

Konzept eines Drogenkonsumraums in der Landeshauptstadt Stuttgart

**Grundlagen: Betäubungsmittelgesetz (BtMG), § 10a, Absatz 2 und
Verordnung der Landesregierung Baden-Württemberg über den
Betrieb von Drogenkonsumräumen vom 01.04.2019**

Oktober 2019

Inhalt

1. Suchthilfesystem in Stuttgart
2. Grundlagen eines Drogenkonsumraums
 - 2.1 Ziele
 - 2.2 Rechtliche Grundlagen
 - 2.3 Zielgruppen
 - 2.4 Evaluation
 - 2.5 Bedarf in der Landeshauptstadt Stuttgart
3. Angebotsstruktur eines Drogenkonsumraums
 - 3.1 Drogenkonsumraum
 - 3.2 Medizinische Versorgung
 - 3.3 Psychosoziale Betreuung und Beratung
 - 3.4 Tagesstruktur
4. Kooperationen
 - 4.1 Interne Kooperation
 - 4.2 Externe Kooperation im Hilfesystem
 - 4.3 Kooperation mit dem Ordnungssystem und den Aufsichtsbehörden
 - 4.4 Kooperation im Sozialraum
5. Rahmenbedingungen
 - 5.1 Standortbedingungen
 - 5.2 Räumlichkeiten und Ausstattung
 - 5.3 Öffnungszeiten
 - 5.4 Personal und Qualifikation
 - 5.5 Hausordnung und Zugangsvoraussetzungen
 - 5.6 Dokumentation
6. Träger

1. Suchthilfesystem in Stuttgart

In den vergangenen vier Jahrzehnten ist in Stuttgart ein ausdifferenziertes Suchthilfesystem entstanden. Die Angebote umfassen u. a. niedrigschwellige Hilfen (Streetwork, Kontaktcafé), Beratung und Behandlung, Prävention, psychosoziale Substitutionsbetreuung, Suchtmedizin inklusive diamorphingestützter Substitution, Rehabilitation, Selbsthilfe, Tagesstruktur und Begleitung im Wohnen.

Jährlich erreichen die Träger der ambulanten Suchthilfe rund 4.500 Menschen mit einem problematischen Suchtmittelkonsum.¹

Rund 35 Prozent der pro Jahr neu in die Betreuung aufgenommen Klientinnen und Klienten nehmen die Hilfen wegen eines illegalisierten Substanzkonsums wahr.

Es ist nicht möglich, eine gesicherte Aussage darüber zu treffen, zu welchem prozentualen Anteil die ambulante Suchthilfe Personen mit einem illegalisierten Substanzkonsum (u. a. Opioide, Kokain, Halluzinogene, Cannabis) erreicht, beziehungsweise wie groß die Personengruppe, die illegalisierte Substanzen in Stuttgart konsumiert, insgesamt ist. Es ist davon auszugehen, dass es eine Dunkelziffer von Konsumentinnen und Konsumenten illegaler Substanzen gibt, die das Suchthilfesystem bislang nicht erreicht.

Von der Selbsthilfe der Junkies, Ehemaligen und Substituierten (JES Stuttgart e. V.) wird seit einigen Jahren die Einrichtung eines Drogenkonsumraumes in Stuttgart gefordert.

Im Rahmen partizipativer Ansätze wurde der Bedarf eines Drogenkonsumraums untersucht. Die Ergebnisse der Untersuchung wurden dem Sozial- und Gesundheitsausschuss der Landeshauptstadt Stuttgart am 09.07.2018 vorgestellt.

Das vorliegende Konzept baut auf den Ergebnissen auf. Es setzt die Vorgaben der Landesverordnung Baden-Württemberg zum Betrieb von Drogenkonsumräumen um.

2. Grundlagen eines Drogenkonsumraums

Ein Drogenkonsumraum ist eine niedrigschwellige Einrichtung, die Sofort- und Überlebenshilfe, Gesundheitsförderung und Schadensminimierung zum Ziel hat. Er bietet Drogenkonsumentinnen und -konsumenten die Möglichkeit, ihre erworbenen und mitgebrachten Substanzen unter hygienischen Bedingungen zu konsumieren.

