



Jahresbericht 2023

Drogenkonsumräume
in Nordrhein-Westfalen



Herausgeberin:

Geschäftsstelle der Suchtkooperation NRW
c/o Landschaftsverband Rheinland
Dezernat 8
50663 Köln

Autorinnen:

Dr. Anne Pauly
Kerstin Jeschky

Gestaltung:

Kerstin Jeschky

Druck:

LVR-Druckerei
Inklusionsabteilung
Tel. 0221 809-2418

Inhalt

1	Einleitung	2
2	Zielsetzung der Drogenkonsumräume	3
3	Standorte und Konsumplätze.....	4
4	Konsum	7
5	Altersverteilung.....	133
6	Ablehnungsgründe	155
7	Leistungen der Einrichtungen	17
8	Vermittlung ins Hilfesystem	19
9	Besondere Vorkommnisse	20
10	Drogennotfälle	21
11	Zusammenfassung	23
12	Beiträge der Drogenkonsumräume in NRW.....	25
13	Übersicht der Drogenkonsumräume in NRW.....	34

1 Einleitung

Die Rechtsverordnung „Verordnung über den Betrieb von Drogenkonsumräumen NRW“ bildet die Grundlage für den inzwischen neunten Bericht der jährlichen Konsumvorgänge in den Drogenkonsumräumen im Land Nordrhein-Westfalen und verpflichtet die Betreiber*innen der Drogenkonsumräume zur Dokumentation und Evaluation.

Der vorliegende Jahresbericht bildet die Konsumvorgänge sowie standortbezogene Informationen der inzwischen 12 Drogenkonsumräume in NRW ab. Zusätzlich werden Vergleiche zu den letzten Auswertungsjahren gezogen und erkennbare Trends im Nutzungsverhalten sowie zu den einzelnen Details des niedrigschwelligen Überlebensangebots der Drogenkonsumräume in NRW ausgewertet.

Seit 2021 erfolgt die Datenauswertung über eine WebApp, welche vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen finanziert und von der Geschäftsstelle der Suchtkooperation NRW in Zusammenarbeit mit den Trägern und Leitungen der Drogenkonsumräume in Nordrhein-Westfalen zur Verfügung gestellt und betreut wird.

Die weltweite Corona Pandemie, die Einflüsse auf die Datenjahre 2020 bis 2022 hatte, ist weiterhin als besonderes Ereignis zu nennen. Die Pandemie hat die Nutzungsmöglichkeiten für die Klientel der niedrigschwelligen Hilfe massiv beeinflusst und somit auch die statistische Datenlage verändert. Im hier berichteten Jahr 2023 hat die Inanspruchnahme im Wesentlichen wieder das Niveau von vor der Pandemie erreicht. Beim Blick auf die Vergleichsjahre 2020 bis 2022 ist die Pandemie mitzudenken.

Weiterhin ist die zunehmende Verelendung der Klientel der Drogenkonsumräume, aber auch der Klientel in den Drogenszenen der jeweiligen Standorte zu beklagen. Als eine der möglichen Ursachen dafür kann inzwischen der zunehmende Crackkonsum benannt werden. Hier spielt die große Verfügbarkeit von Kokain bzw. Crack auf dem Schwarzmarkt im Vergleich zu der Zeit vor 2018 sicherlich eine große Rolle. Die erhältlichen Kokain-Produkte sind von großer Reinheit zu einem vergleichsweise günstigen Preis zu erwerben. Der Anteil der Konsumvorgänge von Kokain an den Gesamtkonsumvorgängen nimmt seit 2019 stetig zu. Zu den Auswirkungen des gestiegenen Kokainkonsums und den damit einhergehenden Veränderungen und Herausforderungen für die niedrigschwellige Suchthilfe hat die Geschäftsstelle der Suchtkooperation NRW gemeinsam mit der Arbeitsgruppe der Drogenkonsumräume NRW im Mai 2023 einen Fachtag zum Austausch der Fachleute des betroffenen Hilfesektors durchgeführt. Die Fachtags-Dokumentation ist unter https://suchtkooperation.nrw/fileadmin/user_upload/Doku_final.pdf abrufbar.

In der gesamten Dokumentation wird weiterhin bewusst der Ausdruck „Kokain inhalativ/ Crack“ benutzt. Der frühere Begriff „Kokain inhalativ“ wird von den Mitarbeitenden des „Arbeitskreises Drogenkonsumräume NRW“ als ein eher beschönigender Ausdruck empfunden.

2 Zielsetzung der Drogenkonsumräume

Die 12 in Nordrhein-Westfalen zugelassenen Drogenkonsumräume¹ verfolgen das Ziel der Überlebenshilfe, Gesundheitsförderung/-prophylaxe und Schadensminimierung bei drogengebrauchenden Menschen. Negative körperliche, psychische und soziale Begleiterscheinungen des Konsums illegaler Drogen sollen abgemildert und weitere Schäden verhindert werden. Drogenkonsumräume sind integrierte Bestandteile von Kontakt- oder Beratungsangeboten. Essentieller Bestandteil der Arbeit ist die Motivationsarbeit bei drogengebrauchenden Menschen, entsprechende Hilfen für drogenbezogene, gesundheitliche und soziale Probleme in Anspruch zu nehmen. Durch das Angebot der Drogenkonsumräume werden Infektionsrisiken gemindert, Drogennotfälle schneller behandelt und auch Belastungen der Öffentlichkeit durch sichtbaren Drogenkonsum und Szeneansammlungen reduziert. Auch wird die Behandlungsbereitschaft gesteigert und somit letztlich der Ausstieg aus der Abhängigkeit gefördert.

Für die Evaluation der Ziele und der Arbeit der Drogenkonsumräume in NRW werden folgende Kriterien in der Dokumentation zugrunde gelegt:

- Standorte
- Konsumplätze
- Konsumvorgänge
- Geschlecht
- Art der Substanzen
- Konsumarten
- Alter
- Konsumvorgänge durch erkennbar Substituierte
- Abgewiesene Personen
- Vermittlung in Hilfemaßnahmen
- Besondere Vorkommnisse
- Drogennotfälle

¹ Seit März 2023 ist der 12. Drogenkonsumraum von Nordrhein-Westfalen in Krefeld in Betrieb. Dieser wird im aktuellen Jahresbericht in die statistische Auswertung einbezogen.

3 Standorte und Konsumplätze

Die vorliegende statistische Auswertung schließt die Daten von 12 nordrhein-westfälischen Drogenkonsumräumen ein. Die Drogenkonsumräume weisen örtliche Besonderheiten auf, wie z.B. Reduktion von Konsumplätzen oder Änderungen der Öffnungszeiten (z.B. aufgrund von Krankheitswellen, Personalmangel oder Umbaumaßnahmen).

Die Standorte in Nordrhein-Westfalen stellten in 2023 insgesamt 131 Plätze für den Konsum illegaler Substanzen wie Heroin, Kokain, Amphetamine oder Benzodiazepine zur Verfügung. Von den 131 Plätzen sind 66 Plätze für den intravenösen Konsum, 65 Plätze für die Inhalation von illegalen Drogen vorgesehen.

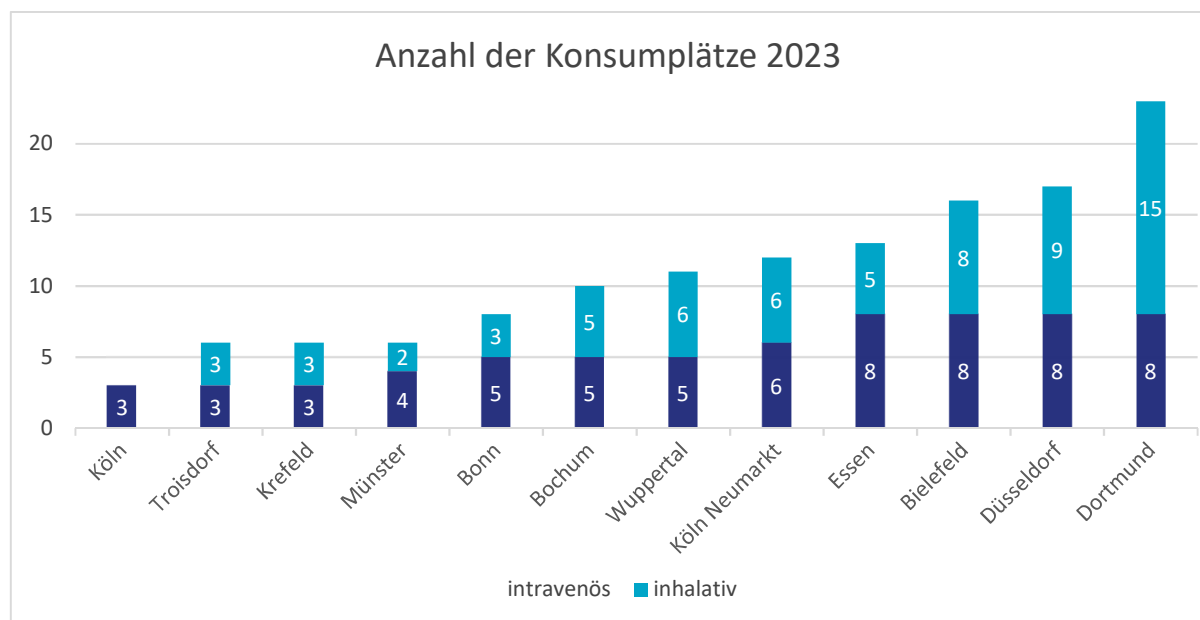


Abbildung 1

Die Größe der Drogenkonsumräume variiert zwischen 3 und 23 Plätzen (vgl. Abbildung 1). Hierbei stehen für den intravenösen Konsum 3 bis 8 Plätze, für den inhalativen Konsum 3 bis 15 Plätze zur Verfügung.

Unterjährig sind die Drogenkonsumräume zwischen 4 und 12 Stunden pro Tag an 5 bis 7 Tagen in der Woche mit insgesamt 34 bis 72 Wochenstunden geöffnet (vgl. Abbildung 2, Stand 31.12.2022).

Öffnungszeiten der Drogenkonsumräume:

Bielefeld:	55 Wochenstunden	täglich zwischen 6 und 10 Stunden außer Sonntag und Feiertage
Bochum:	20 Wochenstunden	täglich 4 Stunden außer Wochenende und Feiertage
Bonn:	47 Wochenstunden	täglich zwischen 6 und 7 Stunden
Dortmund:	72 Wochenstunden	täglich zwischen 6 und 12 Stunden außer Feiertage
Düsseldorf:	70 Wochenstunden	täglich zwischen 5 und 12 Stunden
Essen:	71 Wochenstunden	täglich zwischen 5,5 und 12 Stunden
Köln:	50,25 Wochenstunden	täglich zwischen 4,5 und 8,25 Stunden
Köln Neumarkt:	61,5 Wochenstunden	täglich zwischen 7,5 und 12 Stunden außer Sonntag und Feiertage
Krefeld:	56 Wochenstunden	täglich 8 Stunden
Münster:	39 Wochenstunden	täglich zwischen 5 und 7 Stunden außer Sonntag und Feiertage
Troisdorf:	28 Wochenstunden	täglich 4 Stunden außer Wochenende und Feiertage
Wuppertal:	34 Wochenstunden	täglich zwischen 4 und 6 Stunden außer Samstag und Feiertage

Insgesamt 6 der 12 Drogenkonsumräume haben 2023 an 7 Tagen pro Woche (ohne Feiertage) mindestens 4 Stunden geöffnet.

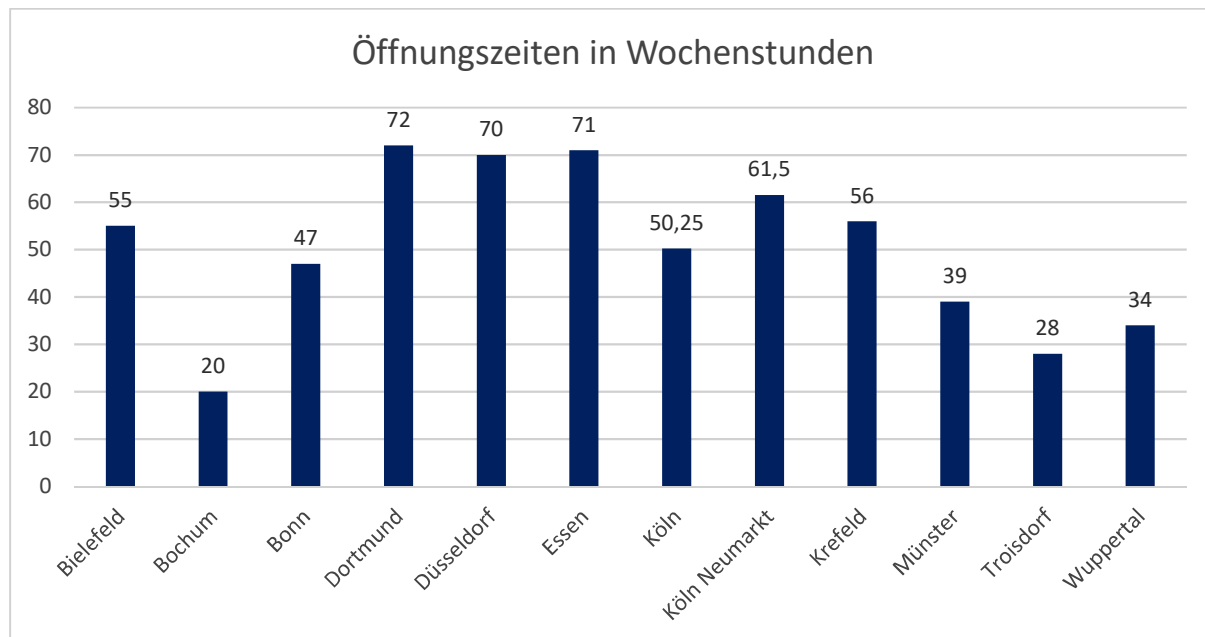


Abbildung 2

4 Konsum

In 2023 wurden in den 12 Drogenkonsumräumen in Nordrhein-Westfalen insgesamt 366.726 Konsumvorgänge erfasst (Männer: 314.480, Frauen: 52.212; Divers: 34²). Im Vergleich zum Vorjahr, in dem nach den pandemisch bedingten diversen Einschränkungen erstmals wieder ein Anstieg um 25,5% zu verzeichnen war, ist dies ein weiterer Anstieg um 37,6% (vgl. Abbildung 3).¹ In diesem Zusammenhang ist zu erwähnen, dass im Vergleich zu 2022 ein zusätzlicher DKR in die statistische Berechnung mit einfließt. Zum Vergleich: In Bezug auf die bisherigen 11 Konsumräume gibt es einen Anstieg von 33,4% im Vergleich zum Vorjahr.

Bei differenzierter Betrachtung stellt man fest, dass in 2023 an drei Standorten Rückgänge um 4,1%, 12,4% und 20% zu verzeichnen sind (in 2022 an vier Standorten), dem jedoch an 8 Standorten eine Zunahme der Konsumvorgänge in unterschiedlichster Ausprägung (zwischen 1,4 und 153,7%) gegenüber steht.

