittlungs- bzw. Verfolgungsschwerpunkte sollen nicht mehr auf Konsumierende ausgerichtet sein,

indem entsprechende Vorgaben für die Kontrollpraxis gemacht werden. Zudem sollte sich die Verfolgung des Drogenhandels stärker auf höhere Handelsebenen konzentrieren. Weitaus effektiver wäre es indes, auf gesetzgeberischer Ebene eine liberale Drogenpolitik zu etablieren (vgl. 5.7).

3.2. Respektvoller und vorurteilsfreier Umgang mit Drogenszenen

Positiv bewertet wird eine Polizeiarbeit, die sich dadurch auszeichnet, dass sie in Stadtvierteln mit Drogenszenen im engen Kontakt mit den Szeneangehörigen steht und Beziehungsarbeit leistet. Die Beziehungsarbeit, die zwar auch der Repression dient, resultiert aus der Motivation, Konsumierende mit Würde und Respekt und auf Augenhöhe zu behandeln sowie Verelendung zu minimieren. Sie steht jedoch oftmals den messbaren Definitionen von Polizeierfolg, wie Sicherstellungen und Festnahmen, gegenüber.

Ein Mangel von Wissensbeständen zum sozialen Gefüge und zu Verhaltensweisen der Szeneangehörigen bzw. über die Dynamik und Folgen von Sucht und Straffälligkeit erzeugt zudem vielfältige Unsicherheiten, die sich negativ auf den Umgang mit Konsumierenden auswirken und für Polizeibeamt*innen auch eine Belastung sein können. Typische Anzeichen einer solchen Belastung sind geringeres Sicherheitsempfinden, übermäßig konfrontative Kontaktaufnahme mit Drogenkonsumierenden, Frustration durch ineffektive Einsätze sowie das Bedürfnis nach übermäßigem Eigenschutz (z.B. SK4-Westen).

Über Aus- und Fortbildungen sowie Belohnungs- und Beurteilungssysteme kann in der Polizei versucht werden, Beziehungsarbeit als Wert für die Polizeiarbeit zu etablieren. Bei der Aus- und Fortbildung und über mögliche weitere Formate sollte dabei auch eine systematische Weitergabe diesbezüglichen Erfahrungswissens erfolgen. Dadurch könnte der vorherrschende repressive Ansatz im Umgang mit Drogenkonsumierenden einem humanistischeren weichen.

Neben einem respektvollen Umgang mit Drogengebrauchenden gehört auch die Vermeidung von Racial Profiling im Zusammenhang mit dem Drogenstraßenhandel zu einer wichtigen Aufgabe in der Polizeipraxis, nicht nur aus ethischen Gründen wegen der negativen Auswirkungen auf die Betroffenen, sondern auch, weil Verdächtigenprofile auf Grundlage individueller Verhaltensmuster als wesentlich effektiver gelten als Kontrollen auf Basis von phänotypischen Merkmalen. Zwar gibt es offiziell kein Racial Profiling, aber inoffiziell findet es statt. Dies schränkt nicht nur die Persönlichkeitsrechte entsprechender Personen aus der jeweiligen Drogenszene ein, sondern auch von Menschen, die mit der Szene nichts zu tun haben. Empfohlen wird deshalb zum einen, dass Menschen gar nicht verdachtsunabhängig aufgrund äußerer Merkmale kontrolliert werden, zum anderen die eingehende Thematisierung von Racial Profiling in der Aus- und Fortbildung.

3.3. Keine ziellose Verdrängung von Personen durch Polizeipräsenz

Polizeipräsenz bedeutet die uniformierte Präsenz von Polizeibeamt*innen, die einerseits darauf abzielt für Szeneangehörige sichtbar zu sein, sodass sich Szeneansammlungen in bestimmten Bereichen nicht verfestigen und mögliche kriminelle Handlungen eher versteckt oder vorerst gar nicht ausgeübt werden. Diese Strategie wird auch als präventive Maßnahme bezeichnet, die kriminelles Verhalten

durch Sichtbarkeit im Vorhinein verhindern soll. Die uniformierte Präsenz zielt auch darauf ab, für die außenstehenden Bürger*innen sichtbar zu sein, um so das Sicherheitsgefühl zu steigern. Oftmals fasst der Begriff Polizeipräsenz aber auch sowohl die uniformierte präventive als auch die repressive Polizeiarbeit zusammen.