Die ersten Drogenkonsumräume in Deutschland wurden 1994 in Frankfurt a. M. und in Hamburg eröffnet. Aktuell sind in Deutschland 24 Drogenkonsumräume in 15 Städten in sechs Bundesländern in Betrieb.²

In Baden-Württemberg existieren bislang keine Drogenkonsumräume. Die Stadt Karlsruhe hat am 24.04.2018 einen Beschluss zur Einrichtung eines Drogenkonsumraums gefasst und plant, auf der Grundlage der Landesverordnung, im Oktober 2019 den Betrieb zu beginnen.

¹ Vgl.: LANDESHAUPTSTADT STUTTGART (2019): GRDRs 534/2019, Jahresbericht 2018 der Träger der ambulanten Suchthilfe, Beratung, Betreuung und Behandlung, Suchtprävention

² Vgl.: DEUTSCHE AIDS-HILFE e. V. / AKZEPT e. V. (Hrsg.) (2011): Drogenkonsumräume in Deutschland - Eine Bestandsaufnahme des AK Konsumraums. Berlin

2.1 Ziele

Ziele, die mit dem Betrieb von Drogenkonsumräumen verfolgt werden:

Gesundheitspräventive Ziele

- Vermeidung von Infektionen und schweren Folgeerkrankungen,
- Verhinderung von Überdosierungen und Drogentodesfällen,
- Verbesserung des Kenntnisstands über Risiken des Drogengebrauchs.

Drogentherapeutische Ziele

- Kontaktaufnahme und Kontaktpflege mit schwer erreichbaren Drogenkonsumentinnen und -konsumenten,
- Erhöhung der Motivation zur Veränderung der aktuellen Lebenssituation.

Ordnungspolitische Ziele

- Reduzierung der Belastung der Öffentlichkeit.

2.2 Rechtliche Grundlagen

Die rechtlichen Voraussetzungen zur Einrichtung eines Drogenkonsumraums sind in § 10a des Gesetzes über den Verkehr mit Betäubungsmitteln (BtMG) festgelegt. Darin werden die Landesregierungen ermächtigt, durch Rechtsverordnung die Voraussetzungen für die Erteilung einer Erlaubnis zum Betrieb eines Drogenkonsumraums zu regeln.³

Die Rechtsverordnungen der Länder müssen folgende Mindeststandards festlegen:

- eine zweckdienliche Ausstattung der Räumlichkeiten,
- die Sicherstellung einer medizinischen Notfallversorgung,
- eine medizinische Beratung zum Zwecke der Risikominimierung,
- Vermittlung von Angeboten zu weiterführender und ausstiegsorientierter Beratung und Therapie,
- Maßnahmen zur Verhinderung von Straftaten nach dem Betäubungsmittelgesetz,
- Zusammenarbeit mit örtlichen Behörden im Umfeld von Drogenkonsumräumen,
- Festlegung des Benutzerkreises hinsichtlich Alter, Art der Betäubungsmittel sowie geduldeter Konsummuster, Ausschluss von Erst-Konsumenten,
- Dokumentation und Evaluation,
- ständige Anwesenheit von ausreichendem, fachlich ausgebildetem Personal,
- Benennung einer sachkundigen Person, die für Einhaltung der Auflagen verantwortlich ist.

Die Verordnung der Landesregierung zum Betrieb von Drogenkonsumräumen ist am 01.04.2019 in Kraft getreten.

2.3 Zielgruppen

Zielgruppe des Drogenkonsumraumes sind volljährige Personen mit Betäubungsmittelabhängigkeit und Konsumerfahrung.

³Vgl.: BETÄUBUNGSMITTELGESETZ – BtMG (2000): Gesetz über den Verkehr mit Betäubungsmitteln in der Fassung vom 16. Juni 2017, § 10a

Jugendlichen mit Betäubungsmittelabhängigkeit und Konsumerfahrung darf der Zugang nach direkter Ansprache nur dann gestattet werden, wenn die Zustimmung der Erziehungsberechtigten vorliegt oder sich das Personal im Einzelfall nach sorgfältiger Prüfung anderer Hilfsmöglichkeiten vom gefestigten Konsumentenschluss überzeugt hat.

Von der Nutzung des Drogenkonsumraumes auszuschließen sind:

- Offenkundige Erst- und Gelegenheitskonsumierende,
- erkennbar intoxikierte Personen und
- Personen, denen erkennbar die Einsichtsfähigkeit in die durch die Applikation erfolgende Gesundheitsschädigung fehlt.