Die deutliche Zunahme der Konsumvorgänge in 2023 steht wohl nach wie vor mit den durch die pandemiebedingt eingeschränkten, inzwischen sukzessiv wieder erweiterten Angeboten in Zusammenhang. Die meisten Standorte konnten häufiger öffnen, hatten weniger krankheitsbedingte Schließungen und insgesamt ein wieder erweitertes Konsumplatzangebot. Zum besseren Vergleich werden in der folgenden Abbildung erneut die Daten seit 2019 (2019 als Vor-Corona-Jahr) herangezogen.

² Seit dem Datenjahr 2021 ist es für die DKR möglich, über die WebApp die Geschlechtszugehörigkeiten männlich, weiblich und divers zu erfassen. Da es im Gesamtjahresverlauf nur 34 Konsumvorgänge mit Angabe ‚Divers‘ gibt, wird im gesamten vorliegenden Bericht die bisherige geschlechtsspezifische Auswertung auf zwei Geschlechter bezogen. Es wird davon ausgegangen, dass sich in den kommenden Berichtsjahren die Nutzung des dritten Geschlechtsbegriffs vermehrt durchsetzt und auswertungsrelevante Daten liefern kann.

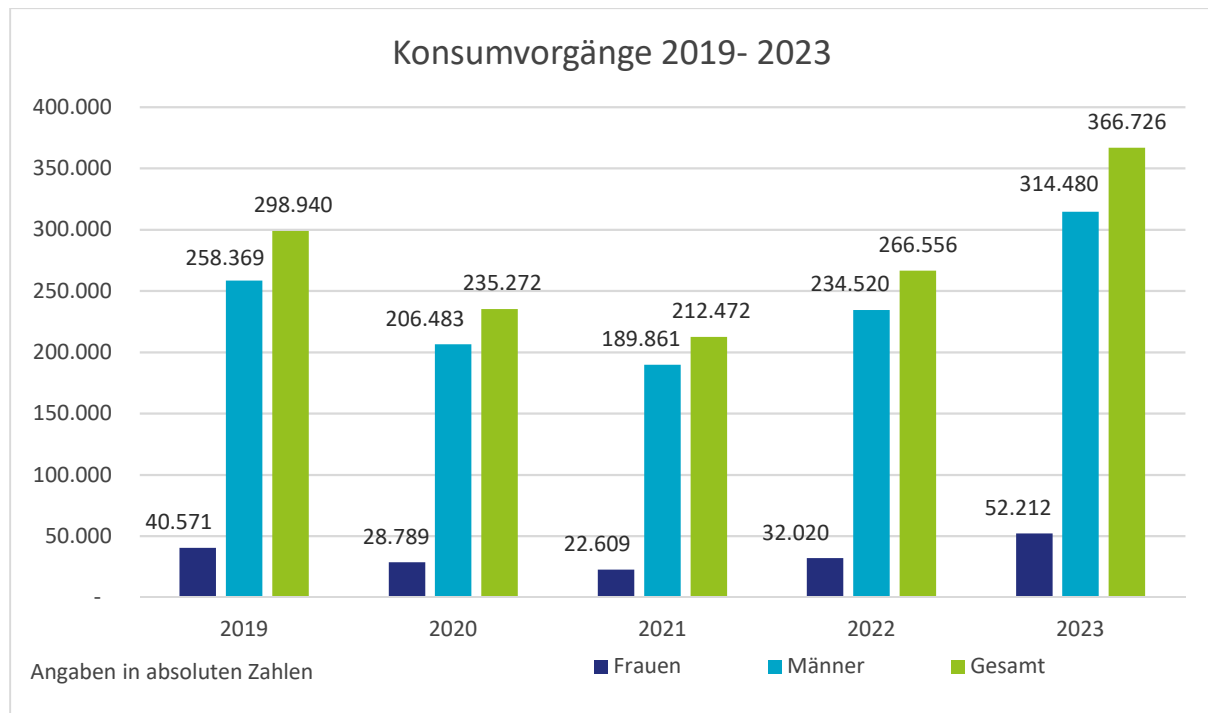


Abbildung 3

Insgesamt haben Konsumvorgänge von Frauen im Jahr 2023 einen Anteil von 14,2 % der Gesamtkonsumvorgänge (2022: 12,0%; 2021: 10,6%; 2020: 12,2%, 2019: 13,6 %).

Seit 2016 dürfen (erkennbar) substituierte Menschen mit Substanzkonsum die Drogenkonsumräume in NRW nutzen. In 2023 wurden insgesamt 140.623 Konsumvorgänge erkennbar substituierter Menschen dokumentiert, davon 23.256 (16,5%) Konsumvorgänge von Frauen und 117.349 (83,5%) Konsumvorgänge von Männern (Abbildung 4).

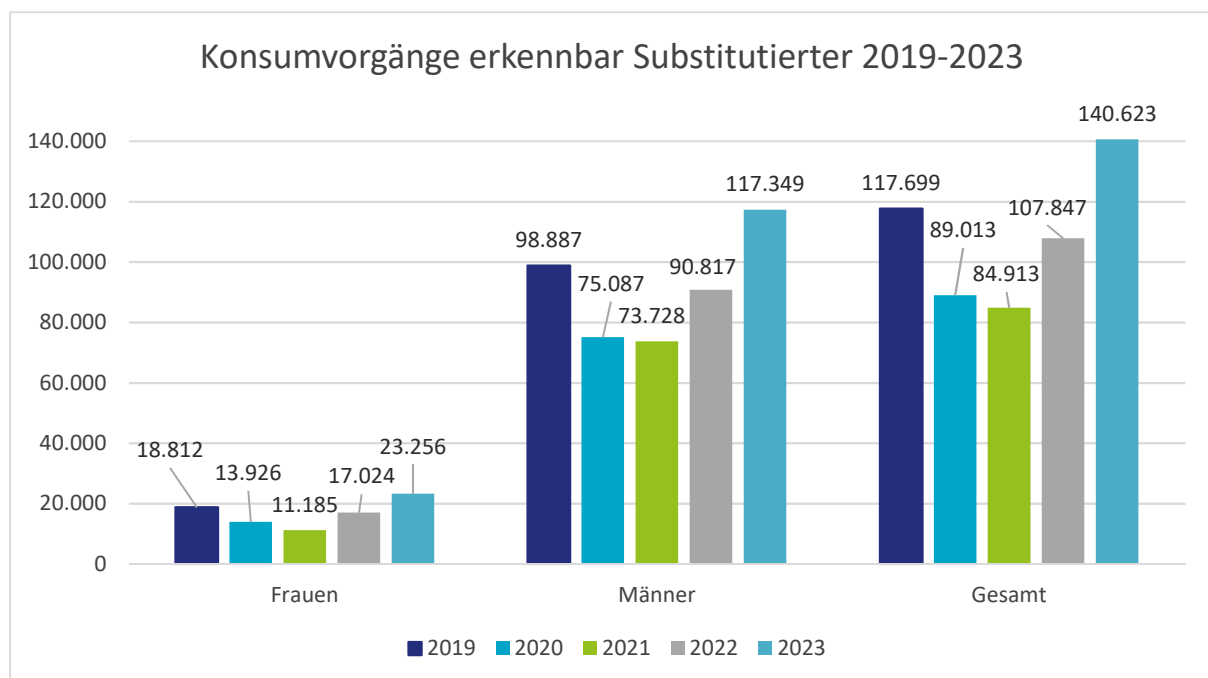


Abbildung 4

Die Konsumvorgänge erkennbar substituierter Personen im Jahr 2023 machen einen Anteil von 38,3% der gesamten Konsumvorgänge aus (2022: 40,5%; 2021: 39,2%; 2020: 37,8 %; 2019: 39,4 %). 44,5% der Konsumvorgänge bei Frauen wurden von erkennbar substituierten Frauen durchgeführt (Vorjahr: 53,2%). 37,3% der Konsumvorgänge bei Männern wurden von erkennbar substituierten Männern durchgeführt (Vorjahr: 38,7%). Der recht deutliche Rückgang der Konsumvorgänge substituierter Frauen wird im nächsten Berichtsjahr zu überprüfen sein.

Das geschützte Umfeld der Drogenkonsumräume in NRW ermöglicht den Konsum von Opioiden, Kokain³, deren Kombination („Cocktail“), Amphetaminen sowie Benzodiazepinen unter hygienischen Bedingungen.

Die Gesamtkonsumvorgänge folgen in 2023 wie auch in allen Vorjahren dem Trend, dass ein Großteil aus Opioidkonsum (64%), gefolgt vom Kokain- (31%) und „Cocktail“- Konsum (4%) besteht (vgl. Abbildung 5). Der Opioidkonsum ist auch in 2023 wieder leicht rückläufig, während der Kokainkonsum ansteigt. Der Cocktailkonsum verbleibt etwas geringer als auf Vorjahresniveau.

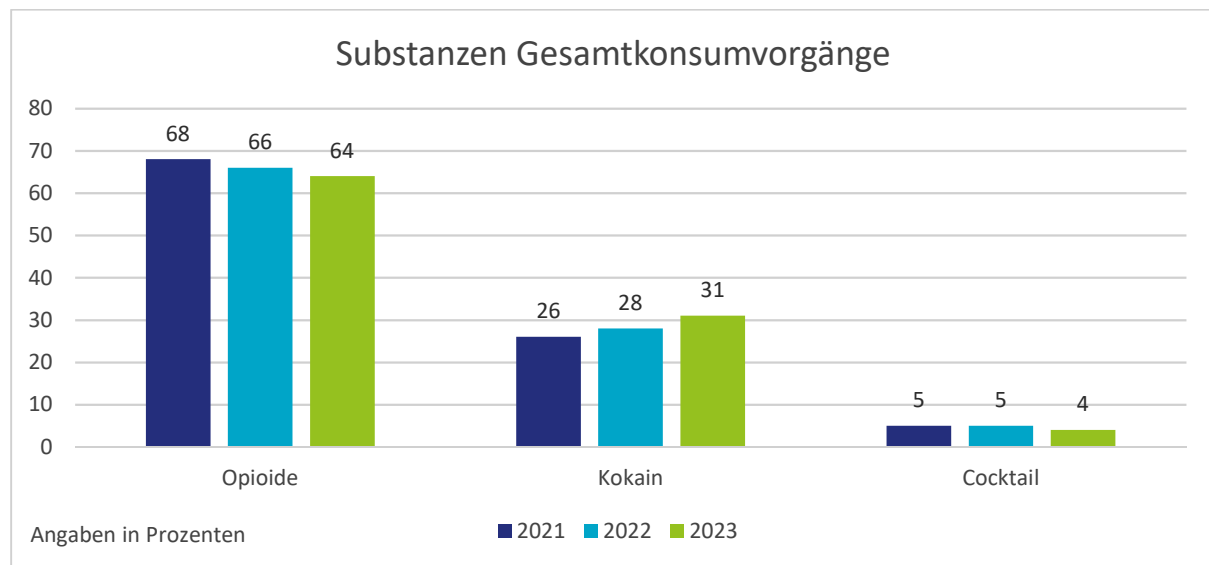


Abbildung 5

Der Opioidkonsum nimmt über die Jahre stetig ab, während der Kokainkonsum stetig zunimmt. Als ein möglicher Grund ist die Verfügbarkeit von Kokain zu nennen. Laut Landeskriminalamt des Landes NRW sind zum einen die zunehmend anwachsenden Mengen insbesondere von Kokain durch Zollbehörden bemerkenswert. Gleichbleibend stabile Preise auch nach Großsicherstellungen belegen eine hohe Verfügbarkeit von Kokain. Zum anderen ist auch ein hoher Reinheitsgehalt des sichergestellten Kokains zu verzeichnen.

³ Zum inhalativen Konsum wird Kokain von den Konsumierenden oftmals zu Crack gemischt bzw. seit 2023 werden fertige Crack-Steine zum Konsum mitgebracht.

Der Anteil der Konsumvorgänge von Kokain an den Gesamtkonsumvorgängen nimmt seit 2019 stetig zu. Die Datenlage zum Crackkonsum in den Drogenkonsumräumen in NRW ist wenig belastbar, da der Kokain- und Crackkonsum bislang zusammengefasst erhoben wurden.

	2019	2020	2021	2022	2023
Konsumvorgänge gesamt	298.940	235.272	212.472	266.556	366.726
Konsumvorgänge Kokain	66.325	61.646	54.838	75.255	114.814
Prozent von Gesamtkonsumvorgängen	22,2%	26,2%	25,8%	28,2%	31,3%

Ab 2024 soll der Crackkonsum in den DKR gesondert ausgewertet werden.

Der zunehmende Konsum von Kokain hat Einfluss auf die Konsumierenden, was in den Jahresberichten 2021 und 2022 sowie in der Dokumentation des Fachtags „Wandel der Konsummuster“ vom 10.05.2023⁴ ausführlich thematisiert wurde: Die Zugehörigen der Drogenszenen in den Städten werden als zunehmend verelendet, als aggressiver und als psychisch auffälliger beschrieben.

In der Drogenkonsumraumstatistik werden neben Opioiden, Kokain und deren Cocktail auch die Substanzen Amphetamine (2023: 0,4%; 2022: 0,5%; 2021: 0,5%; 2020: 0,5%) und Benzodiazepine (2023: 0,04%; 2022: 0,07%; 2021: 0,03%; 2020: 0,02%) ausgewertet. Da diese im Jahresvergleich jeweils weniger als ein Prozent der Konsumvorgänge ausmachen, werden sie zugunsten einer übersichtlicheren Darstellbarkeit in den Abbildungen 6 bis 8 nicht aufgeführt. Hinsichtlich des Amphetaminkonsums werden seit einigen Jahren keine nennenswerten Veränderungen beobachtet, der Konsum von Benzodiazepinen ist minimal in Bewegung. Da es sich aber um sehr kleine Veränderungen handelt, ist hier aktuell keine valide Aussage möglich. Es bleibt abzuwarten, wie sich diese Entwicklung in den kommenden Jahren fortsetzt.

Die folgenden Abbildungen 6 und 7 stellen geschlechtsspezifische Konsummuster dar. Aus Gründen der besseren Gesamtschau unabhängig von der Pandemiezeit wird auch hier ein Vergleich der letzten sechs Jahre dargestellt.

⁴ Dokumentation ist unter https://suchtkooperation.nrw/fileadmin/user_upload/Doku_final.pdf digital abrufbar.