Letztlich wird die bloße Strategie der Polizeipräsenz gerade bei Praktiker*innen auf der Straße kritisch gesehen und als „Verdrängungspolitik“ bezeichnet. Straßenhändler*innen werden zwischen Stadtteilen hin- und hergedrängt und auch Konsumierende werden Opfer einer ziellosen Verdrängung, insbesondere wenn es keine alternativen Aufenthaltsorte für sie gibt. Verdrängungsmaßnahmen, welche die Szene lediglich in Bewegung halten, bieten jedoch keine längerfristigen Lösungsstrategien, werden von Polizist*innen in Teilen als unsinnig bezeichnet und können nicht empfohlen werden.

3.4. Polizeikontrollen, Platzverweise, Aufenthaltsverbote einschränken

Grundsätzlich wird empfohlen, keine anlassunabhängigen, ortsbezogenen Kontrollen durchzuführen und rechtliche Voraussetzungen dafür abzuschaffen. Insbesondere sollen auch Platzverweise durch die Polizei überdacht werden, die zum Schutze von Personen ausgesprochen werden, wenn diese mit mehreren zur Drogenszene zugeschriebenen Personen zusammenstehen. Der Ausschluss von einem bestimmten Ort stellt einen zu hohen Einschnitt in die Freiheit einer selbstbestimmten Person dar, wenn sie kein Verhalten gezeigt hat, das eine Gefahr für die öffentliche Ordnung darstellt. Auch Aufenthaltsverbote sollten von der Polizei nicht ausgereizt und als Standardmaßnahme bei Btm-Delikten angewendet werden. Diese Maßnahmen dienen hauptsächlich der Verdrängung und können keine längerfristigen Lösungen bieten.

3.5. Übermäßige polizeiliche Gewaltanwendung vermeiden und ahnden

Übermäßige polizeiliche Gewaltanwendung, wie beispielsweise der Halsgriff von Polizist*innen, um zu verhindern, dass Konsumierende die im Mund mitgeführten Substanzen schlucken, sind verboten und müssen bei Nicht-Beachtung geahndet werden. Es wird empfohlen, eine unabhängige Beschwerde- und Ermittlungsstelle für Drogenkonsumierende und andere marginalisierte Gruppen einzurichten, die übermäßige polizeiliche Gewaltanwendung erfahren haben.

3.6. Unabhängige Beobachter*innen bei der Etablierung von Polizeistrategien

Die Forschungsergebnisse geben Hinweise darauf, dass polizeiliche Strategien sich auch nach den Interessen einzelner Personen richten können, die über einen besonderen Einfluss verfügen – da sie beispielsweise parteipolitisch aktiv sind und/oder über Kapital in hohem Ausmaß verfügen, wie Immobilien oder Geld. Motivation sind dann z.B. wirtschaftliche Interessen oder die Nähe von Drogenszenen oder anderen Szenen in der Nähe des Wohnraums dieser einflussreichen Personen, welche als störend empfunden werden. Ggf. können diese Strategien polizeilich als nicht sinnvoll bewertet werden oder andere Maßnahmen gefährden.

Als Maßnahme wird die Erstellung von Konzepten empfohlen, die eine Einflussnahme von Einzelnen zwecks Durchsetzung individueller Interessen oder auch ein bloßes Übergehen des Allgemeinwohls bzw. der Gleichwertigkeit von Interessen aller verhindern. Vorstellbar wären z.B. unabhängige Beobachter*innen, die Entscheidungen in Verdachtsfällen oder auch schon während eines Entscheidungsprozesses für polizeiliche Strategien die Prozesse begleiten und untersuchen können, um sicherzustellen, dass hier keine individuelle Einflussnahme stattgefunden hat bzw. stattfinden wird. Die Ergebnisse solcher Untersuchungen sollten öffentlich zugänglich gemacht werden.

