

**„Fix net!“
Die Kontroverse über Drogenkonsumräume in Wien**

Mihajlo Grbavac-Palmisano

Bachelorarbeit I

Eingereicht zur Erlangung des Grades Bachelor of Arts in Social Sciences
an der Fachhochschule St. Pölten
im Juni 2013

Begutachterin:
FH-Lektorin Mag.^a Dr.ⁱⁿ Sylvia Supper

Studiengang Soziale Arbeit
so1110406305

Kurzfassung

Die folgende qualitative Forschungsarbeit repräsentiert eine Fallstudie nach Peter Pantucek, in der die aktuelle Diskussion über Drogenkonsumräume in Wien mit vorrangigem Fokus auf die Dimensionen des gesellschaftlichen Umfelds und der Organisation durchleuchtet wird. Mit Hilfe von Expert_inneninterviews werden die konträren Positionen der involvierten Fachgrößen veranschaulicht. Dabei ist von zentraler Erkenntnis, dass die Auseinandersetzung nur zum Teil auf einer inhaltlich-fachlichen Ebene geführt wird, dadurch dass ideologische, politische und gesetzliche Hintergründe einen entscheidenden Einfluss auf den unmittelbaren Tätigkeitsbereich der unterschiedlichen Funktionsträger_innen ausüben. Infolgedessen wird die Debatte über Drogenkonsumräume in Wien letztendlich davon bestimmt.

Abstract

The following qualitative research work represents a case study referring to Peter Pantucek, where the topical discussion about drug consumption rooms in Vienna is been investigated for the focus of prime importance on the dimensions of the social environment and the organisation. With the help of expert interviews the opposing opinions of the involved professionals are exemplified. The significant insight shows that the debate is only partially led on a contentional and professional level, due to ideological, political and legal backgrounds, which perform a decisive influence on the expert's actual field of activity. As a result the discussion about drug consumption rooms in Vienna is at last characterized by that.

Danksagung

Ein großes Dankeschön an meine Betreuerin Fr. Mag.^a Dr.ⁱⁿ Sylvia Supper für ihre aufschlussreichen Rückmeldungen und die großartige Unterstützung!

Als Jahrgangsvertreter der Studienganggruppe der berufsbegleitenden Studierenden möchte ich mich besonders bei der Studiengangleiterin für Soziale Arbeit (BA), Fr. Prof. (FH) DSA Mag.^a Gertraud Pantucek für ihre allzeit bereite Unterstützung und ihren Einsatz bedanken, die uns die erforderliche Zeit und Energie für die Bachelorarbeit I beschert haben!

Danke Tanja, dass du wieder auf deine gewohnte schnelle und unkomplizierte Art jene wichtigen Kontakte hergestellt hast, die einen wesentlichen Anteil daran trugen, dass diese Arbeit realisiert werden konnte!

Beim stv. inhaltlichen Geschäftsführer der SDW, Hr. Ewald Lochner (BA) möchte ich mich namentlich für die geleistete Hilfe im Vorfeld bedanken!

Danke an alle Interviewpartner_innen dieser Arbeit für ihre Zeit und die Offenheit und Ehrlichkeit!

Nicht zuletzt möchte ich auch meinen Studien- und Arbeitskolleg_innen Ahmat, Anna, Ulrike, Bernd, Jörg, Max, Paulus und Toni sowie Jasmin, Jochen und Thesi und meiner Chefin Ulli meinen Dank für ihre Unterstützung aussprechen!

Am meisten gebührt mein Dank an meine Frau und meinen Sohn für ihre Geduld und ihr Verständnis, weil der Mann und Papa die meiste Zeit daheim vor dem Computer sitzend lange Zeit für nichts Anderes außer den eigenen Gedanken für seine erste Bachelorarbeit aufnahmefähig war!

Abkürzungen

Abb.	Abbildung
B	Befragte_r
bzw.	beziehungsweise
ca.	circa
d.h.	das heißt
DKR	Drogenkonsumraum
FH	Fachhochschule
GÖG	Gesundheit Österreich GmbH
I	Interviewer
i-dk	Initiative Drogenkonsumraum
Kap.	Kapitel
m²	Quadratmeter
ÖBIG	Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen
ÖVdF	Österreichischer Verein für Drogenfachleute
SDW	Sucht und Drogenkoordination Wien gemeinnützige GmbH
SHW	Suchthilfe Wien gemeinnützige GmbH
SMG	Suchtmittelgesetz
stv.	stellvertretend
v.a.	vor allem
vgl.	vergleiche
VWS	Verein Wiener Sozialprojekte
z.B.	zum Beispiel
§	Paragraph

Inhaltsverzeichnis	V
Kurzfassung/Abstract	II
Danksagung	III
Abkürzungen	IV
1. Einleitung	1
1.1. Aktualität der Thematik	2
1.2. Erkenntnisinteresse und Vorannahmen	3
1.3. Allgemeine Fragestellungen	4
1.4. Inhaltliche Struktur.....	4
2. Kontextbeschreibung	5
2.1. Begriffserklärungen	5
2.1.1. Drogenkonsumraum (DKR)	5
2.1.2. Substitutionsbehandlung	6
2.1.3. Rechtliche Rahmenbedingungen	6
2.2. Charakterisierung der Organisationen	7
2.2.1. Initiative Drogenkonsumraum (i-dk)	7
2.2.2. Österreichischer Verein für Drogenfachleute (ÖVdF)	7
2.2.3. Sucht und Drogenkoordination Wien (SDW)	8
2.3. Stand der Forschung	9
3. Forschungsdesign	10
3.1. Forschungsfrage, Titel und gewählter Fokus	10
3.2. Erhebungsmethodik	11
3.3. Feld- und Fallbeschreibung	12
3.3.1. Zugang und Einstieg	12
3.3.2. Hindernisse und erste Schlussfolgerungen	13
3.4. Setting der Erhebungssituation/Formale Kriterien	15
3.4.1. Schriftliche Interviews.....	15
3.4.2. Mündliche Interviews	16
3.5. Auswertungsmethodik	16

4.	Forschungsergebnisse	17
4.1.	Divergenzen	17
4.2.	Übereinstimmungen	23
5.	Interpretation der Ergebnisse/Einflussfaktoren	24
5.1.	Fachlich-Inhaltliche Dimension	25
5.2.	Politisch-Ideologische Dimension	26
5.3.	Rechtliche Dimension	27
6.	Ausblick und Empfehlungen/Lösungsstrategien	28
7.	Register	31
7.1	Literatur	31
7.2.	Quellen	34
7.3	Abbildungen	35
8.	Anhang	35
8.1.	Interviewleitfaden Expert_inneninterview	35
8.2.	Beispiel Interview/Analyse	37
8.3.	Eidesstattliche Erklärung	39

1. Einleitung

„Vertreter der Schadensreduktion erkennen der Einrichtung von Konsumräumen den Wert zu ein weiterer, wichtiger Schritt zur Normalisierung im Umgang mit Gebrauchern illegalisierter Substanzen zu sein, der eventuell dazu führt, dass ein selbstkontrollierter und gesellschaftlich und kulturell integrierter Drogenkonsum erlernt und praktiziert werden kann. Von diesem utopischen Anspruch fühlen sich Verfechter der alternativen Utopie einer drogenfreien Gesellschaft bedroht und leiten für sich die Verpflichtung ab, der Einrichtung von Konsumräumen Widerstand zu leisten. In der daraus resultierenden Auseinandersetzung gehen die realen Konturen der Struktur „Konsumräume“ und ihre reale gesellschaftliche Bedeutung innerhalb der Gesundheits-, Sozial- und Sicherheitspolitik verloren.“ (Springer 2003: 4)

Drogenkonsumräumen (DKR) wird im Allgemeinen attestiert, dass sie einen entscheidenden Beitrag zur Überlebenshilfe und zur Entlastung des Öffentlichen Raumes leisten. Aufgrund ihrer niederschweligen und akzeptanzorientierten Kontaktmöglichkeit nehmen sie eine Brückenfunktion zu weiterführenden Angeboten ein und sind zudem wesentlich daran beteiligt, die Ausbreitung von infektiösen Krankheiten wie Hepatitis und HIV zu vermindern (vgl. Deutsche AIDS-Hilfe/Akzept 2011: 6). In bislang durchgeführten Studien über bestehende DKR konnten unter anderem die Reduzierung von individuellen gesundheitsbezogenen Risiken, kein Anstieg der Konsumhäufigkeit und die Verminderung der Morbidität bei den betroffenen Konsument_innen durch rechtzeitige Intervention und Überweisung zu weiterführenden Hilfen nachgewiesen werden, wohingegen die mit dem Drogenhandel verbundenen Probleme sowie jene, die in den anderen Bereichen des Drogenhilfenetzwerks auftreten, nicht gelöst werden konnten (vgl. Springer 2003).

Obwohl in Deutschland 25 DKR in 16 Städten in Betrieb sind (Stand: Juli 2011) (vgl. Deutsche AIDS-Hilfe/Akzept 2011: 5) und darüber hinaus in der Schweiz, den Niederlanden, Spanien, Norwegen sowie Übersee in Australien und Kanada praktiziert werden, bezeichnet man sie auch als „widersprüchliche Konstruktionen“ wegen der nach wie vor fehlenden Rechtssicherheit für alle Beteiligten und der Dominanz von ordnungspolitischen Regulationsinteressen (vgl. Deutsche AIDS-Hilfe/Akzept 2011: 10-11). In Wien und anderen Bundesländern Österreichs wurden bis heute keine DKR errichtet.

1.1. Aktualität der Thematik

Der Gegenstand DKR sowie weitere Querschnittsbereiche der allgemeinen Drogenarbeit und -politik in Wien und bundesweit können als aktuell „brandheiße“ Themen bezeichnet werden. In Bezug auf Konsumräume wurde 2011 die Initiative Drogenkonsumraum (i-dk) in Wien gegründet (siehe Kap. 2.2.1.). Darüber hinaus wurde in Graz die Implementierung des ersten DKR in Österreich von der dortigen Stadtpolitik verhindert (vgl. Simoner 2009/Steiermark ORF.at 2013), eine Diskussion darüber läuft seit Langem in Vorarlberg (vgl. Amman 2012/Vorarlberg ORF.at 2012).

Zudem wurde im Lauf des Forschungsprozesses eine Vielzahl von Debatten in der medialen Berichterstattung zu den Querschnittsbereichen in Wien und bundesweit entfesselt. Dabei kann die von der Österreichischen Innenministerin losgetretene Diskussion über die Abschaffung der Substitutionstherapie (vgl. Der Standard.at 2013/Die Presse.com 2012) im Besonderen hervorgehoben werden, die zu einer breit gefächerten „Propagandaschlacht“ in den verschiedensten medialen Formaten geführt hat (vgl. Duygu 2012/John 2013a, 2013b/Klenk 2013). Bereits an dieser Stelle kann vorweggenommen werden, dass auch die Befragten dieser Forschungsarbeit in diesem Zusammenhang auf die vielfach geäußerten „unqualifizierten Meldungen“ von Politiker_innen hingewiesen haben. Dazu soll als veranschaulichendes Beispiel eine Karikatur vom Februar 2013 über den ersten Vorstoß der Österreichischen Innenministerin, Haaranalysen bei Jugendlichen bei Erstverdacht auf Drogenkonsum durchzuführen, dienen (vgl. Weissensteiner 2013):



Abb. 1

Auch die erst kürzlich vollzogenen großen Veränderungen der Angebotsstruktur in der Wiener Drogenarbeit spielen in der aktuellen Diskussion um DKR in Wien eine bedeutende Rolle. Im Juli 2012 wurden die Einrichtungen des Vereins Wiener Sozialprojekte (VWS) „Ganslwirt“, das „TaBeNo“ (Tageszentrum, betreutes Wohnen, Notschlafstelle) und die Spritzentauschstelle in der Wiener U-Bahnstation Karlsplatz geschlossen und in ein neu errichtetes und zentrales Drogenberatungszentrum am Gumpendorfer Gürtel („Jedmayer“) im sechsten Wiener Gemeindebezirk integriert, das heute die größte niederschwellige sozialmedizinische Einrichtung Österreichs repräsentiert und sich auf 2.800 m² und fünf Etagen erstreckt. Aus dem VWS wurde die „Suchthilfe Wien gGmbH“ (SHW), das ein Teilunternehmen der „Sucht und Drogenkoordination Wien“ (SDW) ist (siehe Kap.2.2.3.). Alle früheren niederschweligen Angebotsformen sind nunmehr im Jedmayer als einzige Anlaufstelle für die Betroffenen vereinigt.