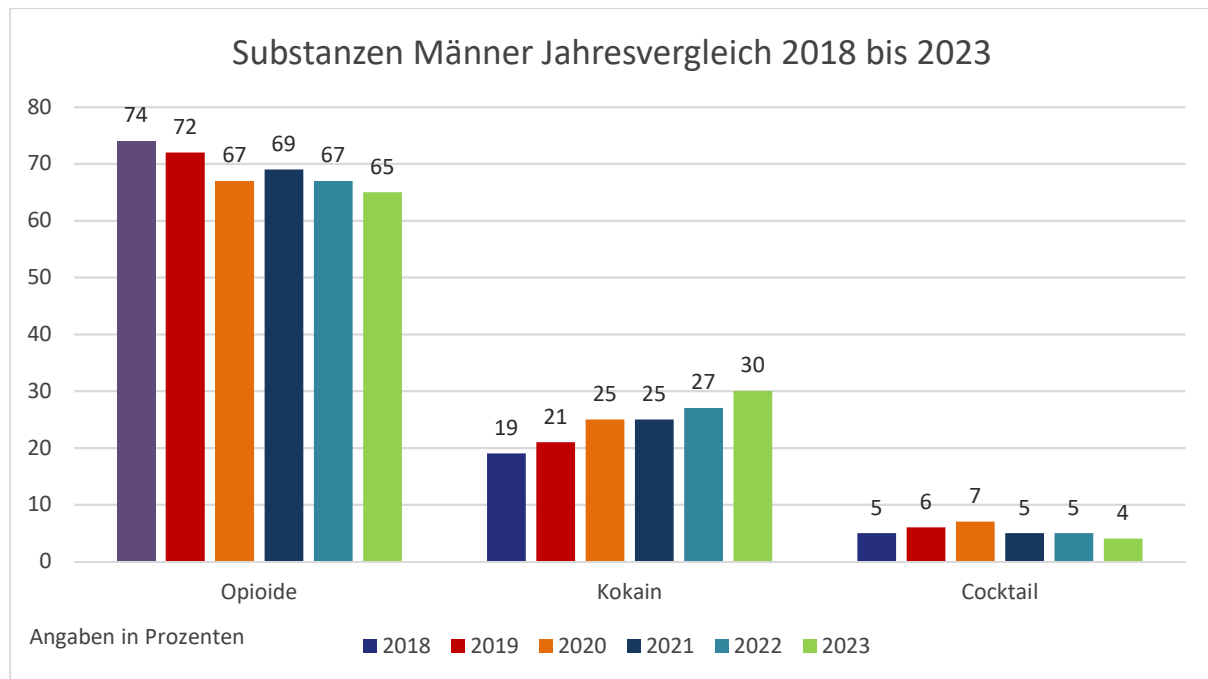


Abbildung 6

Der Konsum von Opioiden (65%) weist bei den Konsumvorgängen der Männer eine fallende Tendenz auf. Der Kokainkonsum erhöht sich mit 30% auf ein erneutes Höchstniveau (vgl. Abbildung 6). Der Konsum des Cocktails aus Opioiden und Kokain sinkt mit 4% ein wenig.

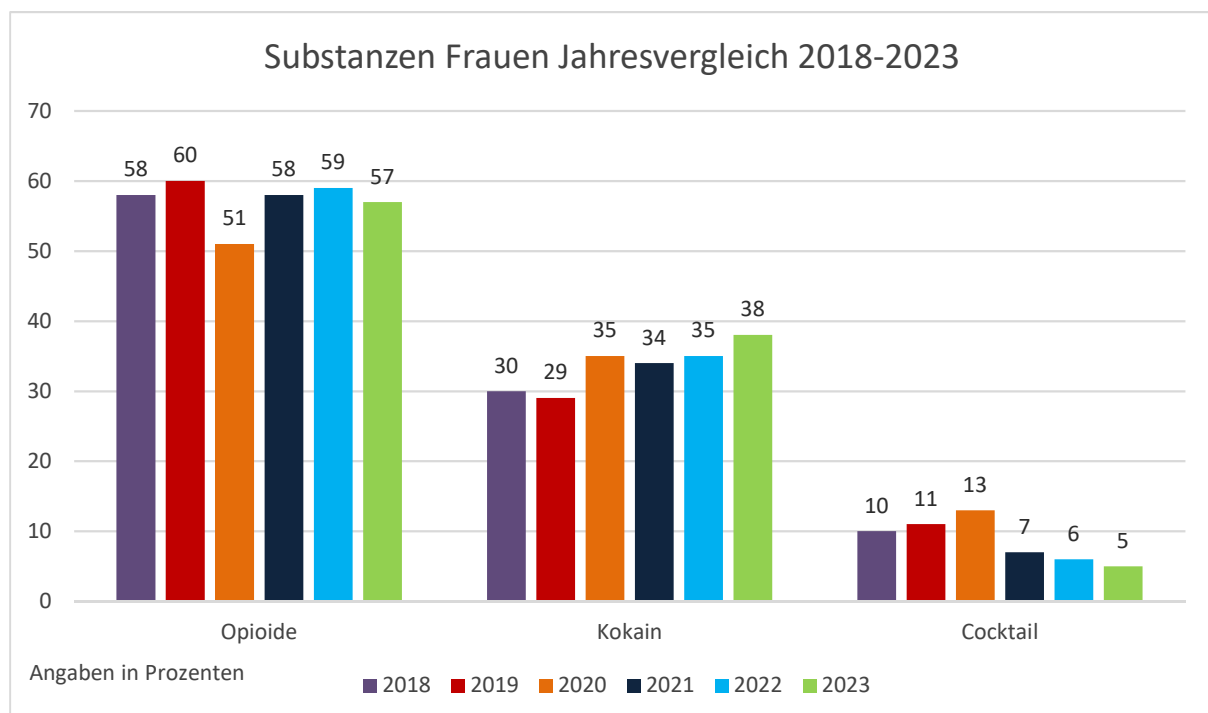


Abbildung 7

Auch bei den Frauen bestand in 2023 der Großteil der Konsumvorgänge aus Opioidkonsum (57%), der Kokainkonsum folgt mit 38% der Konsumvorgänge (vgl. Abbildung 7). Der Mischkonsum dieser beiden Substanzen nimmt in 2023 weiterhin auf 5% ab.

Die Differenz um 8 Prozentpunkte zwischen dem direkten Vergleich der Konsummuster von Männern zu Frauen verdeutlicht, dass Frauen insgesamt weniger häufig Opiode konsumieren als Männer, bei Frauen waren dagegen die dokumentierten Kokainkonsumvorgänge (Differenz: 8 Prozentpunkte) deutlich höher. Beim Cocktailkonsum kann in 2023 kein nennenswerter geschlechtsspezifischer Unterschied festgestellt werden.

In 2023 wurde mit 258.664 Konsumvorgängen (rd. 71 %) am häufigsten inhalativ konsumiert (Abbildung 8). Es sind 96.961 (rd. 26%) intravenöse und 11.054 (rd. 3%) nasale Konsumvorgänge dokumentiert worden. Der orale Konsum wurde wie bereits die Jahre zuvor bei unter einem Prozent vermerkt (0,01%), weshalb auf eine Darstellung in den Abbildungen 8-10 verzichtet wird. Offensichtlich setzt sich der Trend der Jahre zuvor, dass der intravenöse Konsum zugunsten des inhalativen Konsums abnimmt, in 2023 weiter fort.

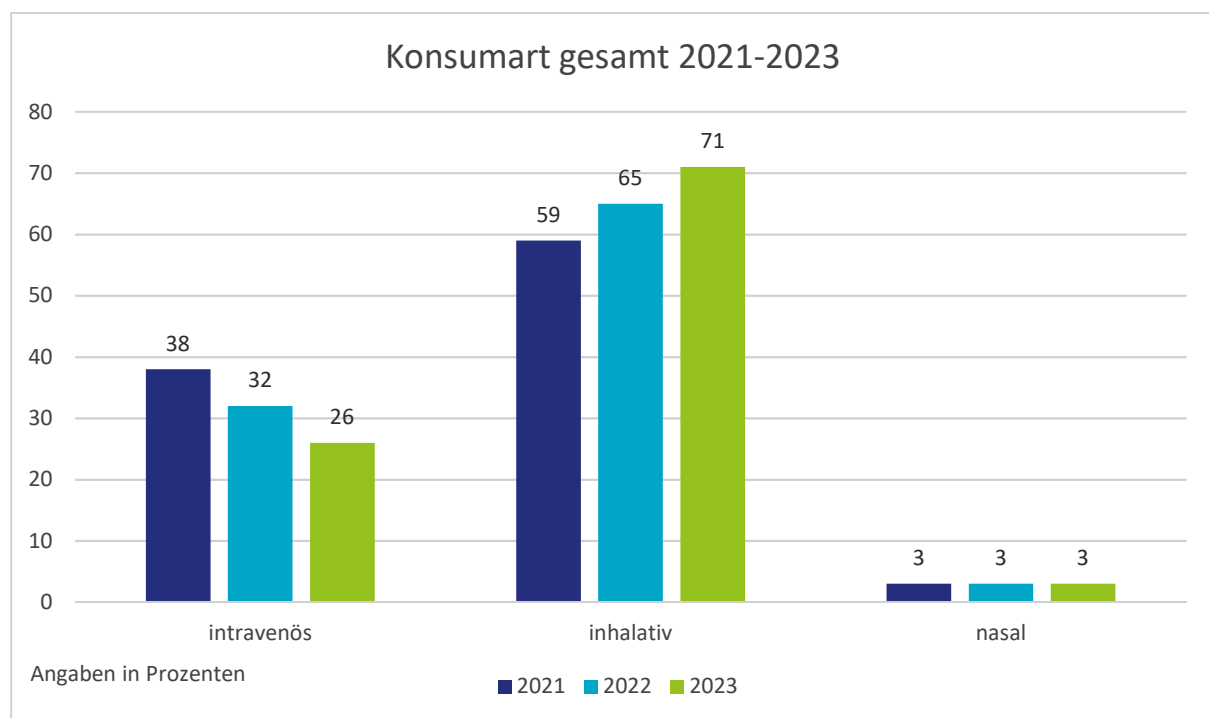


Abbildung 8

Vergleicht man die geschlechtsspezifischen Verteilungen, ist zu beobachten, dass Männer weiterhin die inhalative Konsumart gegenüber der intravenösen Applikation bevorzugen (inhalativ: 70%, intravenös: 27%). Bei den Frauen verhält es sich ebenso (inhalativ: 74%, intravenös: 22%).

Ist man vor einigen Jahren noch davon ausgegangen, dass der inhalative Konsum im Vergleich zum intravenösen Konsum die weniger schädliche Konsumform sei, da er weniger Gesundheitsrisiken mit sich bringt, muss inzwischen beachtet werden, dass das Inhalieren bzw. Rauchen von Kokain bzw. Crack zwar weniger Folgen in Bezug auf Infektion und Ansteckung von Krankheiten durch gemeinsamen Nadelgebrauch haben, dass jedoch das Crack-Rauchen an sich ebenfalls weitreichende negative körperliche und psychische Folgen mit sich bringt.

5 Altersverteilung

Die Drogenkonsumraumstatistik erfasst Daten zu der gesamten und geschlechtsspezifischen Altersverteilung der Konsumvorgänge von Männern und Frauen im Alter von 18 bis >55 Jahren⁵. Auch Konsument*innen unter 18 Jahren dürfen mit einer Erlaubnis in den Konsumräumen in Nordrhein-Westfalen konsumieren. In einem Konsumraum in NRW gibt es in 2023 erstmals die Anzahl von 642 Konsumvorgänge minderjähriger Personen, davon wurden 641 Vorgänge bei Konsumentinnen erfasst. Die Einzelfälle sind bekannt, es wird gemeinsam mit dem Jugendamt nach einer Lösung für die betroffenen Mädchen gesucht.

Wie in den Jahren zuvor, wurden auch in 2023 die meisten Konsumvorgänge von den 36- bis 45-Jährigen vorgenommen (Abbildung 9).

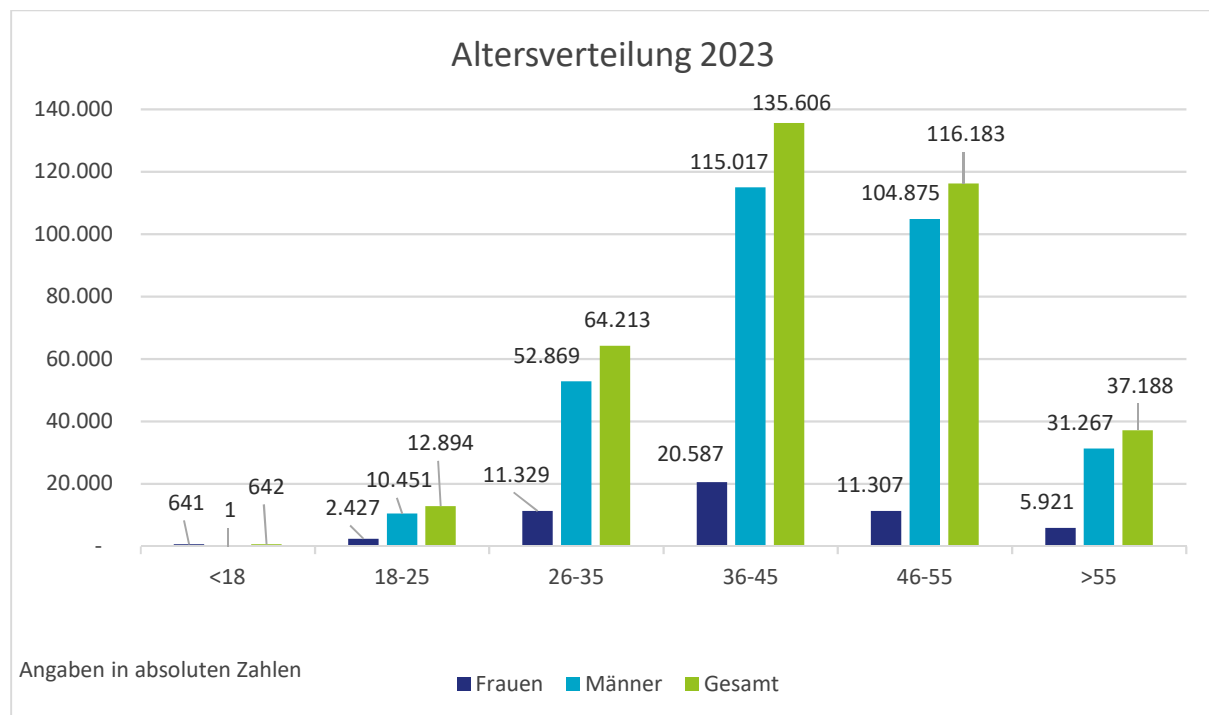


Abbildung 9

Die Konsumvorgänge der 36- bis 45-jährigen Frauen sind mit 40% wie bei den Männern (37%) die größte Gruppe. Bei den Frauen folgen die 26- bis 35-Jährigen sowie die 46- bis 55-Jährigen mit je 22% auf einem gemeinsamen zweiten Platz. Bei den Männern sind mit 33% die 46- bis 55-Jährigen die zweithäufigste Altersgruppe in den Konsumräumen, während die 26- bis 35-jährigen Männer mit 17% die drittgrößte Gruppe abbilden. Die Abbildungen 10 und 11 zeigen sowohl den jeweiligen Anteil der Altersgruppe in Relation zur Grundgesamtheit des jeweiligen Geschlechts pro Jahr in Prozent als auch eine Verlaufsentwicklung von 2021 bis 2023.

⁵ Die Konsumvorgänge der Menschen, die ein „diverses“ Geschlecht angaben, finden sich in den Abbildungen 9 bis 11 nur in den Gesamtzahlen und sind aufgrund der geringen Anzahl nicht als drittes Geschlecht dargestellt.