Der Konsum von Betäubungsmitteln im Drogenkonsumraum kann Opiode, Kokain, Amphetamine oder deren Derivate sowie Benzodiazepine betreffen und intravenös, inhalativ, nasal oder oral erfolgen.⁴

2.4 Evaluation

Seit dem Aufbau der ersten Drogenkonsumräume im europäischen Ausland und in Deutschland wurden das Angebot und die Zielerreichung laufend evaluiert. Diese Begleitevaluationen haben gezeigt, dass Drogenkonsumräume im Blick auf die Zielsetzungen wirksam sind.

Im Jahr 2002 erfolgte im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit eine Vollerhebung aller zum damaligen Zeitpunkt in Deutschland betriebenen Drogenkonsumräume.⁵ Die Untersuchung hat ergeben, dass

- die vom Gesetzgeber intendierte Zielgruppe erreicht wird,
- Minderjährige bei den Befragungen in Konsumräumen nicht angetroffen wurden,
- 96 % der Befragten mehrjährig opiatabhängig waren,
- die gesundheitliche Betreuung sich nach Angaben der Befragten im Vorher-Nachher-Vergleich durch den Drogenkonsumraum signifikant verbessert hat,
- sich durch Konsumräume insgesamt der Zugang zum ärztlichen Hilfesystem verbessert.

Darüber hinaus wurde in dieser Untersuchung nachgewiesen, dass Drogenkonsumräume einen nachgewiesenen Beitrag zur Reduktion der Anzahl von Drogentoten in den untersuchten Städten leisten.

Im Jahr 2005 wurde die Arbeit in den Berliner Drogenkonsumräumen im ersten Jahr ihres Bestehens evaluiert.⁶ Durch die Evaluation wurde ebenfalls aufgezeigt, dass die angestrebten Zielgruppen erreicht und die gesetzlichen Mindeststandards eingehalten wurden. Rund 30 % der Nutzerinnen und Nutzer konnten zu einer Aufnahme weiterführender Hilfen motiviert werden. Die Einrichtungen waren bereits im ersten Jahr als integraler Bestandteil der Berliner Drogenhilfe etabliert und gut vernetzt. Die Drogenkonsumräume führten nicht zu einer Belastung der Öffentlichkeit.

⁴ Vgl.: LANDESVERORDNUNG (2019): Verordnung der Landesregierung über den Betrieb von Drogenkonsumräumen, Stuttgart

⁵ Vgl.: POSCHADEL, S., HÖGER, R., SCHNITZLER, J., SCHRECKENBERG, D. (2003): Evaluation der Arbeit der Drogenkonsumräume in der Bundesrepublik Deutschland. Schriftenreihe des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherheit [Hrsg.] Bd. 149, Baden-Baden

⁶ SCHU, Martina, FOGS GmbH; TOSSMANN, Dr. H. Peter, delphi Gesellschaft (2005): Evaluation der Drogenkonsumräume in Berlin, Köln / Berlin

In einer Expertise im Auftrag des Fonds Soziales Wien wurden im Jahr 2003 weltweit durchgeführte Evaluationen zur Zielerreichung von Drogenkonsumräumen ausgewertet und miteinander verglichen. Dabei konnte aufgezeigt werden, dass

- der Gesundheitszustand der Drogenkonsumierenden sich stabilisiert bzw. verbessert,
- der Zugang zu anderen Angeboten der Suchthilfe erleichtert wird,
- die Zahl der Todesfälle sinkt,
- das Risiko der Übertragung viraler Infektionen beschränkt wird,
- die Beratung der Drogenkonsumierenden zu Safer Use zu einer Reduzierung des Risikoverhaltens führt,
- Drogenkonsumierende erreicht werden, die noch nicht im Hilfesystem angekommen sind,
- der Gebrauch von illegalisierten Substanzen im öffentlichen Raum und damit die Belastungen der Öffentlichkeit abnehmen.⁷