Obwohl sich involvierte Sozialarbeiter_innen der nun geschlossenen bzw. zusammengelegten Einrichtungen schon zuvor mit idealtypischen Modellbeispielen für eine große und leitende Institution für suchtkranke Personen in Wien auseinandergesetzt haben, wurden diese nicht in die Planungs- und Entscheidungsprozesse miteinbezogen. Die betroffenen Mitarbeiter_innen kritisieren v.a. die SDW für diese Vorgehensweise und bezeichnen heute den Jedmayer mitunter als „architektonische Fehlplanung“.

1.2. Erkenntnisinteresse und Vorannahmen

Die aus einer Internetrecherche im zweiten Semester des Studiums der Sozialen Arbeit an der FH St. Pölten gewonnenen Erkenntnisse bezüglich „Suchtprävention - Konsumräume pro und contra“, bestätigten die zuvor beschriebene Gegenwartsbezogenheit der Thematik während der Erstellung des Forschungskonzepts und festigten in der weiteren Forschungstätigkeit die Vorannahmen des Autors, die auf einer Folgerung von Alfred Springer aus dem Jahr 2003 beruhen: Die Diskussion über Konsumräume ist im weitesten Sinn politisch und repräsentiert ein realpolitisches Problem, weil sie vorwiegend von moralischen und ethischen Vorstellungen herrührt und auf prinzipiellem Niveau geführt wird. Nur zu einem unwesentlichen Teil wird auf fundierte, wissenschaftliche Überlegungen und Theorien zurückgegriffen. Politische Meinungen und Willensbildungen bilden die zentralen Faktoren in der Diskussion (vgl. Springer 2003: 59).

Eine prägnante Untersuchung dieser Faktoren, bezogen auf die aktuelle Auseinandersetzung zwischen den verschiedenen involvierten Schlüsselpersonen in der Debatte

um DKR in Wien, kann daher sowohl für die angesprochenen als auch für andere Stakeholder von Interesse sein. Ein lösungsorientierter Forschungsaspekt im Untersuchen von möglichen gemeinsamen Berührungspunkten der beteiligten Expert_innen, soll zu einer Optimierung der weiterführenden Gesprächsbasis führen. Im wissenschaftlichen Kontext ist das Auffinden von den auf die aktuelle Diskussion bezogenen spezifischen Typiken von Bedeutung. Dabei können etwaige auffallende Muster im Detail ausdifferenziert werden und zudem für die Generierung von neuen Thesen herangezogen werden.

1.3. Allgemeine Fragestellungen

Für den Autor steht die Diskussion über DKR in Wien, die bereits seit vielen Jahren geführt wird, im Mittelpunkt der Betrachtung. Was sind die Gründe für die gegenwärtigen diametralen und verhärteten Positionen zwischen den zuständigen Entscheidungsträger_innen und den involvierten Beschäftigten respektive „Basismitarbeiter_innen“ innerhalb der Wiener Drogenarbeit? Wird die Thematik auf einer pragmatisch-fachlichen Ebene diskutiert oder sind dabei politisch-ideologische Faktoren und die lokalpolitischen Macht- und Mehrheitsverhältnisse entscheidend? Diese Arbeit soll im Folgenden den Versuch repräsentieren, diese Fragen bestmöglich zu klären.

1.4. Inhaltliche Struktur

Im folgenden 2. Kap. werden die zentralen Aspekte der verwendeten relevanten Begrifflichkeiten sowie die Funktionsweisen und Zuständigkeitsbereiche der Organisationen, die das primäre Forschungsfeld vertreten, zum Zweck der besseren Verständlichkeit umrissen. Anschließend wird auch auf den gegenwärtigen Stand der Forschung zur gewählten Thematik Bezug genommen. Kap. 3. widmet sich der ausführlichen Beschreibung des Forschungsdesigns. Im 4. Kap. werden die zentralen Forschungsergebnisse bekannt gegeben. Das darauffolgenden Kap. 5. befasst sich mit der Analyse und Interpretation der erzielten Resultate, die schließlich als Grundlage für die im 6. Kap. charakterisierten Schlussfolgerungen und Empfehlungen des Autors dienen. Kap. 7. fungiert als Register der verwendeten Literatur, Primärquellen und Abbildungen und das abschließenden 8. Kap. als Anhang, in dem sich die beigefügten Dateien befinden.

2. Kontextbeschreibung

In diesem Abschnitt wird auf den Bezugsrahmen des Forschungsgegenstands eingegangen und das Forschungsfeld im engeren Sinn beschrieben.

2.1. Begriffserklärungen

Zunächst erfolgt die Deskription und Darlegung der Zusammenhänge der wesentlichen formalen Bezeichnungen sowie der rechtlichen Rahmenbedingungen.

2.1.1. Drogenkonsumraum (DKR)

„Consumption rooms are protected places for the hygienic consumption of preobtained drugs in a non-judgemental environment and under the supervision of trained staff (...) They constitute a highly specialised drugs service within a wider network of services for drug users, embedded in comprehensive local strategies to reach and fulfil a diverse range of individual and community needs that arise from drug use.“ (Hedrich 2004: 8).

Generell betrachtet lassen sich DKR als Lokalitäten beschreiben, in denen Suchtkranke ihre selbst mitgebrachten oder dort zur Verfügung gestellten Drogen in überwachter Form und unter Einhaltung von hygienischen Bestimmungen und der bestehenden Hausregeln einnehmen können (vgl. Springer 2003: 6). Die Entstehungsgeschichte von DKR fand in den siebziger Jahren des vorigen Jahrhunderts in der Schweiz, den Niederlanden und Deutschland statt. Bis auf die Ausnahme der Niederlande, wurden DKR in der Anfangsphase ohne rechtliche Absicherung in verschiedene Einrichtungen der Drogenhilfe integriert. Durch Gutachten konnten in der Schweiz Ende der achtziger Jahre und in Deutschland in den neunziger Jahren die rechtlichen Grundlagen für das Betreiben von DKR geschaffen werden, die sich allerdings bis heute in einem gesetzlichen „Graubereich“ bewegen. Die zum Konsum erlaubten Substanzen sowie die Einnahmeform variieren entsprechend den Rechtsverordnungen und drogenpolitischen Hintergründen in den jeweiligen Staaten, wie die kontrollierte Heroinabgabe oder intravenöser, oraler und nasaler Konsum von selbst mitgebrachten oder zur Verfügung gestellten Substanzen und (Ersatz)Präparaten. Die Zielvorstellungen lassen sich auf der sozialmedizinischen, sicherheitspolitischen und therapeutischen Dimension und im Bereich der Schadensminimierung und Überlebenshilfe zusammenfassen.

2.1.2. Substitutionsbehandlung

Im Wiener Drogenkonzept aus dem Jahr 1999, welche die oberste strategische Leitlinie der Wiener Drogenpolitik ist, wird die Substitutionsbehandlung als sinnvolle Behandlungsform für bestimmte chronisch Opiatabhängige durch ärztlich verordnete Ersatzmittel beschrieben. Dabei bilden die begleitende, psychosoziale Betreuung der Betroffenen und die Absicherung eines Hilfe- und Kontrollsystems sowie die enge Kooperation mit allen Involvierten zentrale Kriterien (vgl. SDW 2013d: 23). In der in Kap. 1.1. erwähnten aktuellen Debatte über die Abschaffung der Substitutionstherapie in Österreich werden die negativen Aspekte des missbräuchlichen Umgangs und illegalen Handels vom Innenministerium und der Exekutive angeführt, aber auch die in Österreich zugelassenen Morphinprodukte als Ersatzpräparate an sich in Frage gestellt. Die Expert_innen der Wiener Ärztekammer verteidigen die Therapieform und charakterisieren diese als „erste Wahl“ bei Opiatabhängigkeit und als eine wissenschaftlich fundierte Behandlungsform (vgl. Der Standard.at 2013). Mit Stand Mai 2011 befanden sich in Wien 7.060 Personen in Substitutionsbehandlung (vgl. GÖG/ÖBIG 2012: 138).

2.1.3. Rechtliche Rahmenbedingungen

Obwohl Wien als Bundesland das Recht auf eine eigene Gesetzgebung im Wiener Landtag hat, ist die Wiener Drogenpolitik in die österreichische Bundesdrogenpolitik und in die Rechtsprechung der Europäischen Union, des Europäischen Gerichtshofs sowie in UN-Konventionen und Rahmenvereinbarungen im Kontext von sucht- und drogenspezifischen Angelegenheiten eingebettet. Das Suchtmittelgesetz (SMG) bildet die ausschlaggebende rechtliche Grundlage in der österreichischen Bundesdrogenpolitik, in dem nach der letzten Novellierung im Jahr 2007 alle relevanten Regelungen und Verordnungen wie jene zu Suchtgiften oder zur Abgabe von Substitutionsmitteln festgelegt sind (vgl. RIS 2013). Im Wiener Drogenbericht von 2006-2008 wird die Wirksamkeit des Suchtmittelgesetzes auf Wien bezogen wie folgt erklärt:

„Die Wiener Drogenpolitik bekennt sich zum Grundsatz „Therapie statt Strafe“ für DrogenkonsumentInnen: Einerseits soll Menschen die nötige Hilfe zuteil werden, derer sie bedürfen, um mögliche Gesundheitsschäden durch den Konsum von Suchtmitteln zu verhindern. Andererseits steht der Besitz von Suchtmitteln grundsätzlich unter Strafdrohung. Obwohl in Fällen des Eigengebrauchs das Suchtmittelgesetz (SMG) gesund-

heitsbezogene Maßnahmen als Alternative zur Strafe vorsieht, bleibt das Spannungsverhältnis zwischen Illegalität und Gesundheitsschutz in diesem stark vom Strafrecht geprägten Umfeld bestehen.“ (SDW 2013c: 20)

2.2. Charakterisierung der Organisationen

An dieser Stelle werden jene Institutionen vorgestellt, die nicht nur in der aktuellen Diskussion über DKR in Wien divergierende Positionen vertreten, sondern in denen auch die für diese Forschungsarbeit befragten Expert_innen beschäftigt sind bzw. agieren.

2.2.1. Initiative Drogenkonsumraum (i-dk)



Abb.2



Abb.3

Die im Jahr 2011 gegründete und anonyme „Initiative - Drogenkonsumraum“ (i-dk) bezeichnet sich selbst als eine offene Gruppe von Betroffenen, Expert_innen und Interessierten, die sich als Plattform zur Selbstorganisation für die Betroffenen versteht und in Form einer Online-Petition und durch Öffentlichkeitsarbeit sowohl die Bevölkerung als auch die offiziellen Vertreter_innen in der Verwaltung und Politik zu einer Debatte für die Errichtung von Drogenkonsumräumen in Wien anregen will (vgl. i-dk 2013a). Unter Zuhilfenahme sozialer Medienformate wie Facebook, Twitter, Flickr und Youtube oder dem in Abb. 3 angezeigten Sticker, ist der i-dk ein Anliegen eine breite Bevölkerungsgruppe auf das Thema und die Notwendigkeit von DKR in Wien, schnell und unkompliziert aufmerksam zu machen.

2.2.2. Österreichischer Verein für Drogenfachleute (ÖVdF)

Der ÖVdF ist ein bundesweiter politisch und konfessionell unabhängiger Verein, der seit 1994 besteht und die Interessen von Fachleuten, Institutionen und deren Klient_innen vertritt, die in der Sucht und Drogenarbeit in den Bereichen Prävention, The-

rapie und Überlebenshilfe beschäftigt sind (vgl. ÖVdF 2013a). Auch der ÖVdF erachtet den Aufbau von Konsumräumen in Österreich unter Berücksichtigung von internationalen Erfahrungen und der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse für eine wichtige und notwendige Erweiterung des zielgruppenspezifischen Angebots und hat dazu ein Positionspapier verfasst. Darin wird unter anderem hervorgehoben, dass Konsumräume unter Wahrung einer eindeutigen räumlichen Trennung in bestehende niederschwellige Einrichtungen der Drogenhilfe integriert werden müssen, um einen Zugang zu bislang nicht oder schwer erreichbaren und gefährdeten Zielgruppen bewerkstelligen zu können (vgl. ÖVdF 2013c).

