

## **Begleittext zum Pressegespräch am Mittwoch, den 28.8.2024**

30 Jahre Konsumräume in Frankfurt sind eine Erfolgsgeschichte, auf die wir am heutigen Tag mit einem gewissen Stolz zurückblicken. Wir drei Anbieter (AIDS-Hilfe Frankfurt. e. V., Integrative Drogenhilfe e.V., Jugendberatung und Jugendhilfe e.V.) haben damit einen gewichtigen Baustein im sogenannten „Frankfurter Weg“ im Umgang mit dem Thema Sucht verwirklicht und ein gutes Beispiel für eine gelungene Erweiterung im Hilfsangebot für Menschen mit einer schweren, oft multimorbiden und nicht selten mit Obdachlosigkeit einhergehenden Suchterkrankung etabliert.

Wir senden damit, neben den hygienischen und infektionsmindernden Konsumbedingungen, zwei wichtige Botschaften, die die Konsumierenden auf ganz unmittelbarer und niedrigrschwelliger Ebene erreichen und auf der Beziehungsebene wirken:

Erstens: Ihr seid uns nicht egal. Wir lassen euch nicht allein und geben euch nicht verloren oder überlassen euch dem Schicksal von Krankheit, Kriminalität, Verelendung und den Gesetzen der Straße. Denn drogengebrauchende Menschen haben keine starke Lobby, keine wirkmächtigen Instrumente, mit denen sie Entscheidungsträger\*innen zum Einlenken bringen können. Wir sorgen, durch unseren tagtäglichen Einsatz in unmittelbarem Kontakt mit den Konsumierenden dafür, dass sie als Menschen in einer sicheren Umgebung gesehen und respektiert werden sowie Unterstützung, Hilfe und Akzeptanz erfahren.

Und Zweitens: Wir geben die Hoffnung und die Bemühungen nicht auf, durch schadensminimierende Angebote und die Anbindungen an weiterführende Hilfeinrichtungen für all jene, die es wollen, brauchen oder können und denen die traditionell abstinenzorientierten Hilfen zu voraussetzungsreich sind, einen passgenauen Weg aus der Sucht zu ermöglichen.

Wir hören oft, Konsumräume erhöhten die Attraktivität des Konsums oder führten zu mehr Konsumierenden. Dies ist erwiesenermaßen nicht der Fall. Konsumräume sind stationäre Überlebenshilfe.

Es wäre falsch die Einrichtung von Konsummöglichkeiten für intravenös, nasal applizierte oder rauchbare Substanzen als das alleinige Instrument zur Verbesserung der prekären Situation von Drogenkonsumenten\*innen darzustellen. Es gibt viele Wege in – und es gibt mindestens ebenso viele Wege aus der Sucht.

Konsumräume gehören daher zwingend eingebettet in eine ausdifferenzierte Hilfestruktur aus struktureller Prävention, einer Intervention aus Beratung, Begleitung, Therapie und einer ebenfalls breiten Angebotspalette an Rehabilitation.

Sucht ist zuallererst eine Erkrankung und kein Verbrechen.

Verbrecherisch sind eher die Milieus und Begleitumstände in denen sich Handel, Beschaffung und Konsum abspielen.

Frankfurt hat dies früh erkannt und gemeinsam mit anderen Städten aus Europa in der Frankfurter Resolution von 1990 den Weg zu einer veränderten politischen Wahrnehmung im Umgang und der Bewertung von Drogenkonsum angestoßen und damit eine Veränderung in der Drogenhilfandschaft eingeleitet. Das war die Geburtsstunde des sogenannten „Frankfurter Weg“ und insofern nichts geringeres als ein Mentalitätswechsel im Hinblick auf den Umgang mit illegalem Drogenkonsum in dieser Stadt, mit der größten offenen Drogenszene Deutschlands, mit steigenden HIV-Infektionsraten und einer unerträglich hohen Anzahl an Drogentoten. Dieser mutige Schritt war risikobehaftet aber letztlich erfolgreich- wie wir heute wissen. Allein die Zahl der Drogentoten in unserer Stadt sank signifikant von 147 im Jahr 1991 auf 20 im Jahr 2022, auch die Zahl der Infektionen mit HIV ist massiv gesunken.

Umso erstaunlicher ist es, dass zentrale Bestandteile dieses Weges sich leider bis heute im Rest unseres Bundeslandes, geschweige denn bundesweit durchgesetzt haben. Es bestehen große Versorgungslücken. Wir stellen fest, dass die Erkenntnisse und Erfolge aus der Frankfurter Resolution bzw. dem Frankfurter Weg keine Auswirkungen auf die Angebotsrealität in weiten Teilen der Republik zeitigt. Gerade das Gegenteil scheint der Fall- seit 2012 steigt die Zahl der jährlichen Drogentoten von 944 auf 2.227 Menschen, das ist trauriger Befund.

