

Corona, ‚harte‘ Szenen und Drogenhilfe – erste Ergebnisse einer qualitativen Erhebung

Bernd Werse und Luise Klaus

*Am 31.3.2020 startete das Centre for Drug Research an der Frankfurter Goethe-Universität einen Online-Aufruf an die ambulante Drogenhilfe, ihre Erfahrungen im Hinblick auf Szenealltag und Hilfsmaßnahmen in Zeiten der Corona-Krise zu teilen. Schwerpunkt sind dabei urbane Szenen von marginalisierten Konsument*innen „harter“ Drogen. Als Grundlage dient ein Leitfaden mit acht halb offenen Fragen zu diversen Aspekten des Themas; Antworten können entweder per E-Mail, Kurznachricht oder Sprachnachricht eingeschickt werden¹. In diesem Kurzbericht werden erste Ergebnisse vorgestellt. Es werden weiterhin sehr gerne zusätzliche Berichte entgegengenommen, um die weiteren Entwicklungen verfolgen und dokumentieren zu können.*

Bis zum 19.04.2020 gingen insgesamt **25 Antworten aus 21 verschiedenen Städten** ein. Darunter sind sechs Metropolen mit mehr als 500.000 Einwohnern, zehn Großstädte zwischen 100.000 und 500.000 Einwohnern und fünf kleinere Städte. Grundsätzlich sind die Orte über das gesamte Bundesgebiet verteilt, wobei sich ein gewisser Schwerpunkt im mittleren und südlichen Teil Deutschlands zeigt. Die Berichtenden haben etwa zur Hälfte eine leitende Funktion in ihrer Einrichtung, die übrigen sind z.B. Mitarbeiter*innen aus Streetwork, PSB, Kontaktladen oder Beratung.

Aus knapp der Hälfte der Städte wird über eine grundsätzlich schlechtere **Stimmung in der Szene** berichtet. Mitarbeiter*innen in den Metropolen erwähnten dabei mehrfach gestiegene Aggressionen, während sonst zumeist auf Verunsicherung verwiesen wurde, auch im Zusammenhang mit mangelndem Wissen über Infektionsgefahren etc. In ebenfalls knapp der Hälfte der Städte wurde die Atmosphäre als „breit gefächert“ charakterisiert: teils aggressiv, teils depressiv, aber z.T. auch entspannt oder auch verständnisvoll und dankbar gegenüber den weiterhin bestehenden Hilfsangeboten. Zweimal wurde eine insgesamt eher „entspannte“ Stimmung konstatiert.

Dass die Stimmung unter den Klient*innen nicht selten als eher schlecht eingeschätzt wird, hat u.a. damit zu tun, dass die Möglichkeiten zum „**Geld machen**“ seit Beginn der Krise eingeschränkt sind. Aus mehr als der Hälfte der Städte wurde dies als eines der größten aktuellen Probleme dargestellt; dies betrifft insbesondere Flaschensammeln, Betteln, Drogenhandel, (Laden-) Diebstähle und Prostitution, die allesamt wegen der Einschränkungen des öffentlichen Lebens deutlich schwieriger geworden sind. Die Mitarbeiter*innen schätzten dieses Problem als weitaus schwerwiegender ein als Einschränkungen im Hinblick auf den **Drogenschwarzmarkt**. Eine schwerere Verfügbarkeit der gängigen Drogen wurde von den meisten, die hierzu eine Angabe machten, bejaht. Allerdings wurde aus einigen (v.a. im Westen gelegenen) Städten auch berichtet, dass die üblichen Substanzen ebenso leicht zu beschaffen seien wie zuvor. Zum Teil wurde auch differenziert; z.B. keine Einschränkungen bei Heroin und Kokain, dafür bei Benzodiazepinen. In mehreren Städten werde verstärkt auf illegal gehandelte Substitutionsmittel zurückgegriffen, zusätzlich zur ohnehin teils gestiegenen Nachfrage nach Substitution (s.u.). Bei der Frage nach **Preisen** zeigt sich eine breite Spanne von der Einschätzung eines starken Anstiegs über leichte Preissteigerungen bis hin zu „keiner Änderung“ sowie einer Einzelmeldung über angeblich gesunkene Kokainpreise wegen geringeren Freizeitkonsums. Neben illegalen Drogen (Heroin, Kokain, Cannabis) wurde mehrfach im Hinblick auf Benzodiazepine und Buprenorphin über deutlich gestiegene Preise berichtet.