2.2.3. Sucht und Drogenkoordination Wien (SDW)

Die „Sucht und Drogenkoordination Wien gemeinnützige GmbH“ (SDW) wurde im Jahr 2006 gegründet. Eigentümer ist der Fonds „Kuratorium für Psychosoziale Dienste in Wien“. An oberster Stelle des Präsidiums des Fonds fungiert die/der jeweilig amtsführende Stadträtin/Stadtrat für Gesundheit und Soziales. Gegenwärtig ist das Fr. Sonja Wehsely von der SPÖ. Die jährliche Finanzierung ist über einen Leistungsvertrag mit der Magistratsabteilung 15 geregelt. Die zur Verfügung gestellten Mittel werden von der SDW an die geförderten Einrichtungen vergeben (vgl. GÖG/ÖBIG 2012: 132/SDW 2013a). Somit fungiert die SDW als zentrale „Schaltstelle“ in Wien, die gemäß den Förderrichtlinien für die Umsetzung der Wiener Drogenpolitik und die Rahmenbedingungen des „Wiener Sucht- und Drogenhilfenetzwerks“ (alle Einrichtung der Sucht- und Drogenhilfe in Wien) verantwortlich ist (vgl. GÖG/ÖBIG 2012: 133-134). Die Wiener Drogenpolitik ist auf den vier Säulen „Suchtprävention“ (SPR), „Beratung, Behandlung und Betreuung“ (BBB), „Arbeitsmarktpolitische Maßnahmen“ und „Soziale (Re)Integration“ (AMSI) und „Öffentlicher Raum und Sicherheit“ (ÖRS) aufgebaut. Michael Dressel ist zur Zeit zugleich inhaltlicher Geschäftsführer der SDW und der Wiener Drogenkoordinator, der gemeinsam mit dem Drogenbeauftragten der Stadt Wien, Dr. Alexander David, für die Umsetzung, Koordination und Abstimmung aller Maßnahmen sowie die Entwicklung von neuen strategischen Projekten unter Berücksichtigung des Wiener Drogenkonzepts, ausgearbeitet im Jahr 1999, verantwortlich ist (vgl. SDW 2013d):

„Die hauptsächlichen Aufgaben der Sucht- und Drogenkoordination Wien gGmbH (SDW) betreffen die Vorbeugung der Entstehung von Suchterkrankungen, die Sicherstellung der Beratung, Behandlung und Betreuung von Betroffenen, die Vermeidung

sozialer und beruflicher Desintegration durch Förderung der Reintegration sowie die Gewährleistung der Sicherheit der Wiener Bevölkerung im Sinne des Drogenkonzeptes.“ (GÖG/ÖBIG 2012: 133).

Oberstes Ziel der SDW ist, dass in Wien so wenig Menschen wie möglich Drogen konsumieren und jene, die nicht davon abzuhalten sind, bestmöglich versorgt werden können und der Schaden so gering wie möglich gehalten werden kann (vgl. SDW 2013a).

2.3. Stand der Forschung

Eine im Jahr 2008 durchgeführte Studie über die Außen- und Innenansichten der Wiener Drogenpolitik im Zeitraum von 1970 bis 2005 beschäftigte sich umfassend mit den Stellenwert der lokalen, nationalen und supranationalen Drogenpolitik. Dabei wurde die Problematik einer Harmonisierung der nationalen Drogengesetzgebungen aufgrund der Komplexität und Vielfalt der drogenpolitischen Ansätze und Diskurse auf national lokaler Ebene und der Abhängigkeit von den jeweiligen Ressourcen und Entscheidungskompetenzen betont:

„ (...) Und da – wie auch die Gespräche mit den Wiener DrogenpolitikerInnen zeigen – sich die parteipolitischen Konzepte von Drogen, Drogenkonsum, drogenbezogenen Problemen und adäquaten Maßnahmen auch hier grundlegend unterscheiden, ist der gemeinsame Nenner, auf den eine konsensorientierte Drogenpolitik der Stadt bauen kann nicht nur recht klein, sondern auch labil.“ (Eisenbach - Stangl/Pilgram /Reidl 2008: 306).

Eine aktuelle Studie unterscheidet in Wien drei Drogenszenen: erstens geschätzte 7.500 bis 15.000 marginalisierte Personen mit polytoxikomanem Konsum im Alter von zwanzig bis dreißig Jahren, die hauptsächlich Substitutionsmittel und Psychopharmaka (Benzodiazepine), manchmal auch Kokain und Heroin konsumieren. Zweitens gut situierte, ca. 30.000 bis 40.000 Gebraucher_innen von Kokain im Alter von ca. dreißig bis vierzig Jahren mit gelegentlichen Konsum von Heroin und anderen Substanzen und schließlich geschätzte 5.000 jugendliche Partybesucher_innen in den Zwanzigern, die vorwiegend Cannabis rauchen und ab und zu Ecstasy, Amphetamine oder Kokain zu sich nehmen. Zudem halten sich nach Schätzungen 550 bis 1.000 Suchtkranke im öffentlichen Raum auf. Davon machen ein Drittel Konsument_innen von Drogen aus. Aufgrund der guten niederschweligen Versorgungslage kann diese Gruppe nicht als

gesellschaftliche Randgruppe bezeichnet werden, auch nutzt diese den öffentlichen Raum hauptsächlich zum Handel von illegalen Substanzen und nicht als primären sozialen und gesellschaftlichen Ort (vgl. GÖG/ÖBIG 2012: 139/Eisenbach - Stangl/Reidl/Schmied 2011).

Das von der SDW im Abstand von zwei Jahren in Auftrag gegebene „Suchtmittelmonitoring“ (vgl. SDW 2013b), der „Wiener Drogenbericht“ (vgl. SDW 2013c) oder Monitoringsysteme auf lokaler Ebene in Form der „DOKU NEU“, können an dieser Stelle ferner als laufende relevante Forschungstätigkeiten explizit erwähnt werden (vgl. GÖG/ÖBIG 2012: 137/SDW 2013a).

3. Forschungsdesign

Neben der Vorstellung der konkreten fallspezifischen Forschungsfragen, des gewählten Fokus und der Erhebungs- und Auswertungsmethodik sowie des Zugangs und Einstiegs in das Forschungsfeld, werden mitunter die dabei unvorhergesehenen stattgefundenen Schwierigkeiten im Detail erläutert, die von entscheidender Relevanz für die weitere Forschungsarbeit waren.

3.1. Forschungsfrage, Titel und gewählter Fokus

Die Forschungs- und Detailfragen wurden dahingehend konzipiert und unverändert gelassen, damit weiterhin die direkten und indirekten Bezüge zu bislang erhobenen Forschungsergebnissen zu Drogenkonsumräumen bestmöglich betrachtet werden konnten, sofern diese von den für diese Fallstudie herangezogenen Expert_innen in der Wiener Drogenarbeit selbst hergestellt wurden, mit dem Ziel ein zusätzlich differenziertes Bild der unterschiedlichen Positionen in der Debatte abzuleiten:

„Welche divergierenden Standpunkte können bei den Befürworter_innen und Gegner_innen innerhalb der Wiener Drogenarbeit und -politik für die Implementierung von Drogenkonsumräumen in Wien festgestellt werden?“

- Welche dominierenden Grundpositionen können dabei differenziert betrachtet ermittelt werden?
- Worauf beziehen sich die entsprechenden inhaltlichen Argumentationslinien?
- Welchen Stellenwert nehmen darin rechtliche Rahmenbedingungen und/oder andere Hintergründe ein?

- Wo können gemeinsame Berührungspunkte festgemacht werden?
- Welche Auswirkungen können die jeweils vorhandenen inhaltlichen und gedanklichen konformen und nicht konformen Ansichten auf den weiteren Diskussionsprozess implizieren?
- Welche Indikatoren können in Erfahrung gebracht werden, die auf eine gemeinsame konstruktive Entwicklung von Lösungsstrategien und/oder alternativen Konzepten schließen lassen? Wo lassen sich diese festmachen und wie lassen sie sich benennen?

Der Arbeitstitel **„Fix net!“ - Die Kontroverse über Drogenkonsumräume in Wien** soll auf gesellschaftspolitisch-kritische und bildungssprachlich-metaphorische Weise auf die Disharmonie und die zum Teil bestehenden widersprüchlichen Aspekte nicht nur in der Diskussion rund um DKR sondern auch auf die in Kap. 1.1 angesprochenen aktuellen Themen hinweisen: „Fix net“ sowohl im Sinne von „nicht fixen“, d.h. intravenöser Konsum von Drogen ist unreflektiert verpönt und nicht erwünscht als auch im umgangssprachlichen Verständnis von „Fix“ im Kontext von „sicher nicht“, ergo definitiv keine Chance für DKR in Wien.

Der Fokus der Fallstudie bezieht sich auf die Dimensionen des gesellschaftlichen Umfelds - am Beispiel der SDW Wien - und der Organisation - am Beispiel der i.dk und des ÖVdF - (vgl. Pantucek 2006: 244-247), um zu einer verständlichen Abklärung und Ausdifferenzierung der konträren Positionen der involvierten Expert_innen indizieren zu können. Im Kontext einer sozialwissenschaftlichen Fallstudie soll verdeutlicht werden, wie die am Untersuchungsgegenstand beteiligten Sozialarbeiter_innen in den in Kap. 2.2. beschriebenen Organisationen mit den Verantwortlichen in der Verwaltung der Wiener Drogenpolitik auf den spezifischen Fall bezogen interagieren, wo sie übereinkommen können und wo nicht und was das „Typische“ am Untersuchungsgegenstand ausmacht, das generalisiert werden kann.

3.2 Erhebungsmethodik

Da sich der Autor schon inhaltlich mit der Forschungsthematik im Detail auseinandergesetzt hat, wurden Expert_inneninterviews als zentrale Erhebungsmethode vorgesehen, mit deren Hilfe insgesamt vier aktive und involvierte Schlüsselpersonen der Wiener Drogenarbeit, je zwei auf der Befürworter_innen- (i.dk und ÖVdF) und je zwei auf der Gegner_innenseite (SDW), gesondert zum Untersuchungsgegenstand befragt wur-

den. Der Interviewleitfaden (siehe Anhang, Kap. 8.1.) wurde dementsprechend gestaltet, damit das Expert_inneninterview auch der „theoriegenerierenden“ Anforderung gerecht werden und zugleich aufzeigen konnte, ob und welchen Stellenwert die „subjektiven Dimensionen“ der jeweiligen Expert_innenurteile innehaben und ob diese normative Besonderheiten im beobachteten Fall inkludieren:

„Ausgehend von der Vergleichbarkeit der Expertenäußerungen, die methodisch im Leitfaden und empirisch durch die gemeinsame organisatorisch-institutionelle Anbindung der Experten gesichert ist, wird eine theoretisch gehaltvolle Konzeptualisierung von (impliziten) Wissensbeständen, Weltbildern und Routinen angestrebt, welche die Experten in ihrer Tätigkeit entwickeln und die konstitutiv sind für das Funktionieren von sozialen Systemen. Dieses Verfahren zielt idealerweise auf Theoriegenerierung über die interpretative Generalisierung einer Typologie (...)“ (Bogner/Menz 2002: 38).

3.3. Feld- und Fallbeschreibung

Bei dieser Angelegenheit werden die am Beginn des Forschungsprozesses eingetretenen förderlichen aber in erster Line hinderlichen Faktoren enthüllt.

3.3.1. Zugang und Einstieg

„Das Offenlegen der eigenen Position, d.h. sowohl des Erkenntnisinteresses wie auch des eigenen thematischen bzw. fachlichen Standpunktes, kann für das erfolgreiche Gespräch wesentlich fruchtbarer sein als ein Versteckspiel.“ (Bogner/Menz 2002: 64).

Die neutrale, offene und distanzierte Position des Autors hatte begünstigende Auswirkungen auf einen gelingenden Einstieg in das Forschungsfeld wie auch der Umstand, dass weder eine beruflich-praktische noch jegliche andere Verbindung zum Forschungsfeld gegeben war. Somit konnten Verfälschungen aufgrund von bereits bestehenden voreingenommenen persönlichen Gesinnungen oder Beziehungen zu involvierten Schlüsselpersonen während des Forschungsprozesses außer Kraft gesetzt werden. Zudem erwies sich eine transparente Vorgehensweise als förderlich. Mit allen Interviewpersonen wurden nicht nur im Vorfeld per Telefon oder E-Mail die persönliche Motivation, Zielvorstellungen und erforderlichen Rahmenbedingungen der Forschungsarbeit besprochen, sondern auch das im Januar 2013 erarbeitete Forschungskonzept und der Interviewleitfaden vor den vereinbarten Gesprächsterminen zur Verfügung gestellt.