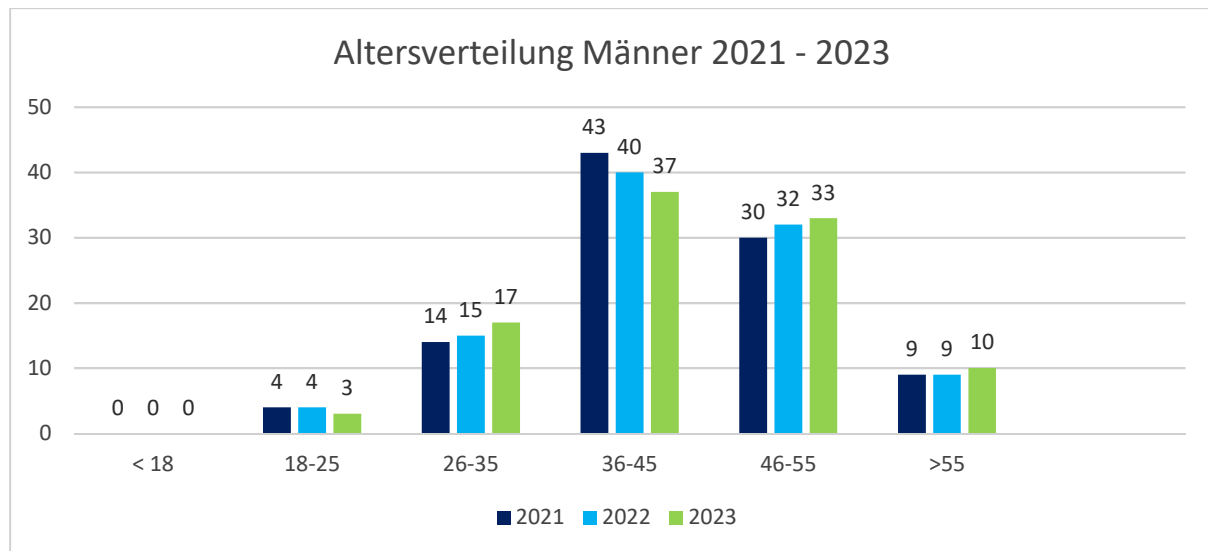


Abbildung 10

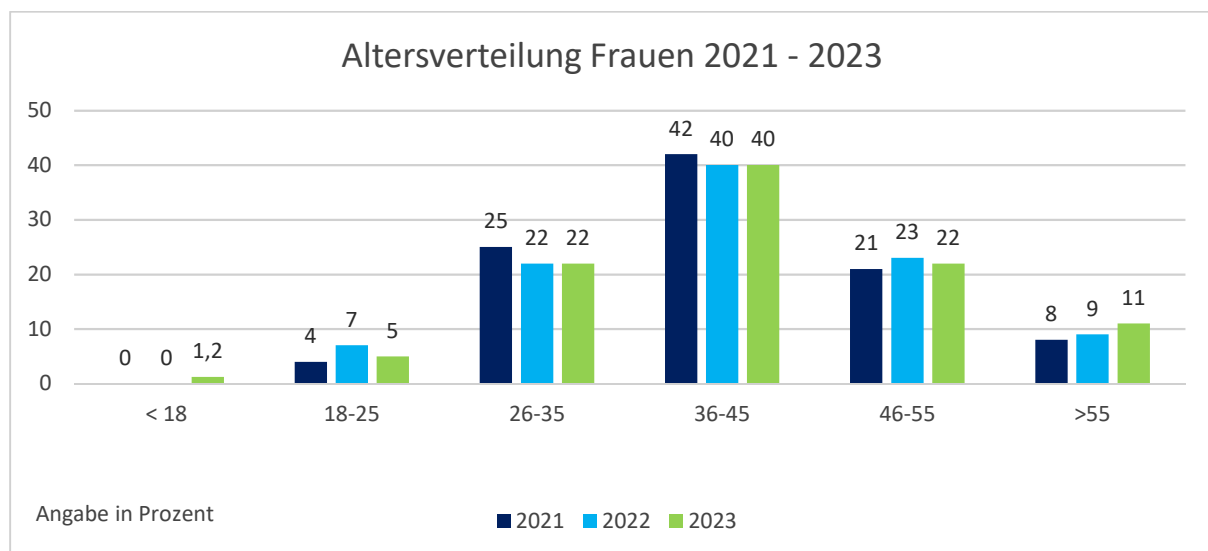


Abbildung 11

Der Jahresvergleich von 2021 bis 2023 verdeutlicht, dass die Konsumvorgänge von Frauen der jüngsten sowie der ältesten Altersgruppe jeweils leicht ansteigen, die drei mittleren Altersgruppen bleiben über die Jahre relativ konstant. Bei der zweitjüngsten Altersgruppe der 18- bis 25-jährigen Frauen gibt es einen leichten Rückgang, der über die nächsten Jahre zu beobachten ist.

6 Ablehnungsgründe

Die Ablehnungsgründe von drogenkonsumierenden Personen in Drogenkonsumräumen sind unterschiedlich. Eine Abweisung aus Zeitgründen (wenn der Drogenkonsumraum bereits schließt) und geltende Hausverbote sind nach dem Punkt „Sonstiges“ die beiden häufigsten Ablehnungsgründe (Abbildung 12).

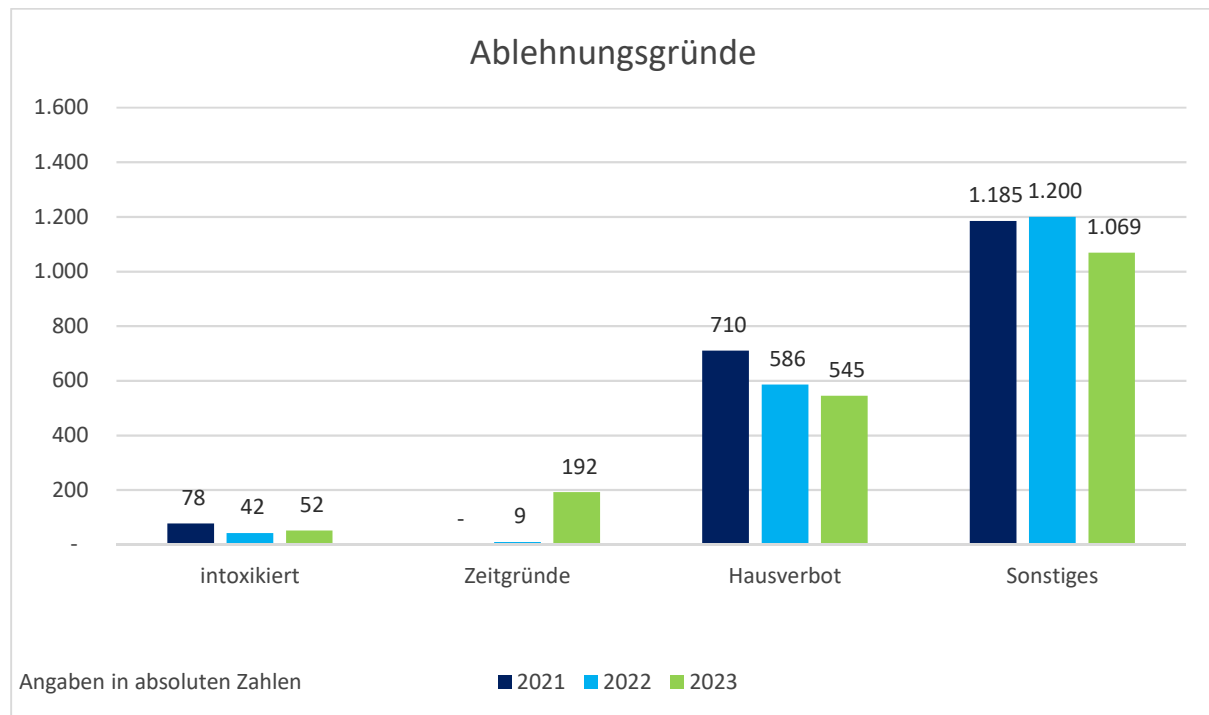


Abbildung 12

Unter der Kategorie „Sonstiges“ werden Gründe subsummiert, bei denen eine Ablehnung hauptsächlich auf der Grundlage von nicht erfüllten Zugangsvoraussetzungen ausgesprochen wird, sie bleiben im Vergleich zu den Vorjahren auf ähnlichem Niveau (vgl. Abbildung 12). In 2023 gibt es 41 weniger Ablehnungen wegen bestehender Hausverbote als in 2022. Einen Zuwachs gibt es mit 10 mehr Ablehnungen wegen Intoxikation sowie mit 183 mehr Ablehnungen wegen der baldigen Schließung des Konsumraums als in 2022.

Der Ablehnungsgrund „erkennbare Erst- und Gelegenheitskonsumierende“ wurde in 2023 26-mal als Grund angegeben (nicht in Abbildung 12 skizziert). Weiterhin gehören zu den Gründen für eine Ablehnung beispielweise Verständigungsprobleme oder Geruchsbelästigung.

Von den 12 Drogenkonsumräumen in Nordrhein-Westfalen haben 4 Standorte den Ablehnungsgrund „Auswärtig/ ohne Ausweis“ sowie „Ablehnung aus Zeitgründen“ in 2023 erhoben (Abbildung 13).

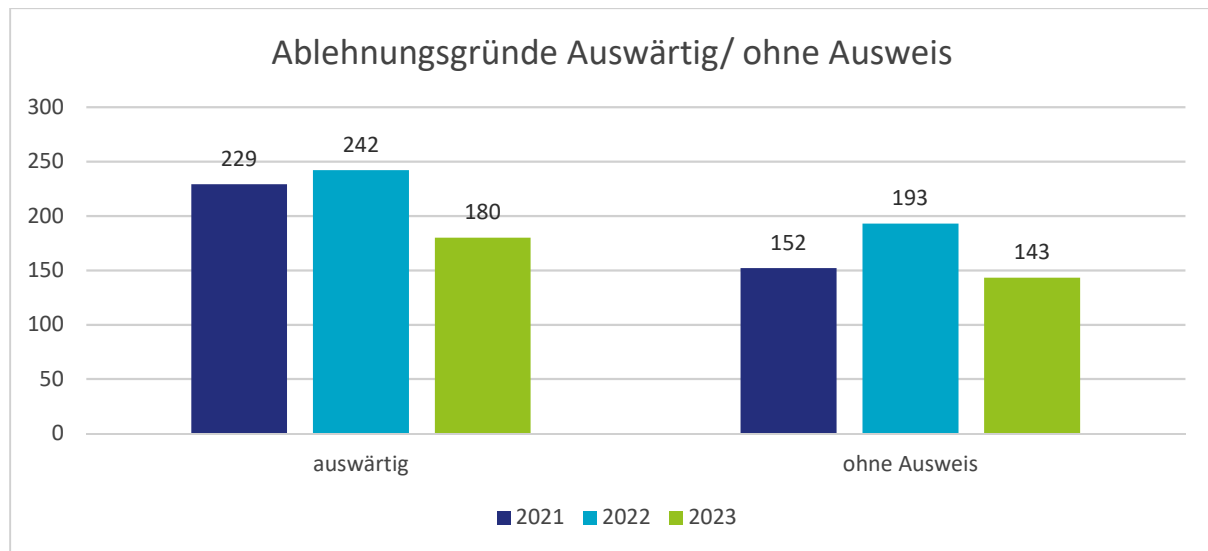


Abbildung 13

7 Leistungen der Einrichtungen

Die Drogenkonsumräume sind in das in NRW bestehende differenzierte örtliche Suchthilfesystem eingebunden, hier besteht häufig eine besondere Nähe zu den drogentherapeutischen Ambulanzen vor Ort. In der niedrigschwelligen Drogenhilfe ist weniger der Konsumausstieg Ziel der Maßnahmen, sondern unter anderem, drogenbedingte Notfälle abzuwenden und das Überleben von Menschen mit schwerster Drogenabhängigkeit durch sofortige Notfallhilfe zu sichern. Ärztliche bzw. medizinische Hilfen wie beispielsweise Wundversorgung, Impfungen usw. sind zentrale Leistungen der niedrigschwelligen Überlebenshilfe. Auch die Bedeutung der Vermittlung von Menschen mit Drogenabhängigkeit in weiterführende Hilfen ist hier wichtig.

In 2023 wurden ärztliche/ medizinische Hilfen in insgesamt 7.076 Fällen geleistet, das sind auf die Gesamtkonsumvorgänge gerechnet rund 2% (2022: 3%; 2021: 6%). Psychosoziale Interventionen wie Beratung, Krisenhilfe, Krisenintervention usw. wurden in 24.934 Fällen durchgeführt, bei knapp 7 % der Gesamtkonsumvorgänge.

Eine Safer-Use-Beratung wurde in 29.547 Fällen geleistet, hier fand ebenfalls ein starker Anstieg an Leistungen statt (8.933 Beratungen mehr als im Vorjahr) (vgl. Abbildung 14). Die Safer-Use-Beratung stellt einen größeren und insgesamt über den Zeitverlauf weiter ansteigenden Anteil der Einrichtungsleistungen dar: Bei 8% der Konsumvorgänge sprechen die Fachkräfte der Drogenkonsumräume mit den Konsumierenden über Möglichkeiten, einen möglichst sicheren Konsum durchzuführen (2022: 7,8%; 2021: 6,5%).

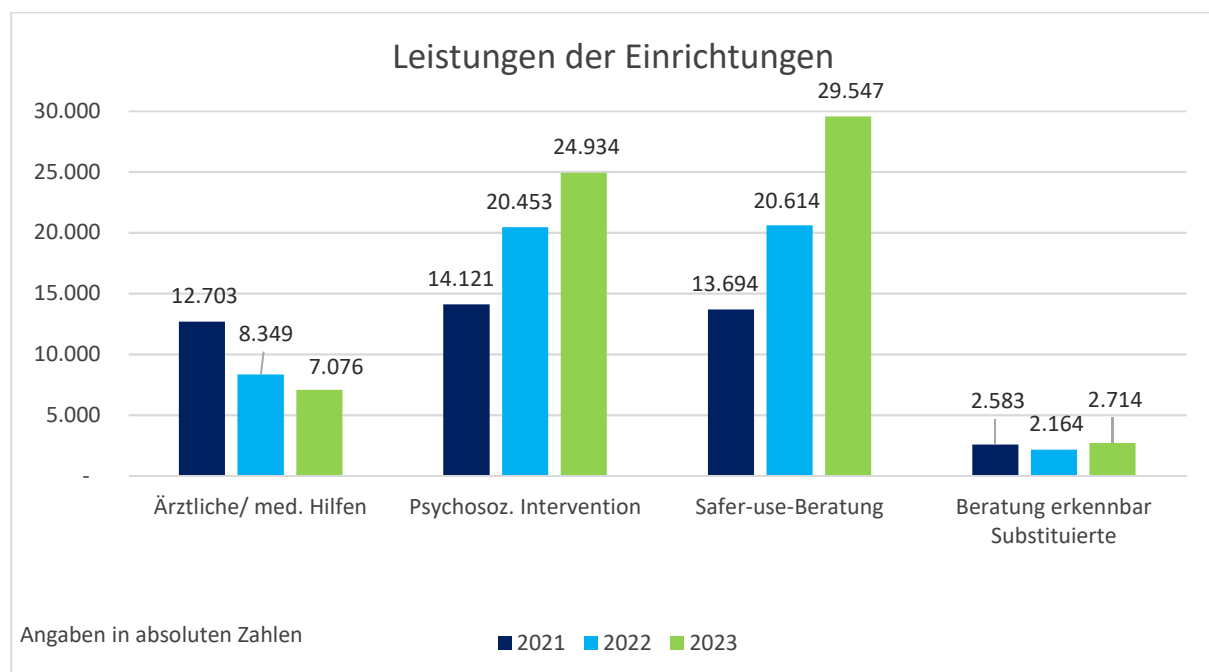


Abbildung 14

Die Beratungsleistung wird für erkennbar substituierte Klient*innen separat dokumentiert. Bei den Konsumvorgängen der erkennbar Substituierten (140.623) wurden in insgesamt 2.714 Fällen eine Beratung durchgeführt (rd. 2% der KV erkennbar substituierter Personen). Es handelt sich hierbei um eine bedarfs- und einzelfallorientierte, gezielte Beratung und Unterstützung der Menschen mit Drogenkonsum bei gleichzeitiger Substitutionsbehandlung. Inhaltlich wird vor allem über die Risiken des Drogenkonsums bei gleichzeitiger Substitutionsbehandlung aufgeklärt. Zudem wird auf die Inanspruchnahme der im Einzelfall erforderlichen Hilfen hingewirkt. Im Vorjahr wurde ebenfalls bei 2% der Konsumvorgänge durch erkennbar substituierte Personen eine entsprechende Beratung durchgeführt (2021: 3%).