In einem 2018 von der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht veröffentlichtem Bericht zu „Drogenkonsumräume: Überblick über das Angebot und Evidenzdaten“ wird zusammenfassend festgestellt, „dass die Bereitstellung überwachter Drogenkonsumräume die folgenden Vorteile mit sich bringen kann: Verbesserungen im Hinblick auf einen sicheren, hygienischen Drogenkonsum – insbesondere für Konsumenten, die solche Einrichtungen regelmäßig aufsuchen –, verstärkte Inanspruchnahme von Gesundheits- und Sozialdiensten sowie Eindämmung des Drogenkonsums in der Öffentlichkeit und der damit verbundenen Störungen der öffentlichen Ordnung. Es gibt keine Belege dafür, dass die Verfügbarkeit von Einrichtungen, die einen sicheren injizierenden Drogenkonsum ermöglichen, zu einem Anstieg des Drogenkonsums oder einer Erhöhung der Häufigkeit des injizierenden Konsums führt. Die Behandlungsaufnahme wird durch derartige Dienste nicht verzögert, sondern eher beschleunigt. Zudem hat die Einrichtung von Drogenkonsumräumen keine Zunahme der örtlichen Drogenkriminalität zur Folge.“⁸

2.5 Bedarf in der Landeshauptstadt Stuttgart

Aufgrund der Illegalisierung kann eine genaue Zahl von Konsumentinnen und Konsumenten illegaler psychotroper Substanzen in Stuttgart nicht beziffert werden.

Seit ca. fünf Jahren wird beobachtet, dass wieder mehr Personen die Szenetreffpunkte der Drogenkonsumentinnen und -konsumenten besuchen als in den Jahren davor. Darüber hinaus gibt es Indikatoren, dass der intravenöse Konsum zunimmt. Darauf weisen die angestiegenen Zahlen der ausgegebenen Spritzen sowie die Funde von gebrauchten, weggeworfenen Spritzen im öffentlichen Raum hin.⁹

Zudem steigt seit dem Jahr 2014 die Zahl derjenigen, die in der Landeshauptstadt Stuttgart am Konsum illegalisierter Substanzen sterben. Im Jahr 2014 verstarben 12 Personen als Folge ihres Drogenkonsums, im Jahr 2015 13 Personen. In den Jahren 2016 und 2017 verstarben je 18 Personen.

⁷ Vgl.: SPRINGER, Alfred (2003): Konsumräume. Expertise im Auftrag des Fonds Soziales Wien. Ludwig-Boltzmann-Institut für Suchtforschung. Wien

⁸ EUROPÄISCHE BEOBACHTUNGSSTELLE FÜR DROGEN UND DROGENSUCHT (2018): Drogenkonsumräume: Überblick über das Angebot und Evidenzdaten. Lissabon

⁹ Vgl.: LANDESHAUPTSTADT STUTTGART (2017): GRDRs 186/2017 „Spritzentausch- und Spritzenvergabeprogramm in Stuttgart – städtische Förderung ab 2018“

Insgesamt ist davon auszugehen, dass es eine Dunkelziffer von nicht substituierten Drogenkonsumentinnen und -konsumenten gibt, die das Suchthilfesystem nicht erreicht.

In den Jahren 2016/2017 wurde zur Klärung des Bedarfs eines Drogenkonsumraums im Rahmen partizipativer Ansätze und auf der Grundlage sozialwissenschaftlicher Forschung eine Untersuchung durchgeführt. An der Untersuchung haben über 110 Stuttgarter Drogenkonsumierende teilgenommen. Darüber hinaus wurden weitere Datenquellen wie z. B. zur Spritzenvergabe und zu den Drogentodesfällen analysiert.

Die Untersuchungsergebnisse zeigen in Hinblick auf die Ziele eines Drogenkonsumraums einen Bedarf auf.

Die Ergebnisse im Einzelnen:

- Rund 50 % der Stuttgarter Befragten wiesen Infektionserkrankungen auf. 16 % berichteten von Abszessen aufgrund des intravenösen Drogenkonsums. Rund 43 % der intravenös Konsumierenden benutzen nicht bei jedem Konsumvorgang ein frisches Injektionsbesteck. Darüber hinaus sind die von den Teilnehmenden beschriebenen hygienischen Bedingungen des Konsums in Parkhäusern, öffentlichen Toiletten, Parks, etc. desolat und in Bezug auf Infektionen und Drogennotfallsituationen riskant.
- 10 % der Befragten konsumieren nur eine Substanz, 59 % konsumieren zwischen zwei und vier Substanzen und 31 % konsumieren mehr als fünf Substanzen. 60 % aller Befragten hatten Erfahrungen mit Drogennotfallsituationen. Die Mehrzahl der in der Stuttgarter Drogentotenstatistik aufgeführten Drogentoten weisen einen Mischkonsum mehrerer Substanzen auf. Seit dem Jahr 2014 gab es wieder einen Anstieg der Todesfälle (2014: 12 Drogentote; 2017: 18 Drogentote). Im Jahr 2018 hat sie die Zahl der Todesfälle auf 15 reduziert.
- Rund 14 % der Befragten haben aktuell keinen Kontakt zum Hilfesystem.
- Bei den Befragten besteht ein deutliches Interesse an der Vermittlung von Informationen zu risikominimierenden Konsumformen („Safer Use“). 58 % der Befragten, die Aussagen zu risikoärmeren Konsumformen gemacht haben, können sich diese für sich selbst vorstellen.
- Seit 2017 nehmen die Meldungen zu Spritzenfunden sowie zu Drogenhandel und Drogenkonsum im öffentlichen Raum durch Anwohnerinnen und Anwohner sowie Gewerbetreibende zu. Die Befragten selbst berichten, dass im Umkreis von „sozialen Treffpunkten“ nach Möglichkeiten des Konsums gesucht wird. Konsumorte im öffentlichen Raum sind u. a. Parkhäuser, öffentliche Toiletten, Spielplätze, öffentlichen Treppen- und Grünanlagen.
- 71 % der Befragten geben an, dass sie einen Drogenkonsumraum nutzen würden. Sie äußern in Bezug auf die Ausstattung und die Lage eines Drogenkonsumraums konkrete Vorstellungen. Zentral dabei ist, dass durch den Drogenkonsumraum Drogenkonsumierenden ein Konsum unter hygienischen Bedingungen ermöglicht wird und darüber hinaus Schutz und Intimität bieten soll. Des Weiteren soll der Drogenkonsumraum als sozialer Treffpunkt fungieren und deshalb zusätzlich mit einem Aufenthaltsraum und/oder Café ausgestattet sein. Von großer Bedeutung war den Befragten, dass ein Drogenkonsumraum zentral gelegen sein muss, um gut zugänglich zu sein. Ein Drogenkonsumraum sollte täglich geöffnet sein. Darüber hinaus sollte die Einrichtung mit Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern sowie medizinischem Personal ausgestattet sein.

3. Angebotsstruktur eines Drogenkonsumraums

Ein Drogenkonsumraum bietet den abhängigen Nutzerinnen und Nutzern die legale Möglichkeit, unter hygienischen Bedingungen illegale psychotrope Substanzen zu konsumieren. *Die Landesverordnung zum Betrieb eines Drogenkonsumraums Baden-Württemberg macht Vorgaben zur räumlichen und personellen Ausstattung als auch zur Angebotsstruktur.*

3.1 Drogenkonsumraum

Das Angebot stellt einen hygienischen Raum zur Injektion sowie ein Inhalationsraum zur Verfügung. Zur Sicherstellung eines risikominimierenden Konsums werden hygienisches Spritzzubehör ausgegeben und die gebrauchten Materialien sachgerecht entsorgt. Die Konsumvorgänge werden beobachtet und kontrolliert.

„Die mitgeführten Betäubungsmittel der Nutzerinnen und Nutzer sind einer Sichtkontrolle zu unterziehen. Eine nähere Substanzprüfung zur Menge, Art und Zusammensetzung ist unzulässig.“¹⁰

Bei Notfällen sind folgende Maßnahmen zu beachten:

- Der Zugang zum Drogenkonsumraum ist für externe Rettungsdienste schnell und problemlos zu erreichen.
- Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind in der Drogennotfallversorgung geschult und werden ständig weitergebildet.
- Ein Notfallkoffer ist vorhanden und wird immer auf einem aktuellen Ausrüstungsstand gehalten.
- Die Einzelheiten der Notfallversorgung sind in einem medizinischen Notfallplan festgehalten.¹¹

3.2 Medizinische Versorgung

„Der Drogenkonsumraum muss personell so ausgestattet sein, dass die Nutzerinnen und Nutzer, insbesondere bei akuten oder chronischen Krankheiten, über Infektionsrisiken, Toxizität der verwendeten Betäubungsmittel, Maßnahmen zur Vorbeugung von Wundinfektionen sowie risikoärmere Konsumformen beraten werden können und im Bedarfsfall Krisenintervention geleistet werden kann. Es muss sichergestellt sein, dass ärztliche Hilfe und Beratung unverzüglich erfolgen können.“¹²

Neben der Ausbildung aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Drogenkonsumraums in der Drogennotfallversorgung sollte zur Gewährleistung der geforderten medizinischen Beratung und Hilfe eine Stelle mit einer Krankenpflegefachkraft besetzt werden.