Als besonders hilfreich zeigte sich allerdings das große Interesse aller Beteiligten, die festgefahrene Situation in Bezug auf die Diskussion um DKR in Wien von einer außenstehenden, unparteiischen Person detailliert untersuchen zu lassen.

Im Dezember 2012 konnte nach Vermittlung der Wiener Gemeinderätin und Obfrau der Arbeitsstelle des Autors, Fr. Tanja Wehsely (zugleich auch Schwester der amtsführenden Stadträtin für Gesundheit und Soziales in Wien, Fr. Sonja Wehsely - siehe Kap. 2.2.3.), zum stellvertretenden inhaltlichen Geschäftsführer der SDW, Hr. Ewald Lochner, auf unkomplizierte Weise Kontakt hergestellt und solcherart auch die weitere Unterstützung für den Untersuchungsgegenstand gesichert werden. Bezüglich des inhaltlichen Aufbaus der Forschungsarbeit war der SDW ein besonderes Anliegen, das Forschungskonzept nur in einem Punkt zu modifizieren. Solcherart wurde im Konzept nachträglich hervorgehoben, dass bei den Vertreter_innen in der Verwaltung der Wiener Drogenpolitik und den Expert_innen in den Initiativen und Einrichtungen der Wiener Drogenarbeit, grundverschiedene Sichtweisen auf den konkreten Untersuchungsgegenstand vorwiegen. Zum einen basieren diese auf den bestehenden gesetzlichen Grundlagen. Zum anderen sind sie durch den sozialarbeiterischen Blickwinkel begründet, was im Gesamtkontext akzeptiert und toleriert werden sollte.

Ende Februar 2013 erhielt der Autor die Zusage, mit allen Expert_innen der SDW Interviewterminvereinbarungen treffen zu können. Auf diese Weise wurden für Ende März mit Fr. Andrea Jäger, Leiterin des Referats „Öffentlicher Raum und Sicherheit“ und für Mitte April mit dem Wiener Drogenkoordinator Michael Dressel mündliche Interviewtermine verabredet.

3.3.2. Hindernisse und erste Schlussfolgerungen

„Der Interviewer dient hier als Projektionsfläche vermeintlicher Erwartungen und Gegenwartungen.“ (Bogner/Menz 2002: 64).

Anders als erwartet gestaltete sich dagegen der Zugang und Einstieg in den Bereich der Befürworter_innen von DKR. In der Zeitspanne von Februar bis April 2013 lehnten auf Anhieb jene Beschäftigten in der Wiener Drogenarbeit, die mit Hilfe von Vermittlungspersonen angesprochen wurden, trotz des bekundeten Interesses ihre Sichtweisen über DKR in Wien kundzutun, ein Interview stringent ab. In einem Fall lautete die Begründung, dass es von den „Chefitäten“ untersagt wäre die Begrifflichkeit DKR in der

Öffentlichkeit überhaupt „in den Mund“ zu nehmen. Betriebsangehörige der Wiener Drogenarbeit müssten sogar mit disziplinarischen Maßnahmen oder gar Kündigung rechnen, würden sie dies dennoch tun. Sogar die Zusicherung der Anonymität konnte eine eigens adressierte Person, die in der SHW beschäftigt ist, nicht davon abhalten, dessen ungeachtet zuerst die Geschäftsführung ihrer Arbeitsstelle darum um Erlaubnis zu fragen. Das Ergebnis war, dass diese ein Interview über DKR definitiv nicht geben durfte.

Bereits Ende November 2012 versuchte der Autor vergeblich mit der i-dk unter der auf der Homepage einzig angegebenen Kontaktadresse per E-Mail in Verbindung zu treten. Auch nach einem Telefonat mit der Obfrau des ÖVdF, Fr. Katharina Humer Anfang März, wurde der Autor an die i-dk für ein Expert_inneninterview verwiesen. Erst durch ihre Intervention und das Weiterleiten des Forschungskonzepts und Interviewleitfadens, wurde der Autor schlussendlich von einem Mitglied der Initiative telefonisch kontaktiert. Aber auch hier ergab sich trotz der deutlich zur Ausdruck gebrachten Nachfrage nach der Forschungsarbeit und der Betonung, eine detaillierte Aufschlüsselung der unterschiedlichen Positionen in der Diskussion um DKR in Wien wäre längst überfällig, allerdings keine Bereitschaft der Person für ein mündliches Interview zur Verfügung zu stehen. Die einzige Möglichkeit die Standpunkte der i-dk über DKR in Wien erheben zu können bestand darin, dass der übermittelte Interviewleitfaden von dem anonymen Mitglied der Initiative Mitte April schriftlich beantwortet und an den Autor zurückgesendet wurde. Zuvor wurde der erste vereinbarte Interviewtermin mit Fr. Andrea Jäger Ende März aufgrund ihrer Erkrankung abgesagt, sodass auch sie die im Interviewleitfaden angeführten Fragen schriftlich beantwortete und per E-Mail zukommen lies.

Obwohl diese beschriebenen Komplikationen vom Autor zusätzlichen Organisationsaufwand abverlangten, zumindest eine geeignete Person mit Expert_innenstatus auf der Befürworter_innenseite von DKR für ein mündliches Interview zu erreichen, konnten schon an dieser Stelle daraus erste erkenntnisreiche Schlüsse gezogen werden, die entsprechende Konsequenzen für die weitere Forschungsarbeit implizierten. Bei der Diskussion über DKR in Wien scheint es sich um ein „Tabuthema“ zu handeln. Diese wird offenbar schon über einen langen Zeitraum hindurch unter den verschiedenen Basismitarbeiter_innen der Wiener Drogenhilfe gezwungenermaßen „heimlich“ geführt. Anscheinend beruht die Gründung der i-dk auch auf diesem Umstand: Eine öffentliche Debatte über DKR ist von Seiten der Geschäftsführungen und/oder Fördergeber_innen offenbar nicht erwünscht.

Schlussendlich konnte der Autor doch noch eine Zusage für ein mündliches Gespräch von einer anonymen Schlüsselperson innerhalb der Wiener Drogenarbeit erhalten, die sich für DKR in Wien einsetzt. Dabei wurde auch das gemeinsame Unverständnis geteilt, warum sich engagierte und langjährige Mitarbeiter_innen der Wiener Drogenarbeit weder als Privatperson noch anonym „trauen“, ihre persönliche Meinungen über den Bedarf und eventuell vorhandene Möglichkeitsräume für DKR in Wien zu äußern und sich stattdessen weiterhin einem „vorausseilenden Gehorsam unterwerfen.“

3.4. Setting der Erhebungssituation/Formale Kriterien

Unter den vorab veranschaulichten Bedingungen ergaben sich geänderte Konditionen für die konkreten Befragungssettings v.a. im Kontext der Art und der ursprünglich vorgesehenen Reihenfolge der zu befragenden Expert_innen. Dahingehend wurden vom Autor die erhaltenen schriftlichen Interviews genauso wie das transkribierte mündlich erhobene Datenmaterial gleichrangig ausgewertet. Auf diese Weise sollten darüber hinaus eventuell unvorhergesehene Unterschiedlichkeiten in den Aussagen zwischen den jeweiligen Befragten mit gleicher Grundposition zu DKR im Detail konkretisiert werden können.

3.4.1. Schriftliche Interviews

- Interview 1: Andrea Jäger. Leiterin Referat Öffentlicher Raum und Sicherheit SDW

Das als mündlich geplante erste Interview wurde wie schon erwähnt schriftlich beantwortet und stand dem Autor gleichermaßen am 2.4.2013 nach Zusendung per E-Mail als erstes Auswertungsmaterial zur Verfügung. Die Durchnummerierung des Interviews ergab einen Umfang von 190 Zeilen.

- Interview 3: Anonym. Mitglied der i-dk

Die zweite schriftliche Beantwortung des Interviewleitfadens wurde dem Autor entgegen der getroffenen Vereinbarung mit der Interviewperson im Umfang von 183 Zeilen erst am 16.4.2013 per E-Mail zugesandt. Dadurch konnte das anfängliche Vorhaben, die erste Stellungnahme eines/einer Befürworter/in von DKR noch vor dem zweiten verabredeten Termin mit der SDW zu erhalten, um schon erste mögliche Auffälligkeiten bei den konträren Positionen definieren zu können, nicht verwirklicht werden.

3.4.2. Mündliche Interviews

- Interview 2: Michael Dressel. Wiener Drogenkoordinator und inhaltlicher Geschäftsführer der SDW

Das erste mündliche Gespräch fand zum festgelegten Termin am 15.4.2013 im Gebäude der SDW, Modecenterstraße 14, 1030 Wien im Büro der Interviewperson im Zeitraum von 11:15 Uhr bis 12:05 Uhr in der Dauer von 50 Minuten und 15 Sekunden statt. Das Interviewtranskript umfasst 1006 Zeilen. Zudem wurde dem Autor im Lauf des Interviews zugesagt, den ersten und auch einzig zustande gekommenen Versuch der Kontaktaufnahme zwischen der i-dk und der SDW in Form eines E-Mailverkehrs vom Juni 2012 und zwei Bearbeitungen von an die SDW gerichteten Beschwerden von betroffenen Anrainer_innen im Kontext von Drogenkonsum im öffentlichen Raum vom Oktober und November 2011 bereitzustellen. Dieses zusätzliche Datenmaterial wurde dem Autor am 19.4.2013 per E-Mail zugestellt.

- Interview 4: Anonym. Mitarbeiter/in einer Einrichtung der Wiener Sucht- und Drogenhilfe (stellvertretend für den ÖVdF)

Das letzte mündlich geführte Interview wurde ebenfalls am vereinbarten Termin am 22.4.2013 im Pausenraum der Arbeitsstelle der befragten Person von 12:13 Uhr bis 13:08 Uhr in der Dauer von 37 Minuten und 32 Sekunden realisiert. Der Umfang dieses transkribierten Interviews beläuft sich auf 596 Zeilen.

3.5. Auswertungsmethodik

Das für die Auswertung verwendete primäre Datenmaterial bilden die zuvor dargelegten vier durchgeführten mündlichen und schriftlichen Interviews, sowie der übermittelte einzige E-Mailverkehr zwischen der i-dk und der SDW, welcher ferner mitberücksichtigt wurde. Als relevante Auswertungsmethodik wurde die Systemanalyse nach Froschauer/Lueger im Sinne der interpretativen qualitativen Sozialforschung einzelner vollständiger Gespräche angewendet, um die im Voraus definierten Vermutungen über die externen Vorbedingungen und deren möglichen Effekte auf die soziale Dynamik des Untersuchungsgegenstands anhand der unterschiedlichen Positionierungen und den daraus resultierenden Sinnzusammenhängen überprüfen zu können (vgl. Froschauer/Lueger 2003: 142).

4. Forschungsergebnisse

Schließlich können die Erkenntnisse anhand der analysierten abweichenden sowie deckungsgleichen signifikanten Stellungnahmen zu DKR in Wien präsentiert werden:

4.1. Divergenzen

Damit schon zu Beginn bestmögliche Klarheit über eventuell vorhandene grundverschiedene Anschauungen hinsichtlich des Zustands und der gegenwärtigen Bedarfslage von suchtkranken Personen respektive „Drogenszenen“ in Wien im Vergleich zur Situation der bestehenden Angebotsstruktur hergestellt werden konnte, wurden alle Interviewpersonen zum Auftakt dazu befragt. Dabei konnten sehr abweichende Ansichten bestimmt werden, die sich v.a. auf die in Kap. 1.1. beschriebenen aktuellen Veränderungen in der Wiener Drogenhilfe bezogen.

