

Positionspapier

14.07.2023

fix_it

Eine weiße Linie markiert seit einigen Monaten Bremens Versuch die eigene Drogenpolitik für 50 Quadratmeter Toleranz zu öffnen. Eine weiße Linie, die, wenn man dies so hört, bei vielen mutmaßlich zuerst das Bild eines feinen Streifens weißen Pulvers auf einer glatten Oberfläche, bereit für den Konsum, hervorruft. Umgeben von lauter Musik und herumtanzenden Lichtern wie Partygästen. Partykonsum – zwar nicht legal, aber weitestgehend akzeptiert. Nicht jedoch wird das Bild eines weißen, fein säuberlich auf den Boden gepinselten Strichs hervorgerufen, der die sogenannte Toleranzfläche vom Rest Bremens abschneidet. Unterstützt noch durch die Präsenz einiger Poller, die dem Ort in der Friedrich-Rauers-Straße etwas Räumlichkeit verleihen. Diese weiße Linie bildet also eine natürliche Grenze, an welcher Toleranz beginnt bzw. endet? Die Menschen, für die dieser Ort vorgesehen ist, sind Teil einer von Illegalisierung, Stigmatisierung und Kriminalisierung betroffenen Personengruppe, die aufgrund ihres Drogenkonsums einen Störfaktor in Bremens Wunsch nach einer „sicheren“ Stadt darstellen.

Ein Ort also, an dem Konsum und Rausch keine „Bedrohung“ für Passant*innen bedeuten, an dem keine Repressionen erlebt werden sollen, an dem das stattfindet, was nicht gern gesehen ist: Armut, Verwahrlosung, Gewalt, Sucht. Problemlagen, die von einer Gesellschaft produziert werden, welche aufgrund ihrer kapitalistischen Ordnung, Unangepasstheit, wie bspw. psychische Erkrankungen stigmatisiert und ausgrenzt. Diskriminierungsformen wie Rassismus und Sexismus kommen, sich gegenseitig bedingend und/oder verstärkend, noch hinzu. Problemlagen, denen nicht mit einem gut finanzierten und professionell ausgestatteten Hilfesystem begegnet wird, sondern dem Versuch der Verdrängung.

Es ist zu beobachten, wie verstärkt in den letzten Monaten in Medien und Politik das Bild der „gefährlichen“, „schmutzigen“ und generell nicht erwünschten Drogenabhängigen gezeichnet wird. Wenn eine solches Narrativ so stark den Diskurs bestimmt, ist es selbstverständlich, dass subjektive (Un-)Sicherheitsgefühle sich demnach verändern und der Bahnhof zunehmend als Angstraum wahrgenommen wird. Nun ist die logische Konsequenz, die Bremen aus der Angst seiner "wohlintegrierten" Bürger*innen zieht, dass den Menschen, die scheinbar für diese Angstgefühle verantwortlich sind, ihr Recht auf die Nutzung des Bahnhofs/-vorplatzes abgesprochen wird. Es folgt Repression, Vertreibung von einem öffentlichen Ort, welcher für viele der in der Drogenszene lebenden Menschen mehr als nur eine Zwischenstation ist: hier gibt es die Möglichkeit Geld zu machen, das Hilfesystem ist vor Ort, hier kann man Drogen kaufen. Betrachtet man die Szene als ein System, welches durch Unsicherheit und prekäre Lebensumstände sprich Schlafentzug, mangelhafte Ernährung, gesundheitliche Probleme sowie Abhängigkeit von den Drogen, aber auch von einem Hilfesystem, bestimmt ist, verwundert es nicht, dass der Druck, welcher durch zunehmend starke Polizeikontrollen, Wegweisungen und Diskriminierung ausgeübt wird, Anspannung erzeugt, die nicht selten in Gewalt endet. Wie eine sich-selbst-erfüllende Prophezeiung wird hier also ein Bild voller Gewalt und Angst gezeichnet, dem mit Druck durch Repression und Vertreibung begegnet wird, was Anspannung und entsprechende Dynamik hervorruft.

Grundsätzlich lässt sich kritisch in Frage stellen, inwieweit subjektive Gefühle bestimmter Personen, als Legitimationsgrund ausreichen, um eine ganze Personengruppe von einem öffentlichen Ort auszuschließen. Hinzu kommt die Beobachtung, dass hier offensichtlich mit zweierlei Maß gemessen wird, da zu einschlägigen Zeiten am Wochenende, wenn das Fußballstadion ruft oder die

Fahrgeschäfte auf der Bürgerweide ihre Runden drehen, das meist kaum mehr nüchterne Publikum keine große Bedrohung für Bremens Ordnung darzustellen scheint. Ein Recht auf Rausch und eine Aneignung des öffentlichen Raums für private Zwecke wird also nur denjenigen zugestanden, die dabei noch ein Mindestmaß an gesellschaftlichen Normen erfüllen.

Für die Menschen, die ihren Lebensmittelpunkt in der (offenen) Drogenszene haben, ergibt ihre Sucht/ ihr Konsum in vielerlei Hinsicht viel Sinn. Wenn Lebensgeschichten von Gewalterfahrungen, Ausschluss, Abhängigkeit und einem mangelhaften Hilfesystem geprägt sind, scheint die Selbstmedikation durch Drogenkonsum sowie das Bedürfnis nach Rausch sehr logisch. Auch wenn Sucht eine behandlungsbedürftige Krankheit ist, ist nicht für alle die Abstinenz das wichtigste Ziel. Daneben ist es manchmal der Wunsch nach Obdach, Substitution, niedrigschwelliger medizinischer Versorgung, Krankenversicherung, einem legalen Aufenthaltsstatus, sauberer Kleidung, einem Ort zum Runterkommen.