Darüber hinaus sind Kooperationen mit niedergelassenen Medizinern zur Weiterversorgung zu schließen. Eine wöchentliche suchtmedizinische und internistische Sprechstunde in der Drogenkonsumraumeinrichtung muss vorgesehen werden.

¹⁰ LANDESVERORDNUNG (2019): § 8, Absatz 3, Verordnung der Landesregierung über den Betrieb von Drogenkonsumräumen, Stuttgart

¹¹ Vgl.: LANDESVERORDNUNG (2019): § 4, Absatz 1 – 3, Verordnung der Landesregierung über den Betrieb von Drogenkonsumräumen, Stuttgart

¹² LANDESVERORDNUNG (2019): § 5, Absatz 1, Verordnung der Landesregierung über den Betrieb von Drogenkonsumräumen, Stuttgart

3.3 Psychosoziale Betreuung und Beratung

„Das Personal hat über eine suchtspezifische Erstberatung hinaus jeweils in der im konkreten Einzelfall angemessenen Weise über weitergehende und ausstiegsorientierte Beratungs- und Behandlungsangebote zu informieren und diese bei Bedarf zu vermitteln.“¹³

Die psychosoziale Betreuung und Beratung hat zum Ziel, die Nutzerinnen und Nutzer über weitergehende und ausstiegsorientierte Angebote zu informieren und in Krisen zu unterstützen. Die Aufgaben der Beraterinnen und Berater beschränken sich dabei aber nicht nur auf die Vermittlung von Sachinformationen. Die Nutzerinnen und Nutzer sollen darüber hinaus in ihrer Veränderungsmotivation gestärkt und unter Einbezug ihrer persönlichen Ressourcen entwicklungsorientiert unterstützt werden. Das Hilfeangebot ist mit den bestehenden Angeboten der ambulanten Stuttgarter Suchthilfe vernetzt.

3.4 Tagesstruktur

Die Untersuchung zum Bedarf eines Drogenkonsumraums in Stuttgart hat ergeben, dass für die potentiellen Nutzerinnen und Nutzer neben hygienischer Konsumbedingungen die Einrichtung eines Aufenthaltsraums bzw. eines Cafés als Treffpunkt und zum Austausch im Sinne einer Anlaufstelle von großer Bedeutung ist. Dieses zusätzliche Angebot bietet darüber hinaus die Möglichkeit, tagesstrukturierende Angebote umzusetzen.

Eine mögliche Option ist, das Angebot des Kontaktcafés „High Noon“ als Anlaufstelle für Drogenkonsumentinnen und Drogenkonsumenten in den Drogenkonsumraum zu integrieren. Das Kontaktcafé „High Noon“ bietet u. a. Aufenthaltsmöglichkeiten, Tagesstruktur, Wasch- und Duschkmöglichkeiten, psychosoziale Betreuung und Spritzentausch an. Das Angebot wird im Jahr 2018 mit einem städtischen Zuschuss von rd. 277.000 EUR gefördert. Darin enthalten sind die Kosten von 3,25 Fachkraftstellen, einschließlich Sachkosten, sowie von geringfügig Beschäftigten und die bereitgestellten Mittel zur Vergabe von Spritzen, Schönheitsreparaturen und des Wachdienstes (ohne Raumkosten). Durch die Integration sind Synergieeffekte zu erzielen.

4. Kooperationen

4.1 Interne Kooperation

Im Rahmen der Vernetzung der ambulanten Stuttgarter Suchthilfe können deren Angebote, wie z. B. die Vermittlung in stationäre Entgiftung, medizinische Rehabilitation und Substitutionsbehandlungen, die Durchführung ambulanter Therapien sowie die Vermittlung in betreute Wohnformen, kurzfristig und unbürokratisch genutzt werden.