8 Vermittlung ins Hilfesystem

Die Drogenkonsumräume in Nordrhein-Westfalen verfolgen das Ziel der Überlebenshilfe, Gesundheitsförderung/-prophylaxe und Schadensminimierung bei Menschen mit Drogenkonsum. Negative körperliche, psychische und soziale Begleiterscheinungen des Konsums illegaler Drogen sollen abgemildert und weitere Schäden verhindert werden. Drogenkonsumräume sind integrierte Bestandteile von Kontakt- oder Beratungsangeboten. Wichtiger Bestandteil der Arbeit ist es, drogengebrauchende Menschen zu motivieren, entsprechende Hilfen für drogenbezogene, gesundheitliche und soziale Probleme in Anspruch zu nehmen. Dabei ist eine zentrale Aufgabe der Drogenkonsumräume in Nordrhein-Westfalen die Vermittlung in weiterführende Hilfeangebote. In 2023 wurde insgesamt 11.488-mal (Frauen: 2.199-mal; Männer: 9.289-mal) in weiterführende Hilfeangebote des Drogenhilfesystems vermittelt. Eine der häufigsten Vermittlungsformen stellt nach wie vor die Vermittlung in soziale Hilfen wie Notschlafstellen dar (Frauen: 717-mal; Männer: 3.961-mal). Bei 816 Konsumvorgängen der Frauen und in 2.961 Fällen der Männer fand 2023 eine Vermittlung in drogentherapeutische Ambulanzen statt. Die Zahlen der Vermittlung in die unterschiedlichen Hilfemaßnahmen werden im Jahresvergleich in Abbildung 15 dargestellt:

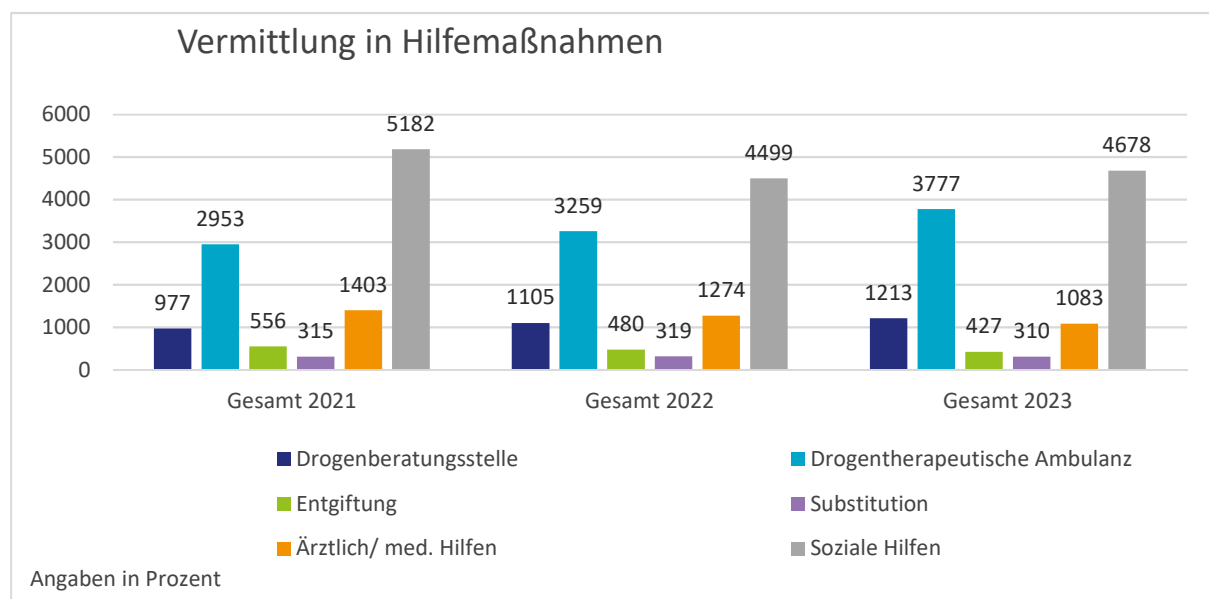


Abbildung 15

In Relation mit der Gesamtzahl aller Konsumvorgänge werden in 2022 bei 3% der Konsumvorgänge weiterführende Hilfeangebote gemacht.

9 Besondere Vorkommnisse

Die Drogenkonsumraumstatistik erfasst Kategorien, die sich auf besondere Störungen und Konflikte innerhalb und außerhalb der Einrichtungen beziehen. Diese werden unter „Besondere Vorkommnisse“ zusammengefasst.

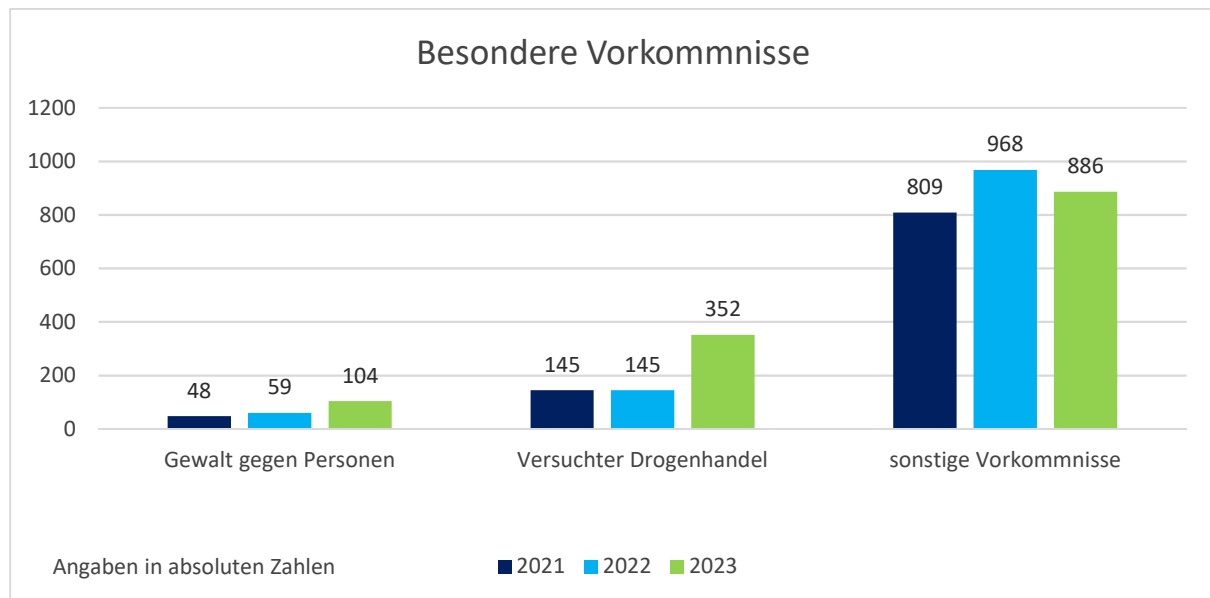


Abbildung 16

Alle besonderen Vorkommnisse sind gemessen an den Gesamtkonsumvorgängen seit Beginn der Datenerfassung (2017) auf etwa gleichem Niveau unter einem Prozent der Konsumvorgänge geblieben (2023: 0,5%, 2022: 0,4%, 2021: 0,5%). Die „Sonstigen Vorkommnisse“ beziehen sich hauptsächlich auf Szenenbildung und Drogenhandel im Umfeld der Einrichtungen, denen die Betreiber*innen der Drogenkonsumräume entgegenwirken (2023: 227 Vorfälle; 2022: 246 Vorfälle; 2021: 248 Vorfälle). Eine Szene entsteht bei einem Zusammenschluss von drei oder mehr Personen und ist ausgezeichnet durch ein störendes Verhalten.

Erstmals ist der versuchte Drogenhandel innerhalb/im Umfeld der Räumlichkeiten mit 352 Fällen das häufigste dokumentierte Vorkommnis, er hat sich im Vergleich zu den Vorjahren mehr als verdoppelt (vgl. Abbildung 16). Weiteres Vorkommnis war in 2023 Gewalt gegen Personen (104 Fälle, starker Anstieg zum Vorjahr) und Sachen (16 Fälle), die Störung der öffentlichen Ordnung im Umfeld (31 Fälle) sowie Diebstahl (7 Fälle). In den nächsten Jahren wird besonders beobachtet, wie sich die beiden Aspekte „Gewalt gegen Personen“ und „versuchter Drogenhandel“ entwickeln.

10 Drogennotfälle

2023 kam es innerhalb der Räumlichkeiten des Drogenkonsumraums in 312 Fällen unmittelbar nach dem Drogenkonsum zu physischen und psychischen Notfällen (Frauen: 53 Fälle; Männer: 259 Fälle). Mit einem Anteil von 0,09% der gesamten Konsumvorgänge sind auftretende Drogennotfälle im Jahresvergleich weiterhin leicht rückläufig (vgl. Abbildung 17).

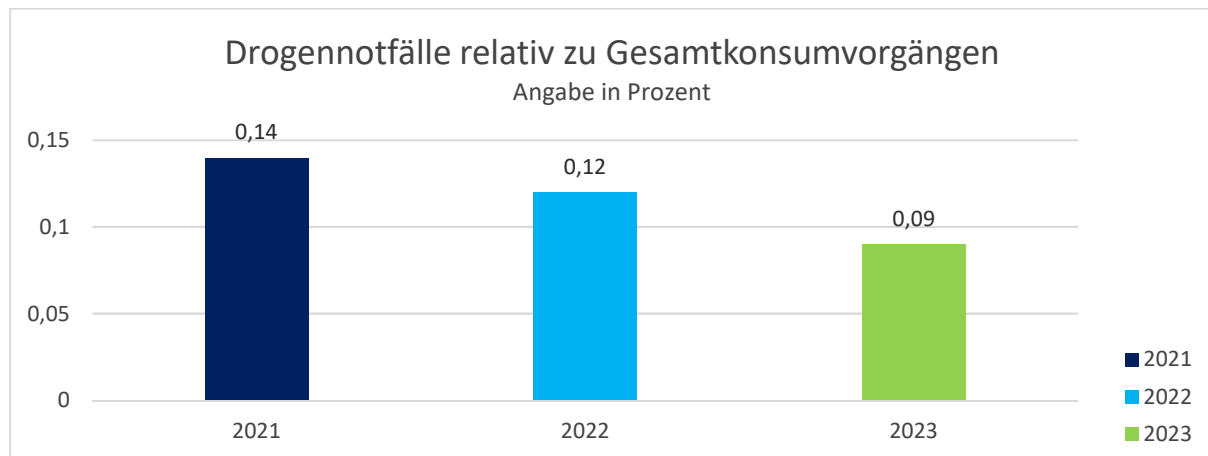


Abbildung 17

In allen Drogennotfällen leisten die Fachkräfte vor Ort Erste Hilfe. Erforderliche Wiederbelebensmaßnahmen wurden dabei in 10 Fällen eingeleitet. Neben 128-mal notärztlicher Hilfen war in 90 Fällen ein Transport ins Krankenhaus nötig (vgl. Abbildung 18). Alle Maßnahmen weisen seit 2021 einen durchgängig stabilen Trend auf.

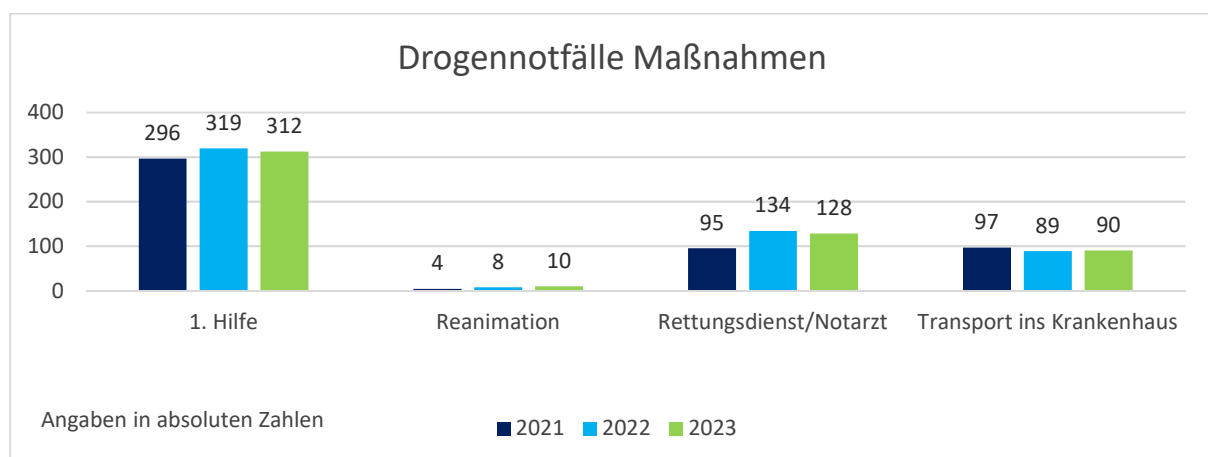


Abbildung 18

Es kommt neben den Drogennotfällen innerhalb der Drogenkonsumräume auch im Umfeld der Hilfeinrichtungen immer wieder zu Notfällen. Durch hohen Andrang und damit längere Wartezeiten wollen oder können einige Besucher*innen der Konsumräume nicht warten, bis ein Platz im Konsumraum frei wird und begeben sich ins unmittelbare Umfeld, um dort zu konsumieren. Seit 2022 erfassen alle Betreiber*innen der Drogenkonsumräume dies regelhaft.

In 2023 kam es in 85 Fällen (9 Frauen, 76 Männer) zu Drogennotfällen im Umfeld (2022: 59, davon 3 Frauen, 56 Männer). Geschieht der Notfall während der Öffnungszeit des Konsumraums, wird häufig das Personal im Raum auf diesen aufmerksam gemacht. Hier werden oft lebensrettende Maßnahmen durchgeführt, die häufig schwieriger umzusetzen sind als in den dafür ausgerüsteten Hilferäumen.

11 Zusammenfassung

Drogenkonsumräume sind wichtige niedrigschwellige, in das Suchthilfesystem integrierte Angebote zur Gesundheits- und Überlebenshilfe. Sie sind für substanzgebrauchende Menschen regelhafte Anlaufstellen und ihre Leistungsangebote sind von hoher Qualität. Die Nutzungszahlen befinden sich insgesamt auf vor-Pandemie-Status.