¹ Siehe https://www.uni-frankfurt.de/87183679/Corona_Drogenhilfe_Ank%C3%BCndigung_1.pdf

Bisher wurde von den Teilnehmenden der Studie **kein bestätigter Fall einer Sars-CoV-2-Infektion** gemeldet. Vereinzelt Verdachtsfälle bei der Klientel der Drogenhilfeeinrichtungen wurden stets negativ auf das Virus getestet.

Die **Drogenhilfeeinrichtungen** berichteten von zahlreichen **Maßnahmen**, die zur Eindämmung des Virus beitragen und Klientel und Mitarbeitende schützen sollen. So haben die Einrichtungen auf einen „Notbetrieb“ umgestellt: Kontaktcafés und Aufenthaltsräume wurden größtenteils geschlossen, Drogenkonsumräume sind bis auf eine Ausnahme weiterhin geöffnet, jedoch mit reduzierten Plätzen, um den Sicherheitsabstand zu gewährleisten. Eine Basisversorgung durch die Einrichtungen wird aufrechterhalten: Hierzu zählt insbesondere der Spritzenaustausch und die Essensausgabe (anstelle vorheriger Mittagstischangebote in Form von Lunchpaketen); Wasch- und Hygienemöglichkeiten werden nur von einigen Einrichtungen und dabei stark eingeschränkt angeboten. Viele Einrichtungen haben ihre Öffnungszeiten reduziert; manche Stellen haben dafür auch am Wochenende geöffnet.

Die **Beratungsangebote** erfolgen überwiegend telefonisch, wobei einige Einrichtungen betonen, dass die schlechte Erreichbarkeit mancher Klient*innen die Arbeit erschwert. Manche Einrichtungen bieten zudem eine Einzelfallberatung in besonderen Fällen und unter Berücksichtigung der Abstands- und Hygieneregeln an. **Streetwork** findet in den meisten Städten weiterhin statt.

Ein Großteil der Einrichtungen vermeldet einen **Mangel an Schutzkleidung**. Insbesondere Masken scheinen schwer erhältlich und in zu geringer Zahl vorhanden, was die Mitarbeitenden einer zusätzlichen Belastung aussetzt. Einige Einrichtungen haben nach anfänglichen Schwierigkeiten mittlerweile ausreichend Schutzkleidung erhalten. Viele der Institutionen haben einen Zwei-Schicht-Betrieb eingerichtet, der wegen des Personalmangels – aufgrund von Risikogruppen, vorsorglichen Quarantänemaßnahmen und/oder Krankmeldungen beim Personal – nicht immer umsetzbar ist.

Die empfohlenen Lockerungen der **Take-Home-Regelung für Substitutionsmittel** wurden von den Ärzt*innen größtenteils umgesetzt, wobei dies vor allem für stabile Klient*innen gilt, die z.B. bereits vor der Krise Take-Home in kürzeren Zeitabständen erhalten haben; für andere, instabilere Konsumierende sei eine Mitgabe (einer größeren Menge) nicht möglich. In manchen Städten verweigern sich die Praxen generell der Take-Home-Ausweitung; teils wurde dabei angemerkt, dass manche Klient*innen längere Strecken mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu ihrer Substitutionspraxis zurücklegen müssen, was mit einem erhöhten Infektionsrisiko für die ohnehin aufgrund von Vorerkrankungen zur Risikogruppe Zählenden verbunden ist. In einem anderen Fall liefert eine Praxis derzeit Substitutionsmittel zu den Patient*innen nach Hause. Insbesondere aus größeren Städten wird zudem berichtet, dass es neue Regelungen zur Substitution von Nicht-Versicherten gibt.