- **„Wiener Drogenszene“**

*„Wir haben seit Mitte 2010 keine offene, verfestigte Drogenszene wie früher am Karlsplatz.“ (Interview 1, B: 9-10) „Die Duldung einer offenen Drogenstraßenszene hat mit der polizeilichen Vertreibung der User_innen seit Juni 2010 ein Ende genommen. Seitdem ist diese Szene auf Wanderschaft und wird - bei größeren Ansammlungen, wie z.B. bei der Josefstädterstraße - polizeilicher Repression ausgesetzt.“ (Interview 3, B: 26-28) „Also eine Drogenszene gibt es **noch** in Wien. Hat's immer schon gegeben oder lange Zeit schon gegeben und wird's meiner Ansicht nach auch lange Zeit noch geben.“ (Interview 4, B: 45-46)*

Wie oben ersichtlich, löste der Begriff „Drogenszene“ unterschiedliche Reaktionen bei den Befragten aus. Die Auflösung der ehemaligen offenen und verfestigten Szene am Wiener Karlsplatz ist in diesem Kontext von bedeutender Relevanz. Seitdem gibt es laut SDW keine offene Drogenszene mehr im öffentlichen Raum, sondern ausschließlich Handelsszenen, die entlang von Verkehrsknotenpunkten verlaufen und von den Betroffenen frequentiert werden. Die polizeiliche Verfolgung von Händler_innen, die selbst keine Drogen konsumieren und gleichzeitig die rasche Integration von Suchtkranken in das Behandlungs- und Betreuungssystem, bilden für die SDW sinnvolle und prioritäre Zielvorgaben.

V.a. das befragte Mitglied der i-dk vertrat dabei eine andere Auffassung. Kritisiert wurde, dass Suchtkranke von der Polizei in der Zwischenzeit nur mehr vertrieben und strafrechtlich verfolgt werden, wenn diese an öffentlichen Plätzen zusammenkommen. Diese „Nulltoleranz“ gegenüber Suchtkranken verhindere einen vertrauensvollen Kontakt- und Beziehungsaufbau zwischen den Zielgruppen und den Sozialarbeiter_innen, was aber nach Meinung der Interviewperson von substantieller Bedeutung für die Aufnahme in das Behandlungssystem ist.

- **Qualität der Wiener Drogenhilfe**

Hierbei zeigten sich auch im hohen Maße divergierende Auffassungen, die in engen Zusammenhang mit der Veränderung des Drogenhilfesystems und der neu gegründeten „Suchthilfe Wien gGmbH“ (SHW) stehen (vgl. Kap. 1.1). Die SDW betrachtet die Entwicklung der letzten Jahre als sehr positiv und zeigt sich sehr zufrieden mit der gegenwärtigen Situation. Dabei wurde im Vergleich zu anderen Millionenstädten die gute soziale Absicherung und Integration der Betroffenen in Wien hervorgehoben, was unter anderem mit den vor geraumer Zeit vollzogenen Verbesserungen im niederschweligen Bereich und v.a. der Wohnversorgung sowie dem Ausbau der Substitutionsbehandlung begründet wurde. Als außerordentliche Innovationen wurden ein zusammen mit den finanzierten Einrichtungen installiertes einheitliches Diagnosemodell und ein neues Dokumentationssystem angeführt, die zur Entwicklung einer „gemeinsamen Sprache“ geführt haben. Dies wurde als Indikator für die hohe Zufriedenheit und gute Zusammenarbeit mit allen Beteiligten betrachtet.

Zum Teil völlig konträre Ansichten waren bei den zwei befragten Befürworter_innen von DKR auszumachen. Das anonyme Mitglied der i-dk vermisst bereits seit Langem eine progressive Weiterentwicklung der Wiener Drogenhilfe. Die vollzogene Umgestaltung des Hilfesystems wurde im negativen Sinn als „Zentralisierung“ charakterisiert:

„Einerseits wurde der Verein Wiener Sozialprojekte faktisch der Sucht und Drogenkoordination Wien einverleibt. Andererseits wurden dezentrale Betreuungsangebote, wie das Ambulatorium für Suchtkranke, das Tabeno und der Ganslwirt und Teile von Streetwork Karlsplatz im Jedmayer zusammengefügt (...) Der positive Effekt dürfte wohl sein, dass sich eine Zentralisierung kostengünstiger gestaltet und für den/die Auftraggeber_in leichter zu koordinieren bzw. lenkbar ist. Negativ bei dieser Zentralisierung ist, dass Unterschiedlichkeiten verloren gehen.“ (Interview 3, B: 23-25/32-34)

Aufgrund dieser geschilderten Konstruktion wiesen beide Interviewpersonen auf der Befürworter_innenseite darauf hin, dass heute im Fall eines erteilten Hausverbots im Jedmayer, die betroffene Person dadurch den inzwischen einzig möglichen Zugang zum Spritzentausch in Wien verliert. Obwohl von der letzten befragten Interviewperson auch die gute Zusammenarbeit zwischen den Einrichtungen wie auch von der SDW einberufene Arbeitskreise zu verschiedenen Themenschwerpunkten positiv herausgestrichen wurden, überwogen auch bei dieser die Schilderungen der nachteiligen Aspekte der gegenwärtigen Situation. In erster Linie wurde der viel zu hohe administrative Aufwand wegen des neuen Dokumentationssystems erwähnt, aufgrund dessen kaum noch Zeit für Gespräche mit Klient_innen übrig bliebe. Im Weiteren wurde der Jedmayer solcherart dargestellt, dass dieser aktuell im niederschweligen Bereich einen „Monopolplatz“ einnimmt. Im Vergleich zu früher hätte sich die Situation für alle Involvierten verschlechtert. Zudem wurde betont, dass schon die Planung viel zu sehr am „Reißbrett“ und ohne Miteinbeziehung der Beschäftigten stattgefunden hat. Damit wurde auch die Chance vertan, einen DKR mit zu berücksichtigen:

„Also wenn man so große Einrichtungen schafft dann und dort auch dann will, dass die ganzen Patienten dort hingehen, weil's keine andere Einrichtung mehr gibt, dann hat man dort eine Riesenmenge, die einfach nicht betreubar ist (...) es wird konsumiert im Jedmayer und das ist kein Vorurteil. Das sagen genauso die Mitarbeiter, die sich's erlauben dürfen zu sagen (...) Und das ist für mich, was nicht notwendig gewesen wäre (...) grad die niedrigschwellige Versorgung war qualitativ schon mal weit, weiter, wie was es jetzt ist“ (Interview 4, B: 87-98/132-134)

Infolgedessen kann an dieser Stelle festgehalten werden, dass die vorab geschilderten Differenzen auf ein äußerst instabiles „Fundament“ hinweisen, auf dem das gemeinsame Verständnis der involvierten Expert_innen in Bezug auf die Bedarfslage der Betroffenen im Vergleich zum vorhandenen Angebot aufgebaut ist. Eine weitere Erkenntnis bildet die nicht vorhandene Möglichkeit für die Beschäftigten in der Wiener Drogenhilfe, an der Organisation und Modifizierung der Angebotslandschaft zu partizipieren. Diese Umstände konstituieren in weiterer Folge entscheidende Faktoren hinsichtlich der Diskussion über DKR in Wien:

- **Teilhabe**

„(...) Entscheidungsprozesse werden nicht transparent und schon gar nicht in Abspra-

che mit direkt betroffenen Menschen (Basisarbeiter_innen, User_innen) getroffen. (...) Als Basishackler_in bist du in derlei Prozesse nur marginal eingebunden.“ (Interview 3, B: 45-46/51)

Die angeführte Aussage des Mitglieds der i-dk veranschaulicht die hohe Relevanz für die involvierten Mitarbeiter_innen, als Expert_innen in Beschlussfassungen miteinbezogen zu werden. Laut den Befragten wird aber dieser Aspekt von den Entscheidungsträger_innen bis heute nicht berücksichtigt, was auf den konkreten Untersuchungsgegenstand bezogen an folgenden unterschiedlichen Auffassungen besonders gut zu erkennen ist:

„Die Leute, die sich da/ die diese Initiative gegründet haben, haben die nicht gegründet (...) weil es ihnen so gut gefällt, da irgendwelches subversives Gedankengut zu verbreiten, sondern weil ihnen nichts anderes mehr übrig geblieben ist (...)“ (Interview 4, B: 503-506) „(...) wenn ich jemals die Ehre gehabt hätte jemanden von dieser angeblichen Initiative kennen zu lernen, ich hätte mich einer Diskussion selbstverständlich gestellt (...) Ich brauch nicht drüber zu diskutieren, ob Konsumräume sinnvoll sind oder nicht. Ja. Unter bestimmten Umständen ja. Das was mich interessiert als Wiener Drogenkoordinator ist, was verbessert die Situation in Wien ganz konkret.“ (Interview 2, B: 616-618) „Mangelndes gegenseitiges Vertrauen hat - so meine Interpretation - ein Gespräch zwischen der Drogenkoordination Wien und der i-dk vereitelt. Oder anders gesagt, ist es schwer mit dem Chef des Arbeitgebers/der Arbeitgeberin auf gleiche Augenhöhe zu kommen.“ (Interview 3, B: 171-173)

Dieses Dilemma ist im von der SDW zur Verfügung gestellten E-Mailwechsel zwischen der i-dk und dem Wiener Drogenkoordinator vom Juni 2012 nachdrücklich feststellbar, der den bislang einzigen direkten Kontaktversuch beider Parteien repräsentiert. Darin wurde von der i-dk ein erstmaliges Treffen vorgeschlagen mit dem Hinweis, über „*altbekannte Argumente und Phrasen hinauszugehen*“ und dass seitens der SDW „*auf Repressalien gegenüber Aktivist_innen der Initiative, die im Drogenhilfesystem beschäftigt sind, Abstand genommen wird*“ (E-Mail 5). Im Gegenzug bestätigte der Drogenkoordinator zwar einen vorgeschlagenen Termin, dafür wies er die Anwendung von „Repressalien“ gegenüber Mitarbeiter_innen als Unterstellung bzw. Rufschädigung auf das Schärfste zurück. Fernerhin setzte er für ein Treffen voraus, dass sich die anwesenden Mitglieder der Initiative mit ihrem Namen und ihrer Funktion deklarieren (vgl. E-Mail 6).

Im durchgeführten Interview bestätigte der Wiener Drogenkoordinator nach wie vor bereit zu sein, mit der i-dk in eine Diskussion über DKR in Wien zu treten. Dabei betonte er aber, dass er weder die anonyme Vorgehensweise, noch den fehlenden Input für eine konstruktive Gesprächsbasis nachvollziehen kann und inzwischen gar Zweifel an deren Existenz hege. Umso mehr war er darüber erstaunt, dass es dem Autor (zwar mit viel Mühe) gelungen ist, jemanden von der Initiative tatsächlich „dingfest zu machen.“

- **DKR in Wien**

Schlussendlich können an dieser Stelle die erhobenen und zusammengefassten faktischen divergierenden Grundpositionen zu DKR in Wien präsentiert werden:

I. Allgemeine Hintergründe für/gegen die Implementierung von DKR

„Die Einrichtung von Konsumräumen erfolgte in anderen Städten zumeist dann, wenn die offene Drogenszene sehr groß war, eine hohe Belastung durch Konsumspuren (Spritzen, etc.) vorherrschte, die Verelendung der Suchtkranken enorm war und eine steigende Zahl an Drogentodesopfern zu verzeichnen war.“ (Interview 1, B: 90-92)

Aufseiten der SDW wurde angegeben, dass es in Wien im Vergleich zu anderen Städten wie in Deutschland und in der Schweiz zum einen niemals die oben beleuchteten „katastrophalen Zustände“ im öffentlichen Raum gegeben hat und zum anderen die Anzahl der im öffentlichen Raum konsumierenden Suchtkranken immer eine geringe war. Im Weiteren gebe es keine „sozialen Ghettos“, sondern eine sehr gute soziale Integration der Betroffenen (vgl. E-Mail 2, 4). Die Implementierung von DKR in anderen Städten wie Frankfurt, Hamburg oder Zürich wurde als „defensive Strategie“, „Mittel zweiter Wahl“ und „widersprüchliche Konstruktion“ beschrieben, da diese immer mit einer erhöhten polizeilichen Repression gegenüber den Betroffenen einhergegangen ist. Auch die rechtliche Situation für das Betreiben eines DKR befindet sich bis heute in einem juristischen „Graubereich“.

Für das Mitglied der i-dk bildeten eine „beschämend hohe“ Hepatitis C Infektionsrate von intravenös konsumierenden Menschen, das fehlende Behandlungsangebot für wohnungslose, suchtkranke Menschen in Wien sowie die wissenschaftlich nachgewiesenen positiven Effekte von DKR eine „längst überfällige“ Angebotserweiterung für eine „bedürfnisorientiertere und pragmatischere“ Wiener Drogenhilfe. Auch der/die andere

befragte Befürworter/in vermisst bereits seit vielen Jahren einen Pragmatismus. DKR in Wien wurden als ein „unverzichtbares, zusätzliches Angebot im niederschweligen Bereich“ betrachtet, die den entsprechenden Rahmen für eine fundierte und vertrauensvolle erstmalige Beratung der Betroffenen bieten. Eine nachweislich schadensminimierende Methode sollte nicht aufgrund von statistischen Zahlen bewertet werden.