Im Vergleich zum Jahr 2022, in dem nach den pandemisch bedingten diversen Einschränkungen erstmals wieder ein Anstieg der Gesamtkonsumvorgänge gegenüber dem Vorjahr um 25,5% zu verzeichnen war, ist im Berichtsjahr 2023 ein weiterer Anstieg der Gesamtkonsumvorgänge um 37,6% im Vergleich zu 2022 zu dokumentieren.

Bei differenzierter Betrachtung stellt man fest, dass in 2023 an drei Standorten Rückgänge der Konsumvorgänge um 4,1%, 12,4% und 20% zu verzeichnen sind (in 2022 an vier Standorten), dem dagegen an 8 Standorten eine Zunahme der Konsumvorgänge in unterschiedlichster Ausprägung (zwischen 1,4 und 153,7%) gegenüber steht.

Die Konsumvorgänge erkennbar substituierter Personen im Jahr 2023 machen einen Anteil von 38,3 % der gesamten Konsumvorgänge aus.

Die Gesamtkonsumvorgänge folgen in 2023 wie auch in allen Vorjahren dem Trend, dass ein Großteil aus Opioidkonsum (64%), gefolgt vom Kokain- (31%) und „Cocktail“- Konsum (4%) besteht. Der Opioidkonsum ist auch in 2023 wieder leicht rückläufig, während der Kokainkonsum ansteigt. Der Anteil der Konsumvorgänge von Kokain an den Gesamtkonsumvorgängen nimmt seit 2019 stetig zu. Der Cocktailkonsum verbleibt etwas geringer als auf Vorjahresniveau.

Vergleicht man die geschlechtsspezifischen Verteilungen ist zu beobachten, dass Männer und Frauen die inhalative Konsumart gegenüber der intravenösen Applikation bevorzugen. Vor einigen Jahren ging man noch davon aus, dass der inhalative Konsum im Vergleich zum intravenösen Konsum die weniger schädliche Konsumform sei, da er weniger Gesundheitsrisiken mit sich bringt. Inzwischen muss beachtet werden, dass das Inhalieren bzw. Rauchen von Kokain bzw. Crack zwar weniger Folgen in Bezug auf Infektion und Ansteckung von Krankheiten durch gemeinsamen Nadelgebrauch hat, dass jedoch das Crack-Rauchen an sich ebenfalls weitreichende negative körperliche und psychische Folgen mit sich bringt.

Die Konsumvorgänge der 36- bis 45-jährigen Frauen bilden mit 40%, die der gleichaltrigen Männern mit 37% in Zusammenhang mit den verschiedenen Altersgruppen die jeweils größte Gruppe ab.

In der niedrigschwelligen Drogenhilfe ist weniger der Konsumausstieg Ziel der Maßnahmen, sondern unter anderem, drogenbedingte Notfälle abzuwenden und das Überleben von Menschen mit schwerster Drogenabhängigkeit durch sofortige Notfallhilfe zu sichern. Ärztliche bzw. medizinische

Hilfen wie beispielsweise Wundversorgung, Impfungen usw. sind zentrale Leistungen der niedrigschwelligen Überlebenshilfe. Auch die Bedeutung der Vermittlung von Menschen mit Drogenkonsum in weiterführende Hilfen ist hier wichtig. In 2023 sind insgesamt 11.488 Fälle (Frauen: 2.199 Fälle; Männer: 9.289 Fälle) in weiterführende Hilfeangebote des Drogenhilfesystems vermittelt worden.

Mit einem Anteil von 0,09% der gesamten Konsumvorgänge sind auftretende Drogennotfälle im Jahresvergleich weiterhin stabil niedrig.

12 Beiträge der Drogenkonsumräume in NRW

Im vorliegenden Bericht wird an mehreren Stellen deutlich, dass sich die Bedingungen innerhalb der verschiedenen - meist städtischen – Drogenszenen in Bezug auf den Konsum und die Gesamtumstände für die Beteiligten in den letzten Jahren gewandelt haben. Laut dem Bundeslagebericht 2021 des Bundeskriminalamtes steigen die Zahlen der konsumierenden Menschen und Delikte rund um Kokain und Crack jedes Jahr. Der Umgang mit Crackkonsum und dessen Begleiterscheinungen im öffentlichen Raum und auch in den Einrichtungen stellt eine große Herausforderung für die Kommunen und auch für die Suchthilfe dar, die durch innovative Konzepte und zusätzliche Angebote bewältigt werden müssen. Ein zentrales Thema ist das Fehlen von Akzeptanzplätzen. Verschiedene Gruppen wie wohnungslose Menschen und Personen mit einer überwiegenen Alkoholabhängigkeit ringen ebenso um Aufenthaltsmöglichkeiten wie die Menschen mit einem Konsummuster illegalisierter Substanzen. Hier ist die Zusammenarbeit z.B. aus den Bereichen Sucht- und Wohnungslosenhilfe sicherlich ein gemeinsames Themenfeld, um konzeptionelle Ziele zu definieren. Durch die bauliche Verdichtung in den Innenstädten kommt der öffentliche Raum in vielen Fällen an die Grenzen der sozialen Belastung. Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen fehlt häufig eine Tagesstruktur. Die sozialen Kontakte „auf der Szene“ sind für die Szenegänger*innen von zentraler Bedeutung. Aus diesem Grund sind Akzeptanzräume für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen in den Innenstädten wichtig, die eine gewisse Qualität haben: Wettergeschützt und strafverfolgungsfrei sind wichtige Attribute, damit die betroffenen Menschen sich sicher fühlen. Diese Aspekte stehen jedoch den Aufgaben der Ordnungsbehörden entgegen. Hier ist es zentral, einen gemeinsamen Weg zu finden, wie beispielsweise in Münster. Die Akzeptanzorte sind für die Szene nur dann attraktiv, wenn sie eine sichere Aufenthaltsmöglichkeit gewährleisten.

Ein weiterer wichtiger Punkt, der sich in Folge des polytoxischen Konsums der Zielgruppe ergibt, ist die Notwendigkeit, aufsuchendes Streetwork und suchtmmedizinische Angebote zu vernetzen. Besonders bei Konsument*innen mit Crackgebrauchsstörung gibt es oft nur ein kurzes zeitliches Fenster der Ansprechbarkeit in Bezug auf Krankheitseinsicht und der Bereitschaft, Hilfe anzunehmen. Dazu müsste das suchtmmedizinische Hilfesystem niedrigschwelliger erreichbar sein (ohne Warteliste, Telefonsprechstunde o.Ä.). Im niedersächsischen Hannover wurde dazu eine Kooperationsvereinbarung zwischen Kommune und den psychiatrischen und suchtmmedizinischen Abteilungen der Krankenhäuser geschlossen – ein Modell, das in den betroffenen Kommunen in Nordrhein-Westfalen sicher auch zu erwägen sein könnte.

Im folgenden Kapitel soll ein Blick aus unterschiedlichen Perspektiven ermöglicht werden. Die drängendsten Herausforderungen sind im Zusammenhang mit einer vergleichsweise schlechten gesundheitlichen Versorgungslage der Klientel der Schwerstabhängigen identifiziert worden.

Gesundheitssituation der Klientel: Veränderter Bedarf an Medizin und Pflege

Bericht der Düsseldorfer Drogenhilfe e.V.

Christine Keisers

Fachbereichsleitung (Drogenkonsumraum, Medizin, Notschlafstelle) und

Christoph Finke

Krankenpfleger (Drogentherapeutische Ambulanz)

Seit Jahren ist eine zunehmende Verelendung der Besucher*innen des Drogenhilfezentrums zu beobachten, was im letzten Jahr eine weitere Steigerung erfahren hat. Der anhaltend hohe und weiter steigende Konsum von Crack kann sicherlich als Grund für die Verelendung angeführt werden. Jedoch ist nicht nur die Substanz alleine ursächlich, sondern auch die mit ihrem Konsum einhergehenden Veränderungen der Lebensumstände und Verhaltensweisen der Besucher*innen. Wohnungslosigkeit, Schlafmangel, Zeitdruck und schlechte Ernährung sind nur ein paar der Gründe, die zu einer enormen Verelendung führen.

Diese Auswirkungen sind nicht nur im Drogenkonsumraum bemerkbar, sondern stellen das gesamte Hilfesystem vor neue Herausforderungen.

Das Drogenhilfezentrum der Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. betreibt zur pflegerischen Versorgung der Nutzer*innen die Drogentherapeutische Ambulanz (DTA). Dies ist ein niedrigschwelliges Angebot, das im letzten Jahr von zwei Krankenpfleger*innen betrieben wurde. Neben professioneller Wundversorgung werden Behandlungen bei Parasitenbefall, Testungen auf HCV- und HIV-Infektionen und pflegerische Beratungen durchgeführt. Bei Bedarf werden die Patient*innen der DTA an Fachärzt*innen oder zur stationären Behandlung weitervermittelt.

Der Eindruck der Sozialarbeiter*innen wird von den Krankenpfleger*innen der Drogentherapeutischen Ambulanz bestätigt. Sie berichten von zunehmend chronischen und großflächigen Wunden, deren Behandlung sehr aufwendig und zeitintensiv ist.

Die fehlende Bereitschaft der Patient*innen zur aktiven Mitwirkung an therapeutischen Maßnahmen erschwert eine regelmäßige und fachgerechte Wundversorgung. Aufgrund der hohen Konsumintervalle beim Crackkonsum bleibt den Patient*innen meist keine Zeit, sich um ihre Gesundheit und körperlichen Bedürfnisse zu kümmern. Diese Vernachlässigung der alltäglichen Bedürfnisse schlägt sich auch im Allgemein- und Ernährungszustand der Klient*innen nieder. Viele Nutzer*innen haben ein sehr verwahrlostes Erscheinungsbild und ein besorgniserregend geringes Körpergewicht. Aufgrund der weit verbreiteten Wohnungslosigkeit und mangelnden Hygiene tritt immer häufiger Parasitenbefall wie Kopf- und Kleiderläuse auf.

Diese mitunter zeitintensiven Wundversorgungen führen nicht selten zu langen Wartezeiten.

Die Krankenpfleger*innen berichten, dass viele ihrer Patient*innen die manchmal sehr langen Wartezeiten jedoch nicht einhalten können. Dies führt dazu, dass die Patient*innen die unbedingt notwendige regelmäßige Wundversorgung nicht wahrnehmen und sich die Wundverhältnisse weiter verschlechtern. Die fehlende medizinische Versorgung und Hygiene führt zu starker Geruchsbildung, die so ausgeprägt sein kann, dass den betroffenen Personen der Zugang zu den anderen Angeboten verwehrt werden muss, bis eine Versorgung stattgefunden hat.

Oft resultiert aus einem hohen Crackkonsum eine psychische Auffälligkeit. Es werden ein zunehmend aggressives Verhalten, psychotische Warnvorstellungen und allgemeine Unruhezustände beobachtet. Das Krankenpflegepersonal berichtet, dass die psychischen Verhaltensänderungen die Durchführung der Wundversorgung erschweren und dass auftretende Psychosen wie der Dermatozoenwahn (die Vorstellung, dass Parasiten den Körper befallen haben), die Patient*innen zu Manipulationen an ihren Wunden treiben.

Zudem berichtet das Pflegepersonal vermehrt von Wunden, die durch Auseinandersetzungen zwischen den Besucher*innen des Hilfezentrums entstanden sind. So mussten die Krankenpfleger*innen im letzten Jahr mehrere Stichverletzungen oder Verletzungen aufgrund von stumpfer Gewaltausübung erstversorgen.

Da sich eine weitere Steigerung des Crackkonsums und der damit zusammenhängenden Auswirkungen abzeichnet und bisher auch kein Ersatzstoff für Crack verfügbar ist (wie es bei Opioiden der Fall ist), wird es unabdingbar sein, die niedrigschwellige medizinische Versorgung in der Suchthilfe weiter auszubauen. Das bereits bestehende Versorgungsangebot muss personell unterstützt werden, damit eine professionelle Versorgung weiter gewährleistet ist und zu hohe Belastung der Pflegekräfte in der Suchthilfe verhindert wird.

Versorgungsherausforderung in der Praxis

indro e.V. Münster

Eva Gesigora, stellvertretende Leitung Drogenhilfzentrum INDRO e.V.

In Münster wird die Anzahl der Betroffenen mit Kokaingebrauchsstörung im öffentlichen Raum auf insgesamt 250-300 Personen geschätzt. Mehrtägiger Konsum findet häufig statt, in denen es kaum oder gar keine Ruhephasen für Körper und Geist gibt, nicht zuletzt auch aufgrund fehlender Möglichkeiten (Wohnungslosigkeit etc.). Wir sehen häufig einen rapiden körperlichen Verfall. Durch einen erhöhten Kalorienbedarf kommt zu starkem Gewichtsverlust, auch zu Mangelerscheinungen. In Kombination mit fehlenden Regenerationsphasen wird das Immunsystem stark geschwächt und daraus resultierend entstehen aus kleinen Wunden oder Infekten zum Teil lebensbedrohliche Zustände. Von einer Vielzahl kleiner entzündeter Wunden (eine Folge des häufig auftretenden Dermatozoenwahns) bis hin zu großflächigen septischen Hautdefekten, vermehrt Amputationen und Immobilität, wie auch internistische Erkrankungen wie Nierenschädigungen, defekte Herzklappen und Lungenschädigungen gehört mittlerweile alles regelmäßig zum Alltag. Ebenso Verätzungen durch den unsachgemäßen Umgang mit Ammoniak. Es wird ein starker Anstieg der HCV-Reinfektionen berichtet, was auf das Teilen der Pfeife zurückgeführt werden kann.

Auf der psychischen Ebene spielen ebenfalls fehlende Ruhephasen eine große Rolle. Tagelanger Schlafmangel allein führt schon zu Halluzinationen und da Kokain dies ebenfalls fördert, ist ein starker Anstieg von akuten Psychosen sichtbar. Diese enden in der Regel mit der nächsten Ruhephase. Eine verstärkt auftretende Thematik sind ungeplante und zum Teil auch im Weiteren ungewollte Schwangerschaften. Wir begleiten mehrere Besucherinnen, die davon betroffen sind. Während bei der reinen Opiatabhängigkeit das Ungeborene unter Opioidsubstitution keine bleibenden Schäden behält, gestaltet sich der Umgang mit Crackabhängigkeit in der Schwangerschaft deutlich schwieriger. Den Zugang zu adäquaten Verhütungsmitteln zu ermöglichen, ist daher nochmal mehr in den Fokus unserer Arbeit gerückt.

Grundsätzlich stellt der fehlende Zugang zum medizinischen Versorgungssystem ein elementares Problem dar. Teils wegen eingeschränkter oder fehlender Versorgungsansprüche, teils aufgrund bürokratischer Hürden, die im Rahmen der gesundheitlichen Einschränkungen der Substanzgebrauchsstörungen nicht zu bewältigen sind. Wünschenswert wäre eine Art Übergangskrankenschein, der zumindest bis zur abgeschlossenen Klärung des Versicherungsstatus die Versorgung der Betroffenen abdecken würde. Von dieser Versorgungslücke betroffen sind vor allem Haftentlassene, EU-Bürger*innen und geflüchtete Menschen. Die Mehrheit hat einen Versicherungsanspruch, ist jedoch mit dem Verfahren überfordert.