Keines dieser Ziele kann durch das Bremer Drogenhilfesystem ausreichend erfüllt werden!

Hinter der weißen Linie, an dem Ort wo Bremen Toleranz übt, geben sich täglich die Polizei, das Ordnungsamt und Streetworker*innen der verschiedenen Drogenhilfe-Träger die Klinke in die Hand. Es soll ja schließlich geordnet zugehen in den zwei mittlerweile aufgestellten Containern. Straßensozialarbeit als Instrument Sozialer Arbeit, um mit lebensweltorientierter Beziehungsarbeit die Anbindung an ein Hilfesystem zu ermöglichen, ist hier jedoch weitestgehend eine Farce. Es mangelt an Zugangsmöglichkeiten zu niedrigschwelliger Substitutionsbehandlung - auch ohne Krankenversicherung, an Therapieplätzen insbesondere für nicht-deutsch-sprachige Personen, an Konsum-akzeptierenden Notunterbringungen, sogar an sinnvollen und ausreichenden Öffnungszeiten der niedrigschwelligen Drogenberatungsstelle.

Die Substitutionsbehandlung beschränkt sich in Bremen auf wenige Großraumpraxen, die teilweise schlecht zu erreichen sind. Generell gibt es zu wenig Plätze, die Schwellen sind hoch, Abdosierung aufgrund von Regelverstößen an der Tagesordnung und nach wie vor gibt es nur das Ziel der Reduktion des Opiatkonsums. Nicht versicherte Konsument*innen haben keinen Zugang, take-home Vergaben finden nur in sehr seltenen Fällen statt (take home = das Substitutionsmedikament kann Zuhause eingenommen und es muss nicht jeden Tag früh morgens in einer Arztpraxis verabreicht werden). Der Altersdurchschnitt der behandelnden Ärzt*innen ist sehr hoch, unklar ist, wie die Versorgung in der nahen Zukunft gesichert werden soll.

Konsument*innen, die die Praxis aufgrund ihres hohen Alters oder anderer Einschränkung nicht erreichen können, haben große Schwierigkeiten, ihr Medikament zu erhalten.

Die Unterversorgung an angemessenen Schlaf- und Ruheplätzen kann auch durch den seit Kurzem übergangsweise geöffneten Regenerationsort in der Friedrich-Rauers-Straße nicht aufgefangen werden. Dort können sich die Nutzenden tagsüber in einer durch Plastikstellwände unterteilten Halle auf Arztliegen niederlegen; ohne Decke oder Vorhänge. Die Betreuung findet vornehmlich durch Sicherheitspersonal und Aushilfen statt. Lediglich ein*e Sozialarbeiter*in ist anwesend, an medizinischer Versorgung fehlt es komplett. Dies ist nicht nur nachlässig, da oftmals gerade nach dem Ausruhen ein guter Moment besteht um sozialarbeiterische Angebote annehmen zu können, sondern auch schlicht gefährlich, da etwaige Überdosierungen oder psychotische Zustände, die in Verbindung mit Erschöpfung nicht selten sind, nicht adäquat behandelt bzw. aufgefangen werden können.

Nur zu deutlich zeigt das Angebot, wie die Nutzenden von der Gesellschaft und offenbar auch vom Hilfesystem gesehen werden: Am besten gar nicht!

Um den Schein zu wahren, dass tatsächlich nicht nur Repression den Umgang mit den Menschen aus der Drogenszene bestimmt, wird der Ruf nach mehr Straßensozialarbeit immer lauter. Diese solle doch dann aber bitte auch ein Mindestmaß an ordnungspolitischen Forderungen an ihr Klientel herantragen und dann eben auf die nette Art den Menschen mitteilen, dass sie aufräumen oder ihr Leben in den Griff kriegen sollen. Sinnvolle und (über-)lebenswichtige Angebote, die eigentlich durch Straßensozialarbeit vermittelt werden können, weichen zunehmend einem System, das auf Kontrolle und Sanktionierung setzt.

Diesen Anforderungen widersetzen wir uns als Bündnis Sozialarbeitender aus dem Bremer Drogenhilfesystem:

- Ordnungspolitik ist kein Auftrag Sozialer Arbeit. Dies sollte sowohl von politischer Seite, wie auch den Drogenhilfeträgern, die entsprechende Aufträge/ finanzierte Stellen annehmen, berücksichtigt und umgesetzt werden.
- Eine Toleranzfläche reicht nicht, wenn es an einem toleranten, akzeptierenden und ausreichend ausgestattetem Hilfesystem mangelt.
- Der zunehmende Ökonomisierungsdruck, welcher auf die Soziale Arbeit ausgeübt wird, verhindert eine weitere und dringend benötigte Professionalisierung innerhalb des Arbeitsfeldes. Unter dem Deckmantel Sozialer Arbeit wird versucht mit niedrigsten Kosten eine Versorgung anzubieten, die über Schlaf- und Essensangebote kaum noch hinausgeht. Eine fachlich gut ausgebildete Mitarbeiterschaft, die sich kritisch gegenüber aktuellen Entwicklungen positioniert und parteilich für ihr Klientel arbeitet, wird zunehmend verhindert. Das ursprüngliche Ziel Sozialer Arbeit, ihrem Klientel zu mehr Selbstbestimmung und einem Platz innerhalb der Gesellschaft zu verhelfen, wird so immer weiter verunmöglicht.
- Menschenrechte hören nicht in der Drogenhilfe auf! Angebote müssen verlässlich, barrierefrei und menschenwürdig sein!