Von daher nehmen wir die Erfolgsgeschichte des in Frankfurt begonnenen Weges zum Anlass, noch einmal nachdrücklich elementare Bedingungen für einen anderen Umgang mit diesem gesellschaftlich brisanten Thema einzufordern.

Um Wirksamkeit zu entfalten und die Situation der Konsument\*innen von Drogen zu verbessern braucht es zuvörderst:

- **...die Entkriminalisierung von Drogengebrauchenden sowie das Entgegenwirken der daraus folgenden Stigmatisierung und Diskriminierung.** Die Diskriminierungen und Stigmatisierung der Betroffenen betreffen alle Lebensbereiche wie Gesundheit, Finanzen, Justiz, Wohnen, System der sozialen Hilfen, berufliche und soziale Teilhabe.
- **...eine adäquate medizinische, pflegerische und psychosoziale Versorgung von drogengebrauchenden Menschen.** Niedrigschwellige schadensminimierende Drogenhilfeangebote und die

Substitutionsbehandlung haben entscheidend dazu beigetragen, die Lebenserwartungen drogenkonsumierender Menschen zu steigern. Durch jahrelangen Drogengebrauch weist diese Gruppe einen deutlich früheren pflegerischen Bedarf auf, der bisher nicht gedeckt ist und zur Verelendung von Drogengebrauchenden beiträgt.

- **Pflegeeinrichtung für Schwerstkranke und Pflegebedürftige Drogenkonsumenten**  
Der Zahl von Schwerstkranken und Pflege- bzw. betreuungsbedürftigen Drogenkonsument\*innen nimmt seit Jahren kontinuierlich zu. Traditionelle Pflege- und Alteneinrichtungen, Heime und Krankenhäuser oder Hospize sind auf diese spezielle Zielgruppe mit der akuten Suchtproblematik nicht eingestellt bzw. in ihren Einrichtungen massiv überfordert. Hier muss dringend Abhilfe geschaffen werden.
- **Programme oder Modellprojekte zur Originalstoffvergabe, z.B. Diamorphin für Heroin-Konsumierende / Kokain für Crackkonsument\*innen.** Die medizinisch kontrollierte Behandlung mit Originalstoffen trägt wesentlich zur sozialen und gesundheitlichen Stabilisierung bei.
- **...die Einrichtung von Drogenkonsumräumen im gesamten Bundesgebiet.** So kann den Konsumierenden ein niedrigschwelliger Zugang zum Hilfesystem ermöglicht werden.
- **...die Etablierung von Drug-Checking und das Schaffen entsprechender rechtlicher Voraussetzungen in Hessen.** Drug-Checking ist ein wichtiger Schritt für mehr Sicherheit und Gesundheitsschutz von Konsument\*innen. Mit dieser schadensminimierenden Strategie können Todesfälle durch Überdosierung und verunreinigte Substanzen verhindert werden.
- **...der flächendeckende Zugang/ Verteilung von Naloxon** als Nasenspray. Dieser Opiod-Antagonist kann die potentiell tödlichen Auswirkungen einer Opiod-Überdosierung verhindern.
- **...Fortbildungen und den Einsatz von Maßnahmen wie Safer-Use-Trainings. Erste-Hilfe u. m.,** um diese Angebote Drogengebrauchenden in Einrichtungen der Aids- und Drogenhilfe, der Straffälligen- und Bewährungshilfe zur Verfügung zu stellen.
- **...den Ausbau und die Implementierung von speziellen Angeboten** für Crack- und Methamphetaminkonsument\*innen. Handlungs-empfehlungen und Maßnahmenkataloge sind bekannt. Eine konkrete Umsetzung dieser Strategien ist überfällig.  
(\* Handreichung hier: <https://www.aidshilfe.de/medien/md/handreichung-zur-anpassung-der-angebote-in-aids-und-drogenhilfe-fuer-crack-konsumentinnen/>)
- **...eine gesicherte und verlässliche Finanzierung der Angebote der Drogen- und Suchthilfe.** Die Leistungserbringung der Suchthilfe ist in weiten Teilen eine freiwillige Sozialleistung und von der jeweiligen Haushaltslage in

den Kommunen oder Ländern abhängig und somit von Kürzungen bedroht, was massive Angebotseinschränkungen zur Folge haben kann.

Und last but not least

- **...ein Monitoring der öffentlichen Gesundheit.** Eine kontinuierliche Erhebung, Analyse und Interpretation der wissenschaftlichen Daten hilft, passgenaue Hilfen zur Prävention von Drogentodesfällen ermöglichen.

Achim Teipelke AHF e.V.

Cetin Upcin JJ e.V.

Gabi Becker idh e.V.