3.7. Implementierung und Ausbau von Kontaktbereichsbeamt*innen

In Stadtteilen mit Treffpunkten von Alkohol- und Drogenszenen wurde der Einsatz ortskundiger, mobiler Kontaktbereichsbeamt*innen (KOB, in Städten u.a. als „Schutzmann/-frau“ oder „Bürgernahe Beamt*innen“ bezeichnet) oftmals als positiv bewertet. Diese sind als feste Ansprechpersonen täglich im Kontakt mit den Bewohner*innen und Nutzer*innen des Viertels und somit auch mit den Szeneangehörigen. Erfolgreiche Strategien bestehen in der Aufarbeitung der Beschwerdelage von Anwohnenden und Gewerbe und entsprechenden Rückmeldungen, in der Absprache von Regeln mit Szeneangehörigen, in der konsequenten Überprüfung ihrer Einhaltung sowie in der Vermittlung zwischen den verschiedenen Personen(-gruppen). Es ist zu empfehlen, KOB-Stellen dort zu etablieren, wo sie noch nicht (ausreichend) eingesetzt sind. Voraussetzung dabei ist, dass die KOB die Interessen aller relevanten Gruppen berücksichtigen, z.B. indem sie im Hinblick auf einen möglichst vorurteilsfreien Umgang geschult werden.

3.8. Polizei in Stadtvierteln mit Drogenkonsumraum

Um Konsumierenden verstärkt Sicherheit vor Strafverfolgung im Bereich vor und in Einrichtungen mit DKR zu bieten, sollten möglichst keine Polizeieinsätze in der Einrichtung stattfinden. Lassen sich Polizeieinsätze in der Einrichtung nicht verhindern, ist ein sensibles Vorgehen und die Zusammenarbeit mit Mitarbeitenden aus dem DKR notwendig (vgl. 4.2). Da sich der Bereich vor der Einrichtung in der Regel im öffentlichen Raum befindet, ist darüber hinaus die polizeiliche Rolle vor und im Umfeld von Einrichtungen abzuklären. Der Fokus von proaktiven Polizeieinsätzen sollte auf Gewalt und ordnungspolitischen Maßnahmen vor Einrichtungen liegen und nicht auf der Durchsetzung des BtmG. Kontrollen durch die Polizei von Personen, die auf dem Weg in die Einrichtung sind, sollten ebenfalls vermieden werden. Dafür sollten die rechtlichen Voraussetzungen geschaffen werden, wie z.B. über eine örtlich begrenzte Entkriminalisierung oder eine Entkriminalisierung von Eigenbedarfsmengen (vgl. 5.7). Die Kontaktbereichsbeamt*innen (KOB) können dabei als Vermittler auch zwischen Nachbarschaft und Drogenkonsumraum fungieren.

Die Polizei sollte Konsumierende zudem in den DKR lenken. Hier muss eine Balance gefunden werden: Es ist wichtig dabei zu berücksichtigen, dass auch Drogen konsumierende Menschen ein Recht haben, sich in der Öffentlichkeit aufzuhalten (vgl. 5.4).

4. Kooperationen zwischen Sozialarbeit, Polizei und lokalen Akteuren

4.1. Kontinuierliche Kooperationsstrukturen verschiedener Akteure

Im Zusammenhang mit öffentlichem Alkohol- und Drogenkonsum an Szenetreffpunkten bzw. im Umfeld von DKR bestehen relevante inhaltliche Überschneidungen in den Tätigkeitsfeldern unterschiedlicher Professionen, etwa im Hinblick auf Sozialarbeit in der Drogen- und Suchthilfe und Streetwork, Polizei und Behörden, Wohnungslosenhilfe, Politik, Sozial- und Gesundheitsforschung, Gewerbetreibende und Bürgerinitiativen, Transportunternehmen etc. Anzuraten sind regelmäßige, interdisziplinäre Kooperationen und ein fachlicher Austausch zwischen Politik (Soziales/Gesundheit/Inneres), Polizei, Hilfetägern (Streetwork, Drogen- und Suchthilfe) und Forschung, um auf aktuelle Problemlagen und Veränderungen flexibel reagieren zu können. Als Grundlage der Zusammenarbeit sind eine gemeinsam abgestimmte Konzeption mit klaren Zielsetzungen, Vereinbarungen und Zeitplanungen sowie regelmäßige Treffen (Runde Tische) der beteiligten Akteure zu empfehlen. Ratsam wären die Koordination durch eine ressortübergreifende Struktur (Drogenreferat), die Finanzierung szenebbezogener Interventionen auf Stadt- bzw. Landesebene sowie die öffentliche Berichterstattung über kooperative Aktivitäten und Ergebnisse.