Die Einschätzungen zu **Maßnahmen für Obdachlose** unterscheiden sich stark. Während aus einigen Städten berichtet wird, dass ausreichend Notschlafplätze zur Verfügung stehen oder die Politik rasch reagiert und neue Räume bereitgestellt habe, scheint die Situation in anderen Städten z.T. deutlich prekärer. Besonders zu bemängeln sind Notschlafunterkünfte mit vielen Betten in einem Zimmer, wie auch die Problematik, dass die Bewohner*innen sich nun teilweise auch tagsüber in der Unterkunft aufhalten müssen. Eine Person berichtet, dass manche Obdachlose es aufgrund dieser beschränkten Maßnahmen vorzögen, auf der Straße zu schlafen, zumal das Wetter dies zulasse.

Sehr unterschiedliche Meldungen gab es zum **Aufenthalt von Szeneangehörigen im öffentlichen Raum**. Teilweise wurde darüber berichtet, dass es weiterhin insbesondere vor niedrigschwelligen Einrichtungen zu Ansammlungen käme (z.B. bei Vergabe von Substitutionsmitteln) und Abstandsregeln nicht eingehalten würden. Zum Teil hatte sich Letzteres nach einigen Tagen bzw. Wochen aber bereits gebessert. So wurde teils darüber berichtet, dass Klient*innen eher in Kleingruppen unterwegs seien, sich mehr über das Stadtgebiet verteilen und/oder generell mehr um Unauffälligkeit bemüht seien, zumal sie in den leereren Städten ‚automatisch‘ mehr auffielen. In einzelnen Städten spielt sich das

Szeneleben aufgrund der Schließung von Kontaktläden stärker im Freien ab; etwas häufiger wurde hingegen von einer geringeren Präsenz in der Öffentlichkeit berichtet, auch durch die Ausweitung der Take-Home-Substitution (s.o.).

Die Präsenz im öffentlichen Raum hängt teilweise auch von der **Aktivität der Ordnungsbehörden** ab. Mehrheitlich wurde dabei über verstärkte Kontrollen im Zusammenhang mit Versammlungsverboten und Abstandsregeln berichtet. Häufig wurde der Polizei dabei „korrektes Verhalten“ bzw. „Augenmaß“ bescheinigt; es gab aber auch Berichte über Geldbußen von mehreren hundert Euro für vergleichsweise geringe Verstöße. In einer Stadt installierten Ordnungskräfte Gitter und Abstandsmarkierungen vor Drogenhilfseinrichtungen, was aber als nutzlos bewertet wurde: „da hält sich eh keiner dran“. Auch die Reaktionen der Szeneangehörigen fallen – je nach Verhältnismäßigkeit der Maßnahmen – unterschiedlich aus, von umgehender Einsicht bis hin zu aggressivem Verhalten. Generell wurde darauf verwiesen, dass der Kontakt mit Ordnungsbehörden ohnehin zum Szenealltag gehöre („man ist Leid gewöhnt“), der Kontrolldruck aber gestiegen sei. Zum Teil wurde auch die gute Zusammenarbeit von Sozialer Arbeit und Polizei hervorgehoben.

Von den hier beschriebenen Einschränkungen und Problemen aufgrund der Corona-Krise sind **weibliche, psychisch kranke und derzeit inhaftierte Konsumierende** in besonderen Maße betroffen: So sind die eingeschränkten Hygiene- und Toilettenmöglichkeiten insbesondere für Frauen problematisch. Die teils aggressivere Stimmung auf der Szene wirkt sich zudem vor allem auf Frauen aus, die per se stärker von Gewalt betroffen sind. Sexarbeiterinnen sehen sich im Zusammenhang mit dem Infektionsschutzgesetz und der Schließung der Bordelle zudem einem höheren Infektions- und Gewaltrisiko ausgesetzt. Psychisch kranke Klient*innen, so berichten zahlreiche Einrichtungen, leiden zudem im besonderen Maße an den psychosozialen Folgen der Corona-Krise. Reaktionen von panischen Angstzuständen bis hin zu Lethargie und damit einhergehendem übermäßigem Drogenkonsum (da „sowieso alles egal“ sei) wurden beobachtet. Aus zwei Städten wurde von vorzeitigen Haftentlassungen berichtet. Dies ist insofern problematisch, als viele der entlassenen Personen weder Wohnsitz noch Ausweis, Leistungsbezug oder Krankenversicherung haben und sich nun im besonderen Maße einer Prekarisierung ausgesetzt sehen.