Der Drogenkonsumraum stellt ein ergänzendes Angebot dar und ist als Bestandteil der ambulanten Stuttgarter Suchthilfe zu sehen.

4.2 Externe Kooperation im Hilfesystem

Neben der internen Vernetzung mit den Angeboten der ambulanten Suchthilfe erfolgt die Kooperation mit allen sozialen und gesundheitlichen Diensten im Sinne einer effektiven Zusammenarbeit.

¹³ LANDESVERORDNUNG (2019): § 5, Absatz 2, Verordnung der Landesregierung über den Betrieb von Drogenkonsumräumen, Stuttgart

4.3 Kooperation mit dem Ordnungssystem und den Aufsichtsbehörden

„Die Träger von Drogenkonsumräumen haben mit den zuständigen Ordnungs- und Strafverfolgungsbehörden Grundzüge ihrer Zusammenarbeit schriftlich festzulegen. Sie haben mit den zuständigen Behörden regelmäßig Kontakt zu halten, um frühzeitig Störungen der öffentlichen Sicherheit und Ordnung im unmittelbaren Umfeld der Drogenkonsumräume zu verhindern.“¹⁴

Zwischen Vertretern der Staatsanwaltschaft, der Polizeibehörde, des Amts für öffentliche Ordnung und den Einrichtungsbetreibern wird ein Kooperationsvertrag geschlossen und ein regelmäßig stattfindender Austausch eingerichtet.

4.4 Kooperation im Sozialraum

Die Träger berichten den Vertretern des zuständigen Bezirksbeirates, den Anwohnern und den gemeinderätlichen Gremien regelmäßig über die Entwicklungen der Einrichtung.

5. Rahmenbedingungen

5.1 Standortbedingungen

Die Untersuchung zum Bedarf eines Drogenkonsumraums hat ergeben, dass er zentral gelegen und gut zugänglich sein muss. Der Drogenkonsumraum sollte deshalb in der Stuttgarter Innenstadt angesiedelt sein.

5.2 Räumlichkeiten und Ausstattung

Die Ausstattung ist zweckdienlich entsprechend § 3 der Rechtsverordnung des Landes Baden-Württemberg.

Der Drogenkonsumraum besteht aus einem Konsumraum mit sechs Konsumplätzen für intravenös Konsumierende und einem separaten Bereich zur Inhalation der mitgebrachten Substanzen mit einer entsprechenden Belüftungsanlage. Die Anzahl der vorgesehenen Injektionsplätze basiert auf den Erfahrungen der Diamorphinvergabe der Schwerpunktpraxis für Suchtmedizin, Dr. Zsolnai, und den dort vorgehaltenen Konsumplätzen.

Der Drogenkonsumraum und die angrenzenden Räumlichkeiten sind barrierefrei.

Bei der Ausstattung ist zu beachten, dass

- alle Plätze des Drogenkonsumraums einsehbar sind,
- es eine räumliche Trennung zwischen den Bereichen (Drogenkonsumraum, Aufenthaltsbereich mit Tagesstruktur, Behandlungs- und Beratungszimmer) gibt,
- eine angemessene Beleuchtung vorhanden ist,
- die Wände, Böden und Einrichtungsgegenstände leicht abwasch- und desinfizierbar sind,
- alle Räume gut zu belüften sind,
- mindestens ein medizinischer Notfallkoffer verfügbar ist,
- die Hausordnung für alle Besucherinnen und Besucher gut sichtbar ausgehängt ist.

¹⁴ LANDESVERORDNUNG (2019): § 7, Verordnung der Landesregierung über den Betrieb von Drogenkonsumräumen, Stuttgart

5.3 Öffnungszeiten

Der Drogenkonsumraum soll an allen Werktagen sechs bis acht Stunden und an den Wochenendtagen vier Stunden geöffnet sein.

Zusätzlich zu den tatsächlichen Öffnungszeiten wird davon ausgegangen, dass an den Werktagen je zwei Stunden und an den Wochenenden und Feiertagen je eine Stunde Vor- und Nachbearbeitungszeiten notwendig sind.