4.2. Institutionalisierung von Regeln in der Kooperation zwischen Polizei und DKR

Interdisziplinäre Kooperationskontexte erfordern verlässliche Vereinbarungen und Absprachen, welche auch die Zusammenarbeit zwischen dem Personal von niedrigschwelligen Drogenhilfeinstitutionen wie DKR und der Polizei konkret regeln sollten.

Aus unterschiedlichen Arbeitskonzeptionen und Aufträgen wie dem akzeptierenden Hilfeansatz der Drogen- und Suchthilfe und Parteinahme für ihre Klientel einerseits, und dem bei der Polizei geltenden Legalitätsprinzip andererseits, können Konfliktpotenziale resultieren. Daher sind für die Konzeptualisierung einer fruchtbaren Zusammenarbeit strukturelle Änderungen notwendig, da sonst die Polizei innerhalb einer rechtlichen Grauzone entgegen dem Legalitätsprinzip agieren muss (z.B. Ignorieren/Übersehen von Drogenbesitz, (Nicht-)betreten von Einrichtungen mit DKR, weniger Einsätze vor DKR). Zugleich riskieren Mitarbeitende von Drogenkonsumräumen bei offensiver Kooperation einen Vertrauensverlust ihrer Klientel. Da dennoch beide Seiten eine Zusammenarbeit als sinnvoll und effektiv erachten, ist die Frage zentral, ob diese strukturellen Hindernisse z.B. durch rechtliche Änderungen (vgl. 5.7) verringert werden können.

Obgleich eine Aushandlung der zu institutionalisierenden Regelungen im Dialog zwischen Polizei und Sozialarbeit für die konkrete Praxis vor Ort stattfinden sollte, enthalten die DRUSEC Forschungsergebnisse folgende Regeln, die konzeptionell zu berücksichtigen wären: Bei einem Polizeiruf durch die Einrichtung sollte die Polizei möglichst schnell vor Ort sein. Die Polizei sollte möglichst selten die Einrichtung betreten und ggf. ein Betreten vorher telefonisch ankündigen. Im Falle eines notwendigen Polizeieinsatzes im Konsumraum selbst, sollte dieser durch Mitarbeitende den Nutzenden angekündigt werden. Zivile Polizist*innen sollten sich am Eingang der Einrichtung ausweisen und den Grund für den Einsatz erklären. Der DKR sollte der Polizei einen möglichst schnellen Zutritt ermöglichen. Die Polizei sollte

sich bei Zeitdruck (z.B., weil eine Waffe involviert ist) vor Ort oder telefonisch im Nachhinein erklären. Gesten der Zusammenarbeit seitens der Polizei vor Besucher*innen des DKR sollten insbesondere bei proaktiven Polizeieinsätzen vermieden werden, da sie das Vertrauen der Besucher*innen in die Einrichtung gefährden könnten. Eventuelle Irritationen und Konflikte sollten auf Leitungsebene aufgearbeitet werden.

Zu empfehlen ist zudem ein Austausch und Dialog zwischen der Polizei einschließlich KOB und dem Personal von Suchthilfeeinrichtungen und DKR im Rahmen regelmäßiger Arbeitstreffen, um über die jeweilige Arbeitsweise zu informieren, sie miteinander abzustimmen und auftretende Differenzen auf transparente Weise zu klären. Institutsbegehungen sollten diese Dialoge ergänzen. Darüber hinaus sind Zusammenkünfte, z.B. Runde Tische mit Polizei und DKR-Personal einschließlich der Mitarbeiter*innen ohne Leitungsfunktion sowie weiteren Akteuren aus dem Umfeld (z.B. Bürgerinitiativen, politische Akteure) zu empfehlen, um Störpunkte zu besprechen und gemeinsame Lösungen zu erarbeiten. Zudem haben sich gemeinsame Informationsveranstaltungen von Polizei und DKR für Anwohnende bewährt, um darüber zu informieren, wie z.B. auf den Fund von Konsumutensilien oder Konsumierende im Hausflur reagiert werden kann.