II. Gesetzliche Grundlage: Suchtmittelgesetz (SMG)

Eine, wenn nicht **den** zentralen Stellenwert nahmen die bestehenden österreichischen Gesetze ein, die in diesem Kontext im § 27 SMG geregelt sind und für die SDW mitunter von entscheidender Bedeutung in der Diskussion um DKR in Wien sind. Im § 27 SMG wird der Besitz, somit auch der Konsum von illegalen Substanzen unter Strafe gestellt. Folglich ist der Konsum von Drogen ohne deren Besitz gar nicht möglich und muss im Falle einer Anzeige strafrechtlich verfolgt werden („Offizialdelikt“). Damit fehlt nicht nur die gesetzliche Grundlage für das Betreiben eines DKR in Wien, sondern DKR würden zusätzlich eine Konzentration des Straßenhandels von illegalen Substanzen vor Ort mit sich bringen, da suchtkranke Menschen in der Regel ihre unrechtmäßig erworbenen Drogen aufgrund von Entzugserscheinungen sofort bzw. in der unmittelbaren Nähe der Stelle, wo sie die Substanzen erstanden haben, konsumieren:

„Kein Suchtkranker mit Entzugserscheinungen fährt mit der erworbenen Droge durch die halbe Stadt, nur um einen geschützten Raum aufzusuchen (...) wenn in der Umgebung eines Konsumraumes kein Drogenhandel in der Öffentlichkeit zugelassen wird, wird der Konsumraum von niemanden aufgesucht oder nur von Personen, die ihn nicht brauchen würden (weil diese auch derzeit schon dort konsumieren, wo sie wohnen).“
(E-Mail 2, 4)

Auch das illegal beschaffte „dreckige Straßenheroin“, das in weiterer Folge in DKR konsumiert werden würde, bildet aus Sicht der SDW ein zusätzliches „Gefährdungspotential“ (vgl. Interview 2, B: 413). Selbst die legalisierte Heroinabgabe würde ein viel zu hochschwelliges, aufwändiges und v.a. teures System repräsentieren. Als überlegenswerte Alternative begutachtet die SDW eine Maßnahmenenerweiterung in Richtung intravenöser Substitution für jene Personen, die „nicht von der Nadel wegzubringen sind“ (vgl. Interview 1, B: 358-395).

Auf der Befürworter_innenseite von DKR wurde bezüglich den rechtlichen Bestimmun-

gen im SMG nahezu einstimmig wiedergegeben, dass *„Konsumräume mehr eine Frage des Wollens als des Dürfens sind“* (Interview 3, B: 137) bzw. *„wo ein Wille, dort ein Weg“* (Interview 4, B: 336). Beide Interviewpersonen sind der festen Überzeugung, dass in Wien die nötige Rechtssicherheit für das Betreiben von DKR durch die entsprechende Bereitschaft und das erforderliche Engagement der verantwortlichen Entscheidungsträger_innen geschaffen werden könnte. In diesem Zusammenhang wurde ein bereits bestehendes rechtliches Gutachten erwähnt, dass vor einigen Jahren erstellt wurde. Darin wird vom Österreichischen Innenministerium bestätigt, dass der Eigenkonsum von illegalen Substanzen, die man ohnehin schon besitzt, strafrechtlich nicht verfolgt werden muss. Das Betreiben von DKR müsse im Weiteren in guter und enger Kooperation mit der Polizei stattfinden. In Städten, in denen DKR praktiziert werden, lobt sogar die dortige Exekutive die positiven Auswirkungen im Kontext der Entlastung des öffentlichen Raums. Auch würden DKR wesentlich weniger Kosten im Vergleich zur polizeilichen Repression und den daraus resultierenden anfallenden Geldausgaben für Prozessgebühren sowie Gefängnisaufenthalte verursachen.

4.2 Übereinstimmungen

An dieser Stelle konnten zwei eindeutige Sachverhalte konkretisiert werden, in denen zwischen den Befürworter_innen und Gegner_innen von DKR in Wien Einigkeit herrschte und die im weiteren Verlauf einflussreiche Faktoren für eine weiterführende Diskussion bilden können.

- **Politik und Ideologie**

Anhand von folgenden Aussagen aller Interviewpersonen soll die Einstimmigkeit über die allgemein betrachtet starke politisch-ideologische Wirkungskraft auf den eigenen Tätigkeitsbereich und den Untersuchungsgegenstand veranschaulicht werden:

„DKR sind eine fachliche Frage und keine politisch ideologische Frage, obwohl die Umsetzung von Maßnahmen an politischen Meinungen (Meinungsbildungen) und politischen Willensbildungen geknüpft ist.“ (Interview 1, B: 115-117) *„Also (...) es ist teilweise halt die ganze Tätigkeit im Drogenbereich ist sehr stark ideologisiert (...) Ideologie hat in der Suchtkrankenhilfe nichts verloren“* (Interview 2, B: 379-380/866-867) *„Die Aussagen der meisten Politiker_innen zu Themen wie Originalstoffabgabe und/oder Konsumräumen sind von einem höflichen aber beharrlichen Abwinken bis hin zu reiner Angstma-*

che geprägt.“ (Interview 3, B: 125-126) „Ich glaube, dass (...) der sehr enge Zusammenhang zwischen (...) politischen Verhältnissen in Wien, A wir sind die Geldgeber (...) das Drogengeld vom SDW, der das zu verwalten hat, natürlich sehr eine große Rolle spielt bei dem, was wird tatsächlich umgesetzt, was passiert tatsächlich. (Interview 4, B: 226-228)

Besonders der/die mündlich befragte Befürworter/in von DKR in Wien betonte den politisch-gesellschaftlichen Druck, dem die SDW und speziell der Wiener Drogenkoordinator ausgesetzt ist. In dem Maße repräsentiert dieser Umstand eine der zentralsten Erkenntnisse dieser Fallstudie, auf die im folgenden Kap. 5. im Detail eingegangen wird.

- **Pragmatismus**

Ein weiterer und auffallend häufig von allen Befragten erwähnter Aspekt bildete die Notwendigkeit für einen pragmatischen Zugang in der Drogenarbeit und für eine fundierte, interdisziplinäre und fachliche Diskussion über DKR in Wien. Auch das vom Wiener Drogenkoordinator vielfach kritisierte „Wiederholen von redundanten Standardargumenten“ im Kontext von DKR in Wien und der geäußerte Wunsch nach einer intensiven und auf Wien bezogenen inhaltlichen Auseinandersetzung wurde von der mündlich befragten Interviewperson auf der Befürworter_innenseite bestätigt. In diesem Zusammenhang kann hervorgehoben werden, dass die befragte Person die Ansicht des Wiener Drogenkoordinators teilte, dass die anonyme und bisherige Vorgehensweise der i-dk bis jetzt keinen konstruktiven Diskussionsbeitrag repräsentiert. Zugleich wies diese darauf hin, dass der Wiener Drogenkoordinator selbst großen Anteil daran trägt, dass die heutige „Pattstellung“ in der Diskussion über DKR in Wien zu einem großen Teil auch wegen seiner fehlenden Kommunikationsbereitschaft zustande gekommen ist.

5. Interpretation der Resultate/Einflussfaktoren

In diesem Abschnitt erfolgt die Interpretation der im vorangehenden Kapitel erläuterten und zum Teil enorm abweichenden Überzeugungen der Befragten, damit gleichzeitig mit diesem Vorgehen die übrigen Forschungsfragen beantwortet werden können. Dazu wurden vom Autor drei verschiedene zentrale Dimensionen definiert, in denen die ausschlaggebenden Einflussfaktoren auf die jeweiligen Stellungnahmen verortet werden konnten, wie im folgenden dargelegt wird:

5.1. Fachlich-Inhaltliche Dimension

„Aber das muss man ein bisschen auch vielleicht abstrahieren können, dass man die Funktion, die man gerade ausübt natürlich auch ein bisschen was zu tun hat mit der Position die man hat. Und insofern hab ich überhaupt kein Problem, wenn Sozialarbeiterinnen oder Sozialarbeiter, die Klienten betreuen, sagen, wir brauchen Konsumräume. Ok. Was ich aber verlang ist, dass die sich auch meine Argumente anhören.“ (Interview 2, B: 939-942)

Ein wesentlicher Grund für die festgefahrene Situation in der Diskussion um DKR in Wien bildet die auffallende Unzufriedenheit der Beschäftigten aufgrund der subjektiv erlebten Nichtbeachtung ihres Expert_innenwissens und der daraus resultierenden Nichteinbeziehung in die Gestaltung der Angebotsstrukturen der Wiener Drogenhilfe. Für die befragten Befürworter_innen von DKR haben die Auflösung des VWS und die allgemeine „Zentralisierungstendenz“ in der Wiener Drogenarbeit weitreichende Konsequenzen für die Betroffenen nach sich gezogen. Teilhabe findet für die Beschäftigten de facto nicht statt bzw. lediglich in Form von diversen im Rahmen von der SDW koordinierten Arbeitskreisen. Die alleinige Entscheidungsmacht liegt bei der SDW, Beschlüsse werden nur auf der Leitungsebene gefasst.

Mitunter ist das von den angesprochenen Mitarbeiter_innen geschilderte auferlegte öffentliche „Redeverbot“ über DKR ein wesentlicher Erschwernisgrund für den Autor gewesen, geeignete Interviewpersonen für die Forschungsarbeit zu finden. Dieser Umstand erklärte auch den zum Teil offenkundigen Ärger der Befragten im Kontext des gegenwärtigen Stillstands in der Diskussion um DKR in Wien. Besonders für das anonyme Mitglied der i-dk scheint dabei der Wiener Drogenkoordinator eine zentrale Rolle zu spielen. Weil dieser in der Vergangenheit der erste Leiter des ehemaligen „Ganslwirt“ war und zum Wiener Drogenkoordinator aufgestiegen ist, konnte in den wiedergegebenen Äußerungen des Mitglieds unzweifelhaft der Vorwurf herausgefiltert werden, dass dieser nicht nur an den Berufsstand der Sozialarbeiter_innen sondern auch an die betroffene Klientel „Verrat“ begangen hat aufgrund seiner karrierebewussten „Abkehr von der Basis.“ Umgekehrt bezeichnete der Wiener Drogenkoordinator die Vorgehensweise der i-dk beispielhaft als „inferior“, der/die mündlich interviewte Befürworter/in von DKR kann es dafür inzwischen nicht mehr hören, dass von der SDW die prinzipielle Bereitschaft für ein Gespräch vorhanden ist.

Demnach ist der gemeinsame Anspruch aller interviewten Schlüsselpersonen auf eine pragmatisch orientierte Wiener Drogenhilfe zwar positiv zu bewerten, aufgrund der wiedergegebenen stellenweise schwerwiegenden Diskrepanzen erscheint diese aber in der Realität nicht umsetzbar zu sein. Sogar der/die mündlich befragte Befürworter/in von DKR stellte nachdrücklich fest, dass infolgedessen auch die entscheidenden inhaltlichen Fakten gänzlich unter den Tisch gekehrt werden und eine konstruktive Debatte auf gleicher Augenhöhe zum gegenwärtigen Zeitpunkt unmöglich ist.

5.2. Politisch-Ideologische Dimension

Die durch und durch völlig übereinstimmende Überzeugung aller Befragten über den unmittelbaren immensen Einfluss von politisch-ideologischen Faktoren auf den eigenen Tätigkeitsbereich und in weiterer Folge auf den Forschungsgegenstand DKR in Wien wurde auch am Beispiel der bereits beschriebenen medialen „Ausschlachtung“ der unterschiedlichen Themengebiete in der Drogenarbeit von den Interviewpersonen selbst betont. Diese bestätigen die im Vorfeld verlautbarte zentrale Vermutung des Autors, dass die Diskussion über Konsumräume im weitesten Sinn politisch ist und nach wie vor ein realpolitisches Problem abbildet.

Insofern kann an dieser Stelle konstatiert werden, dass die inhaltlichen Argumentationslinien aller befragten Expert_innen, ob für oder wider DKR in Wien, eindeutig davon geprägt waren. Speziell von den Befürworter_innen wurde der Aspekt der finanziellen Abhängigkeit der SDW von den politischen Entscheidungsträger_innen hervorgehoben, die für die Befragten von wesentlicher Relevanz sind und zur „politischen Umklammerung“ im Kontext der Vorgabe der umzusetzenden Maßnahmen in der Wiener Drogenarbeit führen.