Der ungeklärte Versicherungsstatus ist jedoch nur einer von mehreren Bausteinen bei der medizinischen Versorgung von Menschen mit einer Substanzabhängigkeit. In Münster arbeiten wir aktuell an einer niedrigschwelligen Zugangsmöglichkeit zu Krankenhäusern. Anlass war die gescheiterte Behandlung einer Besucherin, deren Fingerknochen aufgrund einer vorangegangenen und nur teilbehandelten Entzündung freiliegt. Bei starkem Suchtdruck ist eine mehrstündige Wartezeit in der Krankenhausambulanz für Betroffene nicht aushaltbar. Trotz schwerster Verletzungen und pädagogischer Begleitung wird seitens des/der Patient*in dann abgebrochen und es findet keine Behandlung statt. Auch die Sorge, schlechter behandelt zu werden ist groß.

Suchmedizinische Fachkompetenz fehlt leider zu häufig und es gibt diverse Berichte von fehlender Kenntnis bzgl. Kontraindikationen (Tilidin) und Wechselwirkungen (bspw. Antibiotikum). Personen mit Opioidabhängigkeit, die sich regulär in keiner Substitutionstherapie befinden, werden in den meisten Kliniken gar nicht suchtmmedizinisch behandelt. In der Folge sind die Patient*innen im stationären Setting darauf angewiesen, sich selber mit Substitutionsmitteln zu versorgen. Dies fordert den Betroffenen einen enormen Kraftaufwand und entsprechende finanzielle Ressourcen ab. An diesem Punkt wird der stationäre Aufenthalt häufig abgebrochen. Gleichzeitig führt diese übliche Praxis dazu, dass Krankenhausaufenthalte möglichst vermieden werden. Unter Berücksichtigung des Umstands, dass das Nicht-Weiterbehandeln von Substitutionspatient*innen gemäß eines Urteils des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte als Folter anerkannt ist (kleine Anfrage an den Bundestag, (Drucksache 18/10047 vom 19.10.2016)), ist das Vermeiden-Wollen stationärer Aufenthalte aus Betroffenenensicht absolut nachvollziehbar. Ob das Opioid verschrieben oder illegal erworben wurde, ist in dieser Hinsicht nicht relevant. Die Entzugssymptome sind dieselben.

Auch die ambulante Regelversorgung ist für unsere Klientel leider oft nicht zugänglich. Insbesondere Personen, die stark auf den Schwarzmarkt angewiesen sind, können ihren Tagesablauf kaum planen. Das Wahrnehmen von Terminen ist streckenweise unmöglich. Selbst das Erreichen niedrigschwelliger Hilfen funktioniert nur teilweise. Erfahrungsgemäß sind es immer sehr kurze und spontane Zeitintervalle, in denen dringend benötigte medizinische Versorgung stattfinden kann. Im Laufe der letzten Jahre haben sich die Bedarfe vieler Betroffener stark verändert und selbst niedrigschwellige Angebote (sowohl medizinisch als auch pädagogisch) sind nicht mehr oder nur noch bedingt erreichbar. Daher haben wir Anfang März 2024 mit dem Angebot der aufsuchenden Arbeit begonnen und zwei Kolleg*innen sind 15 Stunden pro Woche im Umfeld der Einrichtung präsent. Sie leisten primär pädagogische, aber auch flankierend medizinische aufsuchende Arbeit. Im Rahmen der medizinischen aufsuchenden Arbeit geht es aktuell zunächst um eine Art Case-Management im ambulanten und stationären medizinischen Setting. An diesem Punkt existiert eine große Lücke im Hilfesystem.

Unsere aufsuchende Arbeit hat den Zugang zur sogenannten „Crack-Szene“ im Fokus. Unsere Einrichtung ist räumlich sehr eng und mit vier intravenösen, sowie zwei inhalativen Plätzen für die Münsteraner Szenegröße nicht gut aufgestellt. In der Folge bleibt vielen Personen der Zugang zu unseren Angeboten verwehrt. Der vordergründige Auftrag ist daher der Beziehungsaufbau zur Zielgruppe und damit einhergehend das Erreichbar-Machen niedrigschwelliger Hilfen. Beispielsweise werden Crack-Pfeifen und Mundstücke verteilt, Anträge auf einem Tablet vor Ort ausgefüllt, Klient*innen zu Terminen begleitet, etc. Des Weiteren sollen zukünftig Bedarfe definiert und nach Möglichkeit entsprechende Angebote aufgebaut werden, sowohl pädagogisch als auch medizinisch.

Kooperationspartnerschaften

VFG Bonn e.V.

Kathi Grümmer, Leitung Drogentherapeutische Ambulanz/ Drogenkonsumraum

Im Zuge der Implementierung des Drogenkonsumraums Bonn wurde mit den zuständigen Gesundheits-, Ordnungs- und Strafverfolgungsbehörden eine Kooperationspartnerschaft geschlossen. Diese bietet auf verschiedenen Ebenen einen Rahmen, um besondere Vorkommnisse und aktuelle Entwicklungen zu diskutieren sowie entsprechende Maßnahmen einzuleiten. Durch den regelmäßigen und bedarfsorientierten Kontakt sollen Störungen der öffentlichen Ordnung im unmittelbaren Umfeld der Einrichtung frühzeitig verhindert werden. Zudem werden Prognosen diskutiert und zukunftsorientierte Handlungsschritte abgestimmt.

Im Rahmen der Kooperationspartnerschaft besteht eine langjährige und wertschätzende Zusammenarbeit mit der Wache GABI (Gemeinsame Anlaufstelle Bonner Innenstadt). Bei dieser handelt es sich um einen Zusammenschluss von Polizei und Ordnungsamt. In einem regelmäßigen Austausch werden beispielsweise der Wandel der Konsummuster innerhalb der Szene, physische und psychische Auffälligkeiten sowie divergente Herausforderungen besprochen. Zudem gibt es einen kontinuierlichen Austausch mit dem Amt für Soziales und Wohnen der Stadt Bonn, der durch regelmäßige Gespräche und Besuche im Betreuungszentrum gepflegt wird.

Die Kooperationspartnerschaft des Drogenkonsumraums bildet einen fundierten Zusammenschluss, um weiterhin pragmatische Hilfeangebote für den Nutzer*innenkreis der Einrichtung etablieren und den divergenten Herausforderungen begegnen zu können. Für diese Bereicherung sind wir als Drogenkonsumraum Bonn sehr dankbar.

Umgang von Ordnungskräften, Politik und Öffentlichkeit mit dem Thema Crack/ Konsumwandel

Drogenhilfeeinrichtung kick Dortmund

Jan Sosna, Einrichtungsleitung

Die Corona-Pandemie, die u.a. den Arbeitsalltag der vergangenen Jahre geprägt hatte, gehörte 2023 vermeintlich der Vergangenheit an bzw. ist zur neuen Normalität geworden. Es könnte Ruhe einkehren, wenn da nicht das Thema Crack wäre. Beinahe wöchentlich erreichten uns zur Mitte des Jahres dahingehende Anfragen von TV, Radio und Printmedien. Alarmierende Schlagzeilen wie „Dortmund darf nicht zur Crack-City werden“, „Crack-Krise in Dortmund – Stadt richtet Krisenstab mit Polizei ein“ oder „Mammut-Sitzung zur Dortmunder Crack-Krise – Politik beschließt mobile Wachen und Null-Toleranz-Strategie“ prägten daraufhin auch die kommunale Presselandschaft.

Man könnte das Gefühl bekommen, dass Crack im Jahr 2023 „vom Himmel gefallen“ und plötzlich einfach da war. Diejenigen, die in der Suchthilfe tätig sind, wissen, dass dies nicht der Fall ist. Es war eine Entwicklung über mehrere Jahre, die sich angekündigt hatte. Laut der Rechtsverordnung des Landes NRW über den Betrieb von Drogenkonsumräumen sind wir zur Dokumentation und Evaluation angehalten. Über die Ergebnisse sind die zuständigen Gesundheits-, Ordnungs- und Strafverfolgungsbehörden zu unterrichten. Dies stellen wir seit jeher sicher und konnten spätestens seit den Jahren 2018/2019 einen deutlichen Anstieg des Crack-Konsums verzeichnen, der auch auf unterschiedlichen Ebenen kommuniziert wurde. Die Resonanz muss in diesem Zusammenhang jedoch anfänglich als gering bezeichnet werden.

Warum war dies der Fall? Wollte man diese Entwicklungen nicht hören oder haben wir sie missverständlich kommuniziert? Wurden die steigenden Zahlen lediglich als Momentaufnahme eingestuft, die es fortan zu beobachten galt? Muss das Fehlen eines daraus resultierenden Arbeitsauftrages – auch von Seiten des Drogenhilfesystems - als Versäumnis gesehen werden? Fragen, auf die wir letztlich keine Antworten haben und nur mutmaßen könnten. Konzentrieren wir uns also auf die Fakten und auf das Hier und Jetzt: Während 2015 in den Räumlichkeiten der Drogenhilfeeinrichtung kick in 61 Fällen Crack konsumiert wurde, war diese Zahl im bereits erwähnten Jahr 2019 auf 5.716 Konsumvorgänge angestiegen und beläuft sich nun am Ende des Jahres 2023 auf einen Wert von 23.632. Fakt ist, dass die Thematik Crack derweil einen festen Bestandteil des Arbeitsalltags in unserer Einrichtung darstellt.

In diesem Beitrag soll es letztlich aber nicht um das Tagesgeschehen der Drogenhilfeeinrichtung kick gehen, sondern um den „Umgang von Ordnungskräften, Politik und Öffentlichkeit mit dem Thema Crack/ Konsumwandel“. Viele Beteiligte und zugleich unterschiedliche Interessen, die eigentlich separiert gesehen werden müssen. Die anfangs genannten Schlagzeilen liefern erste Ansätze, die der

dahingehenden Beantwortung dienlich sind. Darin enthaltene Formulierungen, wie z.B. „Null-Toleranz-Strategie“ oder „Krisenstab mit Polizei“ lassen die Vermutung zu, dass insbesondere der repressive Blickwinkel im Vordergrund eines möglichen Umgangs steht. Crack und die damit einhergehende sichtbare Verelendung der Betroffenen beeinträchtigt schließlich das subjektive Sicherheitsgefühl der Öffentlichkeit. Dies wird wiederum an die (Kommunal-)Politik herangetragen, die den Bürger*innen mithilfe von sozialpolitischen Lösungsansätzen ein Gefühl der Sicherheit zurückgeben will. Exemplarisch kann für die Stadt Dortmund in diesem Zusammenhang u.a. die Aufstockung des Kommunalen Ordnungsdienstes genannt werden, die fortan intensivere Streifen auch in Kooperation mit der Polizei ermöglichte. Der Umgang der Ordnungskräfte mit Blick auf diese Thematik ist letztlich einfach zu umschreiben: Crack war und ist ein illegales Betäubungsmittel, so wie Cannabis und Heroin. Durch das Legalitätsprinzip ist folglich die Handhabe per se vorgegeben.

Dass Probleme wie Drogenabhängigkeit oder Obdachlosigkeit, zu denen letztlich auch die Thematik Crack/Konsumwandel gehören, nicht alleine durch einen erhöhten Kontrolldruck beseitigt werden können, sondern zumeist nur eine Verdrängung/Verlagerung stattfindet, ist allerdings ebenfalls ein Fakt.

Dass dies der Fall ist, zeigt sich auch in den anderweitigen Maßnahmen, die zwischenzeitlich beschlossen wurden, um einen Umgang mit der Thematik Crack zu finden und die hier Erwähnung finden müssen: Im Herbst 2023 war die Verwaltung der Stadt Dortmund aufgefordert worden, ein neues Konzept für den Drogenkonsum und die Drogenhilfe vorzulegen. Als Reaktion auf die multiplen Problemlagen innerhalb der City wurde der Sonderstab „Ordnung und Stadtleben“ einberufen, der fortan einen Konzeptrahmen zum Umgang mit den Auswirkungen von Drogenkonsum und Obdachlosigkeit auf die Stadt und die Stadtgesellschaft entwickelte. Im Februar 2024 ist dieser Konzeptrahmen von Seiten des Rates der Stadt Dortmund verabschiedet worden. Da es sich hierbei um ein 31-seitiges Papier handelt, werden an dieser Stelle nur einige Punkte erörtert werden, die in direktem Zusammenhang mit unserer Einrichtung stehen und die z.T. bereits zuvor initiiert wurden:

Die Weiterentwicklung des Drogenhilfesystems ist elementarer Bestandteil des Konzeptrahmens und beinhaltet die Errichtung von bis zu zwei weiteren Drogenkonsumräumen, die dezentral gelegen sein sollen. Leider muss in diesem Zusammenhang auch gesagt werden, dass die Zukunft des jetzigen Standortes ebenfalls weiterhin auf dem Prüfstand steht und ein erneuter Umzug nicht ausgeschlossen werden kann. Das Angebot von Toleranzflächen mit Aufenthaltsqualität ist als neue Option angeführt. Das Umfeldmanagement, welches sich bereits zuvor im Aufbau befand und an unsere Einrichtung angebunden ist, wird optimiert, ausgeweitet sowie zukünftig durch medizinische Fachkräfte begleitet.

Zudem gibt es seit September 2022 eine Modellphase, wo der Wegfall der Wohnsitzauflage erprobt und auswärtigen Drogengebraucher*innen der Zugang zu den Konsumräumen ermöglicht wird. Abschließend muss auch die Erweiterung der Öffnungszeiten von ursprünglich 38 auf seit November 2023 nunmehr 72 Wochenstunden genannt werden.

Fazit: Es tut sich Einiges und dies nicht nur mithilfe von repressiven Mitteln. Man ist im Gespräch und im kontinuierlichen Austausch auf den unterschiedlichsten Ebenen. Alle Beteiligten sind sich darüber einig, dass es zwar keine Patentrezepte und schnelle Lösungen geben wird, aber man muss konstatieren, dass man sich dieser Thematik stellt – auch wenn damit finanzielle Aufwendungen verbunden sind. Eine äußerst positive Entwicklung, die sich fortsetzen sollte!

Als Verfasser dieses Artikels muss ich gestehen, dass ich anfänglich Probleme hatte, den Umgang mit Crack „neutral“ zu umschreiben. Der Gegenwind und die negative Kritik, die wir in den vergangenen Jahren von den verschiedenen Akteur*innen erfahren mussten, trägt hier seinen Teil zu bei. Hinzu kommt, dass der Anstieg des Crack-Konsums zeitgleich mit dem Beginn der Corona-Pandemie sowie dem Umzug unserer Einrichtung im Januar 2020 einherging. Letztlich wurden manche Diskussionen unsachlich und undifferenziert geführt. Lange Zeit ging es nicht um eine Auseinandersetzung mit der Thematik Crack, sondern um einen Umgang mit unserer Einrichtung.

Im August 2023 wurde dann auf kommunaler Ebene der Satz „Crack ändert alles.“ geäußert und in den folgenden Monaten mehrfach wiederholt. Die zuvor beschriebenen und beschlossenen Maßnahmen belegen dies augenscheinlich im positiven Sinne, dennoch würden wir diesen Satz so nicht unterschreiben. Crack bringt ohne Zweifel Herausforderungen mit sich. Die Philosophie unserer Einrichtung bleibt jedoch unverändert:

Einen Beitrag zu leisten, durch den Menschen trotz oder mit ihrer Drogenabhängigkeit (über-)leben können - und mit denen die Gesellschaft „leben“ kann. Ob mit Crack oder ohne!