4.3. Überprüfung der Wirksamkeit von Kooperationen und Schnittstellen

Zu empfehlen ist es, die positiven und negativen Effekte sowie die generelle Wirksamkeit von institutionalisierten Kooperationskontexten und Schnittstellen zwischen Sozialarbeit und Polizei, (z.B. OSSIP in Frankfurt, Kommunalen Außendienst in München) kritisch zu überprüfen, zu evaluieren und ggf. weiterzuentwickeln. Die bisherige Praxis erfordert in Teilen, dass Sozialarbeitende, die sonst akzeptierende Beziehungs- und Unterstützungsarbeit mit Drogenkonsumierenden leisten, dazu verpflichtet werden, öffentlichem Konsum entgegenzuwirken und damit auch ordnungspolitische Ziele zu verfolgen. Dieser Spagat sollte durch eine konzeptionell klarere Trennung beider Hilfeangebote und zugehöriger Aufgabenbereiche und Abläufe erleichtert werden. Eine Evaluation sollte auf Grundlage der gemeinsamen Konzeption, Zielsetzungen, Vereinbarungen und Zeitplanungen (vgl. 4.1) erfolgen und durch jährliche Aktivitätsberichte dokumentiert werden.

5. Stadt, Politik und Gesellschaft

5.1. Hygienemaßnahmen in der Umgebung von Drogenszenen

Im Kontext von Drogenszenen werden oftmals Tendenzen der Vermüllung kritisiert. In Stadtvierteln mit DKR und/oder öffentlichen Drogenszenen sollte regelmäßig ein spezieller Reinigungsdienst einschließlich der Möglichkeit für eine Nassreinigung an betroffenen Orten im Viertel eingesetzt werden. Es wird empfohlen, selbstreinigende und automatisch nach jeder Benutzung flutbare, desinfizierende WC-Kabinen, einschließlich Spritzenabwurfbehältern, in und um Szenetreffpunkte zu installieren. Es soll dabei auch geprüft werden, inwiefern diese betreut werden können.

5.2. Öffentliche Verkehrsmittel

Manche Konsumierende wohnen außerhalb der jeweiligen Stadt oder in äußeren Stadtteilen. Der Alltag von Drogenkonsumierenden ist oft von einer hohen Mobilität zwischen Wohnort, Orten, an denen sie „Geld verdienen“ können, Kauforten, Konsumorten und Hilfseinrichtungen geprägt. Daher benötigen sie mehrmals am Tag den ÖPNV. Da es aber oft nicht möglich ist, eine Fahrkarte bzw. bei Kontrollen Strafen zu bezahlen, häufen viele Betroffene Strafen an, was nicht selten zu Ersatzfreiheitsstrafen und somit zu Verlust von Wohnung und sozialen Beziehungen führt. Daher sollten Partnerschaften mit den ÖPNV-Unternehmen eingegangen werden, um die Vergabe von kostenlosen Monatskarten zu ermöglichen.

5.3. Empirische Fundierung durch regelmäßiges Szene-Monitoring

Für eine bedarfsgerechte Ausrichtung und Implementierung von Hilfeangeboten und gezielten Interventionen sollten Städte mit Drogenszenen alle 2-3 Jahre ein systematisches, sozialwissenschaftliches Szene-Monitoring sowie eine wissenschaftliche Evaluation der Nutzung von Drogenkonsumräumen durchführen, um die Dynamik offener Alkohol- und Drogenszenen zu erfassen und auf Veränderungen und aktuelle Trends reagieren zu können. Als Vorbild hierzu kann u.a. die MoSyD-Szenebefragung und das Konsumraummonitoring der Stadt Frankfurt dienen.⁴