Allerdings herrschte erneut bei allen darin Übereinstimmung, dass politisch-ideologisch motivierten Meinungsbildungen einzig durch ein interdisziplinäres und fundiertes fachliches Expert_innentum unter Miteinbeziehung aller involvierten Professionen entgegengewirkt werden kann, was wiederum aufgrund der emotionsgeladenen persönlichen Differenzen der Beteiligten erschwert wird. Folglich bedingen sich hierbei Ursache und Wirkung gegenseitig.

5.3. Rechtliche Dimension

„Und, ah (...)/ also wenn ich mir da anschau diese rechtlichen Schwierigkeiten, die aber eben auf Bundesebene zu lösen sind. Ich mein, jeder weiß wie´s auf Bundesebene politisch immer wieder ausschaut (...) jetzt darf man gespannt sein wie die nächste Wahl ausgeht. Also wenn/ das ist fast undenkbar, dass sich hier Großes bewegt.“ (Interview 2, B: 860-862)

Diese Aussage des Wiener Drogenkoordinators soll den vorab beschriebenen politisch-ideologischen Einfluss und Druck auf die SDW auch im Kontext der Abhängigkeit von politischen Meinungsbildungen auf die Rechtsprechungen und Verordnungen aufzeigen. Der von beiden Expert_innen der SDW explizit exponierte maßgebliche Stellenwert des SMG in Zusammenhang mit der Unmöglichkeit DKR in Wien oder anderen Bundesländern Österreichs zu implementieren wurde aber im Gegenzug von der Befürworter_innenseite ausgehebelt. Dabei agierten die Befragten selbstsicher und wiesen auf eine durchgeführte Expertise hin, die ihrer Ansicht nach noch immer auf einer soliden Rechtsgrundlage beruht und in der attestiert wird, dass DKR mit dem österreichischen Bundesgesetzen sowie dem SMG vereinbar sind.

Dieser Aspekt wird in einem vor kurzem überarbeiteten Rechtsgutachten bezüglich rechtlicher Probleme in einem Heim für Drogenabhängige durch den em. o. Univ.-Prof. Dr. Christian Bertel der Universität Innsbruck wie folgt bestärkt:

„Das SMG (§§ 5 ff, 27 ff) verbietet den Erwerb und Besitz von Suchtgift. Wer dagegen Drogenabhängigen hilft, Drogen, die sie schon haben, bloß zu konsumieren, ist nach dem SMG nicht strafbar. So war zB die Abgabe sauberer Spritzen an Drogenabhängige in Österreich nie ein strafrechtliches Problem, obwohl sie zum Konsum von Drogen beiträgt; sie war möglich, ohne dass man ein Gesetz oder eine Verordnung hätte ändern müssen. Sozialarbeiter, die tolerieren, dass Drogenabhängige Drogen, die sie schon haben, im Heim konsumieren, sind nicht strafbar. Wenn sie darüber hinaus Drogenabhängigen ermöglichen, Drogen, die sie schon haben, im Heim auf weniger gesundheitsschädliche Weise zu konsumieren, handeln ohne Zweifel rechtmäßig: Wenn sie untätig blieben, lebten ihre Klienten noch gefährlicher. Solche Maßnahmen sind zB die Abgabe sauberer Spritzen oder destillierten Wassers; Unterricht, wie man die Gefahr einer Überdosis oder von Infektionen vermindern kann; die Überlassung eines Raums, in dem Klienten Injektionen vornehmen können.“ (Bertel 2013: 3)

Demzufolge lässt der von der SDW bescheinigte hohe Stellenwert des SMG für den Autor lediglich Raum für Spekulationen zu, inwieweit die tatsächlichen Hintergründe für die ablehnende Haltung der Entscheidungsträger_innen in der Wiener Drogenarbeit bezüglich DKR in Wien, nicht in Wahrheit ausschließlich auf der politisch-ideologischen Ebene manifestiert werden können.

6. Ausblick und Empfehlungen/Lösungsstrategien

Letztendlich werden die gestellten Forschungsfragen mit den erzielten Ergebnissen in Zusammenhang gebracht, um die daraus abgeleiteten persönlichen Schlussfolgerungen und Empfehlungen des Autors demonstrieren wie auch auf eventuell vorhandene Bewältigungsmechanismen in der Debatte um DKR in Wien hinweisen zu können.

Nach Ansicht des Autors hat das in Kap. 3.3.1. beschriebene große Interesse an dieser Forschungsarbeit bereits eine konkrete gemeinsame Erwartungshaltung der befragten Interviewpersonen zum Ausdruck gebracht: Weil in der Tat eine konstruktive und lösungsorientierte weitere Diskussion untereinander wegen des gegenseitigen Misstrauens nicht mehr möglich schien, lag in einer logischen Konsequenz die Aussicht auf einen Ausweg nahe, indem durch eine differenzierte Aufschlüsselung der entsprechenden antithetischen Positionen zu DKR in Wien mehr Klarheit in die festgefahrene Situation gebracht werden konnte. Dadurch diente der Autor im Nachhinein betrachtet tatsächlich als „*Projektionsfläche vermeintlicher Erwartungen und Gegenerwartungen*“ (vgl. Kap. 3.3.2., Bogner/Menz 2002: 64).

Inwieweit nun die divergierenden und übereinstimmenden Grundpositionen zu DKR in Wien sowie die weiteren angeführten detaillierten Fragen in den vorangehenden Kapiteln dazu hinreichend beantwortet werden konnten, sodass eine nachfolgende funktionierende Gesprächsbasis für eine fachlich-fundierte Diskussion aufgebaut werden kann, obliegt nach Meinung des Autors im ersten Schritt bei den befragten Expert_innen selbst. Diese müssen sich zuvorderst aus den zum Teil bestehenden folgeschweren emotional-ideologischen Präokkupationen lösen, wie am Beispiel der von allen Konsultierten bestätigten klaren Grenzziehung, die für eine sachlich-pragmatische Debatte erforderlich ist, aufgezeigt werden konnte, damit die diametral voneinander abweichenden Überzeugungen nicht als solche aufrecht erhalten bzw. zusätzlich gefestigt werden. In diesem Kontext kann auch die bisherige Vorgehensweise der i-dk als nicht förderlich für einen gelingenden Kommunikationsaufbau charakterisiert werden.

Als zentrale Indikatoren, die im Gegenzug auf eine gemeinsame konstruktive Entwicklung von Lösungsstrategien bzw. alternativen Konzepten schließen lassen können, sind primär der von den angesprochenen und interviewten Befürworter_innen von DKR in Wien übereinstimmend betonte hohen Stellenwert der Beteiligung und Mitsprache bei der Angebotsentwicklung und -gestaltung innerhalb der Wiener Drogenarbeit zu benennen sowie die gleichlautende Anschauung aller Befragten dieser Forschungsarbeit über den direkten Einfluss von politischen Meinungs- und Willensbildungen.

Diese Aspekte weisen auf eine Generalisierbarkeit der oben beschriebenen Phänomene auf die gesamte Wiener Drogenarbeit hin. Damit kann auch postuliert werden, dass die Thematik DKR in Wien als Untersuchungsgegenstand nicht isoliert betrachtet werden kann, sondern dass diese sehr eng und weitreichend verknüpft ist mit der Entstehungsgeschichte und weiteren Entwicklung der unterschiedlichen v.a. im niederschweligen Bereich angesiedelten Angebotsstrukturen. Dies wurde in den grundverschiedenen Auffassungen der unterschiedlichen Positionsträger_innen zur gegenwärtigen Situation und Qualität der Angebotslandschaft, allen voran am Beispiel der neu gegründeten SHW und des Jedmayer aber speziell am von der SDW angeblich aufoktroierten Redeverbot für die Mitarbeiter_innen über DKR allzu deutlich.

Dahingehend ortet der Autor hierbei einen Bedarf an fortführende wissenschaftliche Untersuchungen, welche die Interaktionen der Kultur, Struktur und der Prozesse innerhalb der Organisation der Wiener Drogenarbeit im Detail beobachten. Dadurch kann einerseits Aufschluss über die interne Kommunikations- und Verfahrensweisen und die Arbeitszufriedenheit innerhalb der Wiener Drogenarbeit gegeben werden und andererseits die Möglichkeiten der Partizipation für die Beschäftigten, respektive Basismitarbeiter_innen im Detail betrachtet werden.

Im Weiteren teilt der Autor die Meinung des/der mündlich interviewten Befürworters/in von DKR in Wien, dass der ÖVdF als übergeordnete und finanzielle unabhängige Vereinigung, in der Personen aus unterschiedlichen Bereichen und Professionen vertreten sind, den entsprechenden Rahmen wie auch das erforderliche Knowhow für eine fundierte, sachspezifisch-zielorientierte und interdisziplinäre Diskussion gewährleisten kann, die von gegenseitiger Wertschätzung geprägt ist.

Von der Befürworter_innenseite wurde als Lösungsstrategie explizit der Wunsch nach Dezentralisierung und Einsetzung von finanziell politisch unabhängigen Vereinen in der

Wiener Drogenhilfe geäußert, die DKR betreiben könnten. Solcherart würden DKR in Kombination mit wissenschaftlichen Studien laufend evaluiert und zugleich rechtlich abgesichert werden können. Aus derzeitiger Sicht wirkt dieser Vorschlag aber tatsächlich utopisch aufgrund der dargelegten Ergebnisse dieser Fallstudie und den offenkundigen starken Einfluss, der von den bestehenden lokalpolitischen Macht- und Mehrheitsverhältnissen ausgeht und sich auf die Entscheidungsfindungen in der Wiener Drogenarbeit auswirkt.

Zum Ausklang soll die von dem/der zuletzt befragten Befürworter/in im Interview tatsächlich abschließend getätigte Aussage oder vielmehr eine kontemplative Betrachtungsweise über die Notwendigkeit nach Innovation auf den Untersuchungsgegenstand bezogen, mehr Aufschluss geben:

„Und trotzdem kann man nicht sagen, wir gehen einen ganz einen eigenen Weg, weil es ist das Beste von überhaupt. Es gibt kein bestes, ja. Wir müssen immer wieder was suchen mit/ ausprobieren, lernen, zurücknehmen. Die Bedürfnisse ändern sich. Aber es wäre unser aller gemeinsame Arbeit, da einfach ein Stück weit noch, flexibler zu werden. Es wäre befriedigender für alle.“ (Interview 4, B: 587-590)

7. Register

7.1. Literatur

- Amman, Bernhard (2012): Drogenkonsumräume: Prim. Dr. Reinhard Haller liegt falsch! In: Vol.at Meinungsblog 14.08.2012, <http://amann.vol.at/2012/08/14/drogenkonsumraume-prim-dr-reinhard-haller-liegt-falsch/>, am 7.1.2013.
- Bertel, Christian (2013): Rechtliche Probleme in einem Heim für Drogenabhängige. Rechtsgutachten, 4.2.2013. Innsbruck.
- Bogner, Alexander / Littig, Beate / Menz, Wolfgang (Hrsg.) (2002): Das Experteninterview. Theorie, Methode, Anwendung, Leske und Budrich, Opladen.
- Bundeskanzleramt Österreich Rechtsinformationssystem. RIS (2013): Suchtmittelgesetz. SMG. Konsolidierte Fassung BGBl. I 1997/112 v. 5.9.1997, <http://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10011040>, am 6.1.2013.
- Der Standard.at (2013): Innenministerin will Substitutionstherapie abschaffen. 12.2.2013, <http://derstandard.at/1360161518663/Streit-um-Drogenpolitik-Innenministerin-will-Substitutionstherapie-abschaffen>, am 11.5.2013.
- Deutsche AIDS-Hilfe e.V. / Akzept e.V. Bundesverband für akzeptierende Drogenarbeit und humane Drogenpolitik (2011): Drogenkonsumräume in Deutschland. Eine Bestandsaufnahme des AK Konsumraum, http://www.akzept.org/pdf/aktuel_pdf/DKR07web.pdf, am 12.5.2013.
- Die Presse.com (2012): Innenministerin plant härtere Anti-Drogen-Strategie. 13.11.2012, <http://diepresse.com/home/panorama/oesterreich/1312312/Innenministerin-plant-haertere-AntiDrogenStrategie>, am 7.1.2013.
- Duygu, Özkan (2012): Drogenkranke in Wien: Drei Millionen Spritzen ausgegeben. In: Die Presse, Print-Ausgabe, 9.8.2012.
- Eisenbach - Stangl, Irmgard / Pilgram, Arno / Reidl, Christine (2008): Wiener Drogenpolitik 1970 bis 2005. Außen- und Innenansichten, Europäisches Zentrum für Wohlfahrtspolitik und Sozialforschung, Wien.
- Eisenbach - Stangl, Irmgard / Reidl, Christine / Schmied, Gabriele (2011): Notquartier und Spritzentausch. Die Wiener Drogenszene im Gespräch, Münster.