An dieser Stelle geht ein ganz herzlicher Dank an die Autor*innen für die Bereitschaft, ihre Erfahrungen zu teilen!

13 Übersicht der Drogenkonsumräume in NRW

Bielefeld

Name der Einrichtung	DrogenHilfeZentrum
Träger	Drogenberatung e.V. Bielefeld
Adresse	Borsigstraße 13, 33602 Bielefeld
Telefon	0521 - 96780-80
E-Mail-Adresse	dhz@drobs-bielefeld.de
Homepage	www.drogenberatung-bielefeld.de
Projektleitung	Jochem Stroeve
Öffnungszeiten	Mo., Di., Mi., Fr. 09:00 – 19:00 Uhr Do. 10:00 – 19:00 Uhr Sa. 10:00 – 16:00 Uhr
Lage	Fußläufig 10 Min. vom Hauptbahnhof entfernt
Gründungsjahr	Juni 2003
Konsumplätze	8 intravenös/ 8 inhalativ
Durchschnittliche Besucher*innenzahl pro Monat	ca. 171 unterschiedliche Personen
Durchschnittliche Konsumvorgänge pro Monat	ca. 3.300



DrogenHilfeZentrum Bielefeld

Bochum

Name der Einrichtung	Krisenhilfe e.V. Bochum
Träger	Krisenhilfe e.V. Bochum
Adresse	Viktoriastraße 67, 44787 Bochum
Telefon	0234 - 96478-15
E-Mail-Adresse	j.weweler@krisenhilfe-bochum.de
Homepage	www.krisenhilfe-bochum.de
Projektleitung	Jan Gerrit Weweler
Öffnungszeiten	Montags von 9:00 bis 13:00 Uhr Dienstags von 9:00 bis 13:00 Uhr Mittwochs von 9:00 bis 13:00 Uhr Donnerstags von 9:00 bis 13:00 Uhr Freitag von 9:00 bis 13:00 Uhr
Lage	10 Min Fußweg vom Hauptbahnhof
Gründungsjahr	2003
Konsumplätze	5 intravenös/ 5 inhalativ
Durchschnittliche Besucher*innenzahl pro Monat	ca. 150
Durchschnittliche Konsumvorgänge pro Monat	ca. 1.400



Bonn

Name der Einrichtung	Drogentherapeutische Ambulanz
Träger	VFG-gemeinnützige Betriebs-GmbH
Adresse	Quantiusstraße 2a, 53115 Bonn
Telefon	0228 - 72591-35/36
E-Mail-Adresse/ Homepage	DTA-Leitung@vfg-bonn.de https://www.vfg-bonn.de/einrichtung/drogentherapeutische-ambulanz/
Projektleitung	Katharina Grümmmer, Markus Kittan
Öffnungszeiten	Mo. – Fr. 11:00 – 18:00 Uhr Sa., So. & Feiertage 11:00 – 17:00 Uhr
Lage	Hinter dem Hauptbahnhof
Gründungsjahr	2003
Konsumplätze	5 intravenös/ 3 inhalativ
Durchschnittliche Besucher*innenzahl pro Monat	ca. 200
Durchschnittliche Konsumvorgänge pro Monat	ca. 1.600



Drogentherapeutische Ambulanz Bonn

Dortmund

Name der Einrichtung	Drogenhilfeeinrichtung k!ck
Träger	aidshilfe dortmund e.v.
Adresse	Hoher Wall 9-11 / Nebeneingang Grafenhof 44137 Dortmund
Telefon	0231 - 4773699-0
E-Mail-Adresse	info@kick-dortmund.de
Homepage	www.kick-dortmund.de
Projektleitung	Jan Sosna/ Linda Bartoschek
Öffnungszeiten	Mo., Mi. – Sa. 08:00 – 20:00 Uhr Di. 08:00 – 14:00 Uhr So. 09:00 – 15:00 Uhr Feiertage geschlossen
Lage	450 m vom Hauptbahnhof entfernt; innerhalb des Innenstadtrings; auf der Rückseite des Gesundheitsamtes
Gründungsjahr	2002
Konsumplätze	8 intravenös / 15 inhalativ
Durchschnittliche Besucher*innenzahl pro Monat	Pro Tag etwa 250 - 350 Besucher*innen
Durchschnittliche Konsumvorgänge pro Monat	ca. 11.000
Besonderheiten	Seit dem 01.09.2022 ist – zunächst befristet bis 31.08.2024 - die Zugangsvoraussetzung Wohnort-nachweis ausgesetzt worden. Die Nutzung der Konsumräume ist nicht nur auf Dortmunder Bürger*innen begrenzt. Die Drogenhilfeeinrichtung k!ck beinhaltet ein Kontaktcafé, eine Drogen-therapeutische Ambulanz, akzeptanzorientierte Beratung sowie Drogenkonsumräume. Alle Angebote (außer DTA mit eingeschränkten Öffnungszeiten) stehen immer zeitgleich zur Verfügung.



[k!ck Dortmund](#)

Düsseldorf

Name der Einrichtung	Drogenkonsumraum Düsseldorf	
Träger	Düsseldorfer Drogenhilfe e.V.	
Adresse	Erkrather Str. 18, 40233 Düsseldorf	
Telefon	0211 – 301446-0 (Zentralbüro) 0211 – 301446-340 (Konsumraum)	
E-Mail-Adresse/ Homepage	www.drogenhilfe.eu	
Projektleitung	Patrick Pincus	
Öffnungszeiten	Mo. – Fr.	08:30 – 20:30 Uhr letzter Einlass: 20:00 Uhr
	Wochenende/Feiertage	10:30 – 15:30 Uhr letzter Einlass: 15:00 Uhr
Lage	600 m vom Hbf Düsseldorf entfernt	
Gründungsjahr	2006	
Konsumplätze	8 intravenös/ 9 inhalativ	
Durchschnittliche Besucher*innenzahl pro Monat	ca. 320	
Durchschnittliche Konsumvorgänge pro Monat	ca. 8.000	
Besonderheiten	Aufnahme in den Sprachen Arabisch, Bulgarisch, Englisch, Farsi, Französisch, Georgisch, Rumänisch, Russisch möglich.	



Drogenkonsumraum Düsseldorf

Essen

Name der Einrichtung	Suchthilfe direkt Essen	
Träger	Suchthilfe direkt Essen	
Adresse	Hoffnungstraße 24, 45127 Essen	
Telefon	0201 - 8603-116	
E-Mail-Adresse/ Homepage	bruecher@suchthilfe-direkt.de	
Projektleitung	Thorsten Brücher (Koordination)	
Öffnungszeiten (seit 2019)	Mo. - Fr.	08:00 – 18:00 Uhr letzter Einlass um 17:30 Uhr
	Sa., So. & Feiertage	09:00 – 14:30 Uhr letzter Einlass um 14:00 Uhr
Lage	Nähe Hauptbahnhof	
Gründungsjahr	2001	
Konsumplätze	8 intravenös/ 5 inhalativ	
Durchschnittliche Besucher*innenzahl pro Monat	ca. 150	
Durchschnittliche Konsumvorgänge pro Monat	ca. 2.000	
Besonderheiten	Umfeldbetreuung	



Köln

Name der Einrichtung	Kontakt- und Notschlafstelle für Drogenabhängige	
Träger	SKM Köln e.V.	
Adresse	Bahnhofsvorplatz 2a, Köln	
Telefon	0221 - 135560	
E-Mail-Adresse	kns@skm-koeln.de	
Homepage	www.skm-koeln.de	
Projektleitung	Uli Millmann (Leiter) René Schäfer (Koordinator Drogenkonsumraum)	
Öffnungszeiten	Mo. – Fr.	08:30 – 13:00 Uhr und 16:00 – 19:45 Uhr
	Sa., So. & Feiertage	08:30 – 13:00 Uhr
Lage	Am Hauptbahnhof	
Gründungsjahr	Der Drogenkonsumraum wurde im September 2001 eröffnet, den Kontaktladen und die Notschlafstelle gibt es schon länger als 25 Jahre.	
Konsumplätze	3 Plätze für intravenösen Konsum	
durchschnittliche Besucher*innenzahl pro Monat	ca. 34 unterschiedliche Personen	
durchschnittliche Konsumvorgänge pro Monat	ca. 880	



Kontakt- und Notschlafstelle für Drogenabhängige Köln

Köln Neumarkt

Name der Einrichtung	Drogenkonsumraum Neumarkt
Träger	Stadt Köln
Adresse	Lungengasse 18, 50676 Köln
Telefon	0221 - 221 32843
E-Mail-Adresse	53-Drogenhilfeangebot@stadt-koeln.de
Einrichtungsleitung	Stefan Lehmann
Öffnungszeiten	Mo., Di., Do., Fr.: 08:00 - 20:00 Uhr Mi.: 11:00 - 20:00 Uhr Sa.: 10:00 - 17:30 Uhr Pause von 13:00 - 13:30Uhr
Lage	Nähe Neumarkt
Gründungsjahr	Mobiles Angebot seit Dezember 2019, dies ging im Mai 2021 über in das feste Angebot, DKR-Neumarkt
Konsumplätze	6 intravenös/ 6 inhalativ
Durchschnittliche Nutzer*innenzahl pro Monat	1.068
Durchschnittliche Konsumvorgänge pro Monat	3.017



Drogenkonsumraum Neumarkt

Krefeld

Name der Einrichtung	Drogenhilfezentrum der Alkohol- und Drogenhilfe
Träger	Caritas-Verband für die Region Krefeld e. V.
Projektleitung	Jasmin Sprünken
Adresse	Schwertstr. 80, 47799 Krefeld
Telefon	02151/98522-0
E-Mail-Adresse/ Homepage	drogenhilfezentrum@caritas-krefeld.de spruenken@caritas-krefeld.de
Öffnungszeiten	Täglich 10 Uhr bis 18 Uhr
Lage	Innenstadt
Gründungsjahr	März 2023
Konsumplätze	6 - 3 Plätze i. v. und 3 Rauchkabinen
Durchschnittliche Besucherzahl pro Monat	Ca. 36 unterschiedliche Nutzer mit Mehrfachnutzung des DKR
Durchschnittliche Konsumvorgänge pro Monat	Ca. 1200
Besonderheiten	Der DKR ist angegliedert an den Tagestreff „Café Pause“ und bildet so das Drogenhilfezentrum. Ebenfalls im gleichen Gebäude sind die Streetworker der Caritas angesiedelt. Im gleichen Gebäude befindet sich außerdem der „Medipoint“, betrieben durch das DRK. Hier findet medizinische Grundversorgung für Menschen, die ihren Lebensmittelpunkt auf der Straße haben, statt.



Drogenhilfezentrum der Alkohol- und Drogenhilfe Krefeld

Münster

Name der Einrichtung	INDRO e.V.
Träger	INDRO e.V.
Adresse	Bremer Platz 18 – 20, 48155 Münster
Telefon	0251 - 60123
E-Mail-Adresse	indroev@web.de
Homepage	https://indro-online.de/
Projektleitung	Stefan Engemann
Öffnungszeiten (seit 2019)	Mo. – Do. 10:00 – 17:00 Uhr Fr. 10:00 – 16:00 Uhr Sa. 10:00 – 15:00 Uhr
Lage	Ostseite Hauptbahnhof
Gründungsjahr	2001
Konsumplätze	4 intravenös/ 2 inhalativ
Durchschnittliche Besucher*innenzahl pro Monat	ca. 180
Durchschnittliche Konsumvorgänge pro Monat	ca. 1.800
Besonderheit	Auf der Grundlage mehrerer Ratsbeschlüsse (2018, 2020 und 2022) soll das Drogenhilfezentrum des INDRO e.V. räumlich erweitert und somit auch eine dringend erforderliche Erhöhung der Anzahl an Konsumraumplätzen ermöglicht werden. Ein konkreter Termin für den Beginn der anvisierten Erweiterungsmaßnahmen steht noch nicht fest.



Troisdorf

Name der Einrichtung	Café Koko
Träger	Diakonisches Werk An Sieg und Rhein
Adresse	Poststr. 91 53840 Troisdorf
Telefon	02241 - 72633
E-Mail-Adresse	andreas.backes@diakonie-sieg-rhein.de kerstin.eeltink@diakonie-sieg-rhein.de yvonne.klug@diakonie-sig-rhein.de
Homepage	https://www.ekasur.de/diakonisches-werk-sieg-rhein/suchthilfe/cafe-koko/
Projektleitung	Andreas Backes/ Kerstin Eeltink/ Yvonne Klug
Öffnungszeiten	Mo. – Fr. 10:30 – 14:30 Uhr
Lage	Gegenüber Bahnhof
Gründungsjahr	2004
Konsumplätze	3 intravenöse Konsumplätze 3 Raucherplätze
Durchschnittliche Besucher*innenzahl pro Monat	ca. 80-100
Durchschnittliche Konsumvorgänge pro Monat	ca. 97



Café Koko Troisdorf

Wuppertal

Name der Einrichtung	Gleis 1, Drogenhilfe
Träger	Freundes- und Förderkreis Suchtkrankenhilfe e.V.
Adresse	Döppersberg 1, 42103 Wuppertal
Telefon	0202 - 47828-20
Projektleitung	Heidi Weimann Fachaufsicht Dr. Martin Höner
Öffnungszeiten	Mo. – Fr. 10:00 – 16:00 Uhr So 10:00 – 14:00 Uhr
Lage	5 Min. fußläufig vom Bahnhof
Gründungsjahr	2001
Konsumplätze	5 intravenös/ 6 inhalativ
Durchschnittliche Besucher*innenzahl pro Monat	152
Durchschnittliche Konsumvorgänge pro Monat	854
Besonderheiten	Nutzer*innen aus anderen Städten werden zugelassen



Bielefeld

Drogenberatung e.V.
Borsigstraße 13
33602 Bielefeld
Telefon: 0521 96780-80

Bochum

Krisenhilfe e.V. Bochum
Viktoriastraße 67
44787 Bochum
Telefon: 0234 96478-15

Bonn

Verein für Gefährdetenhilfe e.V.
Quantiusstraße 2a
53115 Bonn
Telefon: 0228 72591-35

Dortmund

aidshilfe dortmund e.v.
Hoher Wall 9-11 /
Nebeneingang Grafen Hof
44137 Dortmund
Telefon: 0231 47736990

Düsseldorf

Düsseldorfer Drogenhilfe e.V.
Erkrather Straße 18
40233 Düsseldorf
Telefon: 0211 3014460

Essen

Suchthilfe direkt Essen
Hoffnungstraße 24
45127 Essen
Telefon: 0201 8603-0

Köln

SKM e.V.
Bahnhofsvorplatz 2a
50667 Köln
Telefon: 0221 135560

Köln Neumarkt

Stadt Köln
Lungengasse 18
50676 Köln
Telefon: 0221 221 32843

Krefeld

Drogenhilfezentrum der Alkohol- und
Drogenhilfe
Schwertstr. 80
47799 Krefeld
Telefon: 02151 98522-0

Münster

INDRO e.V.
Bremer Platz 18-20
48155 Münster
Telefon: 0251 60123

Troisdorf

Diakonie Rhein-Sieg
Poststraße 91
53840 Troisdorf
Telefon: 02241 72633

Wuppertal

Suchtkrankenhilfe e.V.
Döppersberg 1
42103 Wuppertal
Telefon: 0202 47828-0