5.4. Entstigmatisierung drogenabhängiger Menschen

Viele Maßnahmen und Empfehlungen zielen darauf ab, den Konsum illegalisierter Drogen in der Öffentlichkeit zu vermeiden und den Konsum in DKR zu fördern. Damit soll einerseits (Über-)Lebenshilfe für die Konsumierenden geleistet werden, gleichzeitig sollen aber auch Störungen für Unbeteiligte vermieden werden. Bei der Diskussion ist es jedoch wichtig im Blick zu behalten, dass auch Drogenkonsumierende ein Recht haben, sich in der Öffentlichkeit aufzuhalten. Neben Strategien, Störungen für Außenstehende zu minimieren, und dem Wunsch, Drogenkonsumierenden zu helfen, sollte auch die Akzeptanz von Drogenkonsumierenden in der Gesellschaft und im öffentlichen Raum gefördert werden. Das bezieht sich zum einen auf bloße Begegnungen im Alltag, zum anderen auf ihre Integration in gesellschaftliche Strukturen. Abstand von der Drogenszene gilt als elementarer Faktor, um langfristig abstinent oder substituiert ohne Beikonsum bzw. mit Ausstiegsperspektive zu leben. Unsere Ergebnisse zeigen jedoch zugleich deutlich auf, wie sehr aktiv oder ehemals konsumierende Menschen von der Gesellschaft ausgeschlossen werden, sodass soziale Kontakte schwer außerhalb der Szene aufgebaut werden können und Drogenszenen auch von abstinenten oder substituierten Personen aufgesucht werden, um der Einsamkeit und Isolation zu entfliehen und sich damit einem erhöhten Rückfallrisiko aussetzen.

DRUSEC konnte aufzeigen, dass hinter artikulierten Unsicherheitsgefühlen und generell hinter einer stark ausgeprägten Ablehnung von Drogenkonsumeinrichtungen

⁴ https://www.uni-frankfurt.de/77045850/MoSyD_Szenestudie_2018_final.pdf und <https://www.frankfurt-university.de/de/hochschule/fachbereich-4-soziale-arbeit-gesundheit/forschung-am-fb-4/forschungsinstitute/institut-fuer-suchtforschung-isff/forschungsprojekte-isff/dokumentation-der-4-frankfurter-drogenkonsumraume/>

und Drogenkonsumierenden auch eigene Existenzängste, Kontroll- und Machtbedürfnisse oder sogar wirtschaftliche Interessen stecken können. Die Konfrontation mit Personen(-gruppen), die z.B. der Alkohol- und/ oder Drogenszene zugeordnet werden, löst häufig Unwohlsein aus. Ohne dass es zwangsläufig zu einer Begegnung mit einer der benannten Personen(-gruppen) gekommen sein muss und auch unabhängig von Viktimisierungserfahrungen, erfolgen negative Zuschreibungen jener Personen(-gruppen). Es wird deshalb als eine Lösung empfohlen, gegen solche Ängste und Zuschreibungen vorzugehen, indem man über die Besucher*innen von Konsumräumen, und konsumierende Menschen generell aufklärt sowie Begegnungen zwischen Menschen schafft, damit Vorurteile abgebaut werden und eine Annäherung verschiedener Personen(-gruppen) stattfinden kann.

Über Aufklärung, aber auch über andere Formate, wie z.B. offene Veranstaltungen im öffentlichen Raum, soll insgesamt das Gemeinschaftsgefühl und Zivilcourage im sozialen Nahraum gefördert werden. Beispiele für solche Formate sind die Etablierung von Wochen- und Nachtmärkten, die Einrichtung und Erhaltung von Begegnungsstätten für Anwohner*innen, die für alle offen sind, genauso wie die Unterstützung von Veranstaltungen von Anwohner*innen⁵.

Um öffentliches Leben und Begegnungen im öffentlichen Raum zu fördern, wird empfohlen, zum einen eine Privatisierung des öffentlichen Raums zu verhindern und zum anderen Grünflächen bzw. nutzbare Außenflächen zum Aufenthalt für alle zu schaffen sowie den bestehenden öffentlichen Raum städtebaulich attraktiver zu machen, in dem z.B. Sitzgelegenheiten (re-)installiert werden.

Ein Ergebnis unserer Befragungen war außerdem, dass sich sogenannte „Beschwerdeführer*innen“ in manchen Städten intensiv dafür einsetzen, Drogenkonsumräume zu verhindern. Politische Akteure sollten sich verantwortlich zeigen und den Beschwerdeführer*innen verdeutlichen, dass es in einer Großstadt diese Phänomene gibt und Drogenkonsumierende ein Anrecht auf Hilfen und Versorgung sowie das Recht haben, sich im öffentlichen Raum zu bewegen und aufzuhalten und dementsprechend sichtbar sind.