5.4 Personal und Qualifikation

„Während der Öffnungszeiten ist die ständige Anwesenheit von ausreichendem Fachpersonal zu gewährleisten. Das Personal muss für die Erfüllung der in den §§ 3 bis 9 genannten Anforderungen fachlich ausgebildet sowie zuverlässig sein.“¹⁵

Das Team des Drogenkonsumraumes ist interdisziplinär besetzt. Es arbeiten dort i. d. R.: Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, eine Pflegekraft und Honorarkräfte. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind in der Drogennotfallversorgung ausgebildet und werden laufend weitergebildet. Erforderlich sind:

4 Fachkräfte (Leitung, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter und Pflegefachkraft)

2 Stellen insgesamt: u. a. geringfügig Beschäftigte, Freiwilliges Soziales Jahr, Bundesfreiwilligendienst

5.5 Hausordnung und Zugangsvoraussetzungen

Die Hausordnung und Zugangsvoraussetzungen stehen mehrsprachig zur Weitergabe an die Nutzerinnen und Nutzer zur Verfügung und werden im Empfangsbereich, Aufenthaltsbereich und im Konsumraum ausgehängt. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter weisen bei jedem Erstkontakt mit Drogenkonsumentinnen und Drogenkonsumenten auf die Hausordnung und Zugangsvoraussetzungen hin.

Die Hausordnung und Zugangsvoraussetzungen regeln u. a:

- Zugang zum Drogenkonsumraum erhalten ausschließlich volljährige Betäubungsmittelabhängige mit Konsumerfahrung.
- Erkennbar durch Alkohol oder andere Suchtmittel intoxikierte Personen dürfen den Drogenkonsumraum nicht nutzen.
- Handel mit und Abgabe von Betäubungsmitteln ist verboten.
- Es dürfen ausschließlich nur selbst mitgebrachte Drogen nach Sichtprüfung durch das Personal konsumiert werden.
- Gewalt gegen Personen und Gegenstände sowie Gewaltandrohungen sind verboten.
- Das Mitnehmen von Kindern und Tieren in den Drogenkonsumraum ist nicht gestattet.
- Nahrungsmittel und Getränke dürfen nicht mit in den Drogenkonsumraum gebracht werden.
- Den Anweisungen des Personals ist Folge zu leisten.

Verstöße gegen diese Regeln werden mit Hausverboten geahndet. Die Zeitdauer für ein Hausverbot wird nach der Art des Regelverstößes festgelegt.

¹⁵ LANDESVERORDNUNG (2019): § 10, Verordnung der Landesregierung über den Betrieb von Drogenkonsumräumen, Stuttgart

Die Hausordnung wird mit den zuständigen Ordnungs- und Strafbehörden abgestimmt.

5.6 Dokumentation

„Die Leitungen haben eine fortlaufende Dokumentation über den Betrieb der Drogenkonsumräume in anonymisierter Form und unter Beachtung datenschutzrechtlicher Bestimmungen sicherzustellen. Hierzu sind Tagesprotokolle zu fertigen, die insbesondere über Umfang und Ablauf der Nutzerinnen- und Nutzerkontakte, Zahl und Tätigkeit des eingesetzten Personals sowie alle besonderen Vorkommnisse Auskunft geben. Diese Protokolle sind in einem monatlichen Bericht zusammenzufassen und im Hinblick auf die Zielerreichung regelmäßig auszuwerten.“¹⁶

Daneben wird zusätzlich die psychosoziale Betreuung und Beratung nach den Standards des Deutschen Kerndatensatzes dokumentiert. Weitere Kriterien werden im Rahmen der städtischen Zuwendungen erarbeitet.

Die Anonymität und die datenschutzrechtlichen Bestimmungen werden beachtet.

6. Träger

Die Trägerschaft der Einrichtung Drogenkonsumraum übernehmen folgende Träger der ambulanten Suchthilfe:

Caritasverband für Stuttgart e. V.

Fachdienst Suchtberatung und Behandlung,
Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle für
Suchtkranke, -gefährdete und Angehörige,
Katharinenstraße 2b, 70182 Stuttgart

Release Stuttgart e. V.

Villastraße 11, 70190 Stuttgart

Die beiden Träger schließen zur Erbringung der Leistungen einen Kooperationsvertrag, indem u. a. die Aufteilung der Stellenressourcen, die Leitung der Einrichtung und die Fach- und Dienstaufsicht verbindlich geregelt sind.

¹⁶ LANDESVERORDNUNG (2019): § 8, Verordnung der Landesregierung über den Betrieb von Drogenkonsumräumen, Stuttgart