5.5. Förderung der Peer-Partizipation

Drogenkonsumierende und andere marginalisierte Gruppen sollten stärker in stadtplanerische und lokale drogen- und sicherheitspolitische Entscheidungsprozesse einbezogen werden. Insgesamt sollte eine stärkere Vernetzung verschiedener Interessengruppen inklusive der Gruppe der Drogenkonsumierenden stattfinden. Stadtplanerische Entwicklungen sollten im Sinne des „Stadt für alle“-Ansatzes, diverse Interessengruppen berücksichtigen. Neue Konzepte, v.a. auch für Aufenthaltsmöglichkeiten im öffentlichen Raum (vgl. 2.1), sollten gemeinsam ggf. mit Hilfe wissenschaftlicher Sozialraumstudien erarbeitet werden. Ein verstärkter Fokus sollte auf die Verbesserung des subjektiven Sicherheitsgefühls von marginalisierten Personengruppen liegen. Stabile beikonsumfreie Substituierte und ehemalige Konsumierende sollten in Streetwork und Drogen- und Suchthilfe eingebunden werden, um ihr Erfahrungswissen im Rahmen niedrigschwelliger Beschäftigungsmodelle (vgl. 2.3) nutzbar zu machen.

⁵ wie z.B. die Aktion „Trommelkreis“ am Hansaplatz in Hamburg

5.6. Angebote für öffentlich wahrnehmbare Drogenhändler*innen

Die vergleichsweise hohe Beschwerdelage durch Anwohnende und Gewerbetreibende in Bezug auf öffentlich sichtbaren Straßenkleinhandel – nicht nur von ‚szenetypischen‘ Drogen, sondern auch von Cannabis – bezieht sich häufig auf Menschen mit Migrationshintergrund bzw. geflüchtete Personen. Das Auftreten in Gruppen führt auch bei Passant*innen zu Unsicherheitsgefühlen; zudem fühlen sich teilweise Anwohner*innen und Gewerbetreibende durch das Ansprechen und Anbieten von Drogen gestört. Es sei in diesem Kontext zudem darauf verwiesen, dass die aktuelle Gesetzeslage es Personen mit ungeklärtem Aufenthaltsstatus derzeit nicht erlaubt, einer legalen Arbeit nachzugehen, was begünstigen kann, dass diese mangels Alternativen auf das Tätigkeitsfeld des illegalen Drogenhandels ausweichen (müssen). Lösungsansätze finden sich dementsprechend nicht in drogenpolitischen oder repressiven Strategien, sondern im Feld der Migrationspolitik: Gesellschaftliche und berufliche Integration kann durch sozialarbeiterische Unterstützung verbessert werden. Wichtig wäre zudem eine Änderung der Gesetzeslage, so dass Geflüchteten auch während vorübergehender Aufenthalte bzw. Duldung in Deutschland legale Verdienstmöglichkeiten zur Verfügung stehen (z.B. Ausbildungen, Anstellungen). Parallel dazu wird empfohlen, die Verfahrensdauer von Asylanträgen zu beschleunigen.

5.7. Legalisierung, Entkriminalisierung und kontrollierte Abgabe von Drogen

Besitz und Handel illegalisierter Drogen sowie verschreibungspflichtiger Psychopharmaka sind per BtmG verboten und werden strafrechtlich verfolgt, während ihr Konsum prinzipiell straffrei ist. Konsumierende sind zum Erwerb illegalisierter Drogen auf dem Schwarzmarkt angewiesen, um ihre Versorgung mit den entsprechenden Substanzen sicherzustellen. Die polizeiliche Verfolgung von Handel und Besitz erfordert hohen personellen Aufwand, z.B. für Kontrollen, Durchsuchungen sowie in der anschließenden Sachbearbeitung, wobei es bei Besitz von Eigenbedarfsmengen meist zur Einstellung des Verfahrens kommt. Vor diesem Hintergrund erscheinen die derzeitige Strafverfolgungspraxis sowie die ihr zugrunde liegende Gesetzgebung als ineffizient und nicht zielführend. Für die befragten Personengruppen ließ sich keine Verbesserung im Sicherheitsempfinden durch die Fokussierung der strafrechtlichen Verfolgung konsumnaher Delikte feststellen. Angesichts der oben beschriebenen Situation wird die Entkriminalisierung des Besitzes und des Erwerbes von BTM-Kleinstmengen zum Eigenbedarf und die Gleichstellung dieser Handlungen mit dem straflosen Konsum empfohlen. Dies würde sowohl die Justiz als auch die Polizeiarbeit erheblich entlasten und Ressourcen freisetzen, die zur Verfolgung schwerer Straftaten effektiver eingesetzt werden könnten. Anzuraten wäre ein Vorgehen gemäß erfolgreicher Beispiele in anderen Ländern (z.B. Portugal). Als Vorlage für ein Konzept für eine Entkriminalisierung für einen festzulegenden Bereich um einen Drogenkonsumraum könnte auch die sogenannte „nonenforcement zone“ in Dänemark dienen, in der der Besitz von illegalisierten Drogen für Besucher*innen des Drogenkonsumraums de facto entkriminalisiert wurde. Da die Polizei jedoch eine Sogwirkung befürchtet, wenn eine Entkriminalisierung nur lokal Anwendung findet, wird eine gesamtgesellschaftliche Entkriminalisierung von Drogenbesitz und Drogenerwerb bevorzugt.

Eine kontrollierte Abgabe von diversen Drogen ist ebenfalls von mehreren Akteuren vorstellbar. Die kontrollierte Abgabe von Heroin wird von Polizei sowie Drogen- und Suchthilfe auch in Drogenkonsumräumen als Alternative und Ergänzung zu den hochschwelligeren Diamorphinprogrammen gesehen.

Eine Legalisierung von Marihuana wird von verschiedensten Akteuren als sinnvoll und empfehlenswert angesehen. Die Polizei erhofft sich durch eine Legalisierung von Marihuana auch eine Entlastung der Polizei, insbesondere an Orten, an denen intensiv gegen den öffentlichen Drogenhandel von Marihuana vorgegangen wird und lokale Polizei-Dienststellen deshalb von einer starken Arbeits- und Aufgabenbelastung betroffen sind.

5.8. Anpassung der Drogenkonsumraumverordnung in den Ländern

Ein nicht unerheblicher Anteil substituiert lebender Menschen hat einen Beikonsum. In einigen Rechtsverordnungen der Länder (Niedersachsen, Berlin) wird substituierten und alkoholisierten Personen die Nutzung eines DKR verwehrt. Es wird empfohlen, das vorgegebene Einlassverbot bestimmter Personengruppen aufzulösen und einen anonymen Konsum in den Einrichtungen zu ermöglichen. Die Entscheidung darüber, wer Zugang zum DKR haben darf, sollte individuell vom Fachpersonal in den Einrichtungen getroffen werden.

5.9. Erhöhung und Verteilung der Zuwendungen an die Drogen- und Suchthilfe

Die Träger der Drogen- und Suchthilfe stehen unter starkem finanziellem Druck. Zuwendungen für die freien Träger der Drogen- und Suchthilfe wurden z.B. in Hamburg vom Senat im Jahr 2012 auf dem Niveau von 2010, in Bremen auf dem Niveau von 2005 eingefroren. Die Träger sind durch Tarif- und Sachkostensteigerungen praktisch dazu gezwungen, Leistungen einzuschränken, Fachpersonal nur befristet, ohne zusätzliche Altersversorgung, und mit einer Vergütung unterhalb des TV-L einzustellen und zu beschäftigen und auch Personal zu entlassen. Es ist ratsam, in Anbetracht der Konsequenzen aus einer nicht funktionierenden oder unterbesetzten Drogen- und Suchthilfe, die jährlichen Zuwendungen unter Berücksichtigung der tariflichen Entwicklungen und Sachkostensteigerungen bedarfsgerecht aufzustocken.

Es wird zudem empfohlen neben der Aufstockung des Budgets für die Drogen- und Suchthilfe ein Konzept oder ein Verfahren zu entwickeln, welches die Auszahlung von Geldern an Sucht- und Drogenhilfeträger regelt, ohne dass es zu einem stark ausgeprägten Konkurrenzdruck unter den Trägern in einer Stadt kommt, der einer Kooperation untereinander und (somit) einer optimalen Ausrichtung der Sucht- und Drogenhilfe im Weg steht.