- Flick, Uwe (2009): Sozialforschung. Methoden und Anwendungen. Ein Überblick für die BA-Studiengänge, Reinbeck bei Hamburg.
- Froschauer, Ulrike/ Lueger, Manfred (2003): Das qualitative Interview. Zur Praxis interpretativer Analyse sozialer Systeme, Wien, 142-158.
- Gesundheit Österreich GmbH. GÖG/ÖBIG (2012): Bericht zur Drogensituation 2012, http://bmg.gv.at/cms/home/attachments/1/0/6/CH1040/CMS1164184142810/bericht_zur_drogensituation_2012.pdf, am 2.5.2013.
- Hedrich, Dagmar (2004): European report on drug consumption rooms. In: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. EMCDDA, http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_2944_EN_consumption_rooms_report.pdf, am 6.1.2013
- Initiative - Drogenkonsumraum. i-dk (2013a): Homepage, <http://i-dk.org/eine-seite/>, am 6.1.2013.
- John, Gerald (2013a): Patienten, Polizei und Propagandaschlacht. In: Der Standard. Print-Ausgabe, 17.4.2013.
- John, Gerald (2013b): Die Chance des Ausstiegs aus der Sucht wird negiert. In: Print-Ausgabe, 22.4.2013.
- Klenk, Florian (2013): Lobbystan forte. Wie Lobbyisten eines Waschmittelkonzerns und die Innenministerin die österreichische Drogenpolitik attackieren. In: Falter. Online-Ausgabe, aus Falter 17/13, <http://www.falter.at/falter/2013/04/23/lobbystan-forte/>, am 11.5.2013.
- Mayer, Friederike (2013): Heroin vom Staat oder: Ein Schuss in die richtige Richtung. In: Paroli - Verein zur Förderung des Qualitätsjournalismus, 28.2.2013, <http://www.paroli-magazin.at/rufzeichen/kommentar/heroin-vom-staat-oder-ein-schuss-in-die-richtige-richtung/>, am 3.5.2013.
- Österreichischer Verein für Drogenfachleute. ÖVdF (2013a): Homepage, <http://www.oevdf.at>, am 6.1.2013.
- Österreichischer Verein für Drogenfachleute. ÖVdF (2013b): Leitbild, <http://www.oevdf.at/neu/wp-content/uploads/2011/04/OEVDF-Leitbild2001.pdf>, am 6.1.2013.
- Pantucek, Peter (2004): Was ist der Fall? Fallstudiendidaktik an Sozialarbeitsstudiengängen, http://www.telesozial.net/cms/uploads/media/Was_ist_der_Fall.pdf, am 29.11.2012.

- Pantucek, Peter (2006): Fallstudien als „Königsdisziplin“ sozialarbeitswissenschaftlichen Forschens. In: Flaker, Vito / Schmid, Tom (2006): Von der Idee zur Forschungsarbeit. Forschen in Sozialarbeit und Sozialarbeitswissenschaft, Wien, 237-261.
- Simoner, Michael (2009): Rechtliches Dilemma um Fixerraum. In: Der Standard-Printausgabe, 25. 11. 2009, <http://derstandard.at/1256745561136/Graz-Rechtliches-Dilemma-um-Fixerraum>, am 7.1.2013.
- Springer, Alfred. Ludwig - Boltzmann - Institut für Suchtforschung (2003): Konsumräume. Expertise im Auftrag des Fonds Soziales Wien, http://www.api.or.at/sp/download/lbidownload/040622_expertise_konsumraeume.pdf, am 6.1.2013.
- Steiermark ORF.at (2012): Soziales: ÖVP gegen Drogenkonsumraum in Graz. 11.4.2012, <http://stmv1.orf.at/stories/444565>, am 11.5.2013.
- Sterkl, Maria (2011): Wien hat keine Drogenhotspots, Der Standard, Online-Ausgabe, 25.11.2011, <http://derstandard.at/1319181114443/Debatte-um-Drogenraum-Wien-hat-keine-Drogen-Hotspots>, am 7.1.2013.
- Strobel, Sigrid / Zach Martina (2002): Risikominimierung durch hygienische Konsumbedingungen. Konzept für Konsumräume in Wien, Verein Wiener Sozialprojekte, Wien, März 2002.
- Sucht und Drogenkoordination Wien gemeinnützige GmbH. SDW (2013a): Homepage, <http://drogenhilfe.at>, am 5.1.2013.
- Sucht und Drogenkoordination Wien gemeinnützige GmbH. SDW (2013b): Suchtmittel-Monitoring 2011. Bevölkerungsbefragung Wien. Presseunterlage. Institut für empirische Sozialforschung GmbH IFES, <http://drogenhilfe.at/downloads/Suchtm-Monitoring-2011-Presseunterlage-mit-Grafiken-und-Tabellen.pdf>, am 5.1.2013.
- Sucht und Drogenkoordination Wien gemeinnützige GmbH. SDW (2013c): Wiener Drogenbericht 2006 - 2008, <http://drogenhilfe.at/downloads/Wiener-Drogenbericht-2006-2008.pdf>, am 5.1.2013.
- Sucht und Drogenkoordination Wien gemeinnützige GmbH. SDW (2013d): Wiener Drogenkonzept 1999, <http://drogenhilfe.at/downloads/Wiener-Drogenkonzept-1999-deutsch.pdf>, am 5.1.2013.
- Suchthilfe Wien gGmbH. SHW (2013): <http://www.suchthilfe.at>, am 7.1.2013.
- Vorarlberg ORF.at (2012): Kontroverse um Drogengebrauchsräume. 10.08.2012,

<http://vorarlberg.orf.at/news/stories/2545004/>, am 7.1.2013.

- Weissensteiner, Nina (2013): Haartests bei Drogenverdacht: SPÖ über ÖVP-Plan empört. In: Der Standard, Online-Ausgabe, 30.1.2013, <http://derstandard.at/1358305177031/Haartests-bei-Drogenverdacht-SPoE-ueber-OeVP-Plan-empoert>, am 11.5.2013.

7.2. Quellen

- E-Mailverkehr 1 zwischen dem Wiener Drogenkoordinator Michael Dressel und dem Obmann eines anonymen Vereins zur Betreuung einer Spielwiese am Donaukanal 1020 Wien, Beschwerde und Anregung zur Errichtung von Konsumräumen vom 26.10.2011 und 31.10.2011: (E-Mail 1, E-Mail 2).
- E-Mailverkehr 2 zwischen dem Wiener Drogenkoordinator Michael Dressel und einer Anrainerin des TaBeNo, Beschwerde und Anregung zur Errichtung von Konsumräumen zum Anwohnerschutz vom 26.10.2011 und 3.11.2011: (E-Mail 3, E-Mail 4).
- E-Mailverkehr 3 zwischen dem Wiener Drogenkoordinator Michael Dressel und der Initiative Drogenkonsumraum, erste Kontaktaufnahme zum Gespräch vom 13.6.2012 und 21.6.2012: (E-Mail 5, E-Mail 6).
- Initiative - Drogenkonsumraum. i-dk (2013b): Petition. Wien braucht Drogenkonsumräume, <http://www.ipetitions.com/petition/drogenkonsumraum/>, am 6.1.2013.
- Interview 1, schriftlich, Andrea Jäger, Leiterin Referat Öffentlicher Raum und Sicherheit SDW erhalten am 2.4.2013, Zeilen durchgehend nummeriert, (l: 6), 190 Zeilen.
- Interview 2, geführt mit dem Wiener Drogenkoordinator Michael Dressel in Wien am 15.4.2013, Transkript, Zeilen durchgehend nummeriert, (l:73), 1006 Zeilen.
- Interview 3, schriftlich, anonymisiert, Schlüsselperson der Initiative Drogenkonsumraum erhalten am 16.4.2013, Zeilen durchgehend nummeriert, (l: 6), 183 Zeilen.
- Interview 4, anonymisiert, durchgeführt in Wien mit einer Schlüsselperson der WienerSucht- und Drogenarbeit am 22.4.2013, Transkript, Zeilen durchgehend nummeriert, (l: 11), 596 Zeilen.
- Österreichischer Verein für Drogenfachleute. ÖVdF (2013c): Positionspapier Konsumräume in Österreich, <http://www.oevdf.at/neu/wpcontent/uploads/2011/04/PositionspapierKonsum.pdf>, am 6.1.2013.

7.3 Abbildungen

- Abb. 1: Pammesberger, Michael (2013): Drogentests mit Haaren. In: Kurier.at: Meinung. Die Karikatur zum Tag von Michael Pammesberger vom 10.2.2013, <http://kurier.at/meinung/pammesberger/709.501/slideshow#709501,3316606>, am 11.5.2013.
- Abb. 2: Initiative Drogenkonsumraum. i-dk (2013c): Facebook Profilbild, <https://www.facebook.com/pages/i-dk-initiavedrogenkonsumraum/150165978410854>, am 12.5.2013.
- Abb. 3: Initiative Drogenkonsumraum. i-dk (2013d): Sticker, <http://i-dk.org/2011/10/21/soll-das-wirklich-ein-drogenkonsumraum-sein/>, am 12.5.2013.

8. Anhang

8.1. Interviewleitfaden Expert_inneninterview

Einleitung/Einstiegsfrage

In Wien (auch in anderen Städten Österreichs) läuft seit Langem eine kontroverielle Diskussion über die Implementierung von Drogenkonsumräumen. Welche Erfahrungen haben Sie dabei im Kontext der weit auseinanderklaffenden unterschiedlichen Positionen zwischen den involvierten Schlüsselpersonen und Expert_innen innerhalb der Wiener Sucht- und Drogenarbeit und -politik bislang sammeln können?

- **Wie können Sie die gegenwärtige Situation der „Wiener Drogenszene“ im Kontext des Konsums von illegalen Suchtmitteln aus ihrer Position im Allgemeinen beschreiben?**
 - Welchen Bedarf an unterstützenden Angeboten haben Konsument_innen von illegalen Suchtmitteln nach Ihren Erfahrungswerten in Wien?
 - In welcher Hinsicht hat sich die Situation in den letzten Jahren geändert? Positive/Negative Entwicklungen? Worauf führen Sie das zurück?
 - Wie können sie die interdisziplinäre Koordination, Kooperation, Dokumentation und Evaluation in den Bereichen Gesundheits-, Sozial-, Ordnungs- und Gesellschaftspolitik beschreiben?
- **Beschreiben Sie bitte die aus Ihrer Sicht idealtypische Szenerie für ein adäquates Behandlungsangebot von illegalen sucht- und drogen-**

spezifischen Problemen in Wien.

- Welche gegenwärtigen Maßnahmen verlaufen zufriedenstellend und welche nicht?
- Welche zusätzlichen Maßnahmen würden aus Ihrer Sicht zu einer Optimierung des Angebots und des ökonomischen Nutzens führen?
- **Drogenkonsumräume bilden inzwischen in mehreren europäischen Städten wie auch in Übersee einen wichtigen Bestandteil in der Behandlung von Betroffenen, die von illegalen Suchtmitteln abhängig sind. Beschreiben Sie bitte Ihren Standpunkt dazu.**
- Wie ist die Auseinandersetzung mit Erfahrungswerten aus bestehenden Konsumräumen und der Heroinabgabe (vgl. Reduzierung der gesundheitsbezogenen Risiken, Verminderung der Morbidität, Entlastung des öffentlichen Raumes)?
- **Welchen Stellenwert haben Ihrer Ansicht nach realpolitische Faktoren (Meinungen, ideologische Willensbildung) auf die Errichtung von Drogenkonsumräumen?**
- Welchen Stellenwert räumen sie in diesem Kontext den unterschiedlichen Gesetzgebungen und Verordnungen zu (supranational: EBDD/UNODC, national: SMG/Bundes- und Landesrecht)?
- Welchen Einfluss üben die gegebenen rechtlichen Rahmenbedingungen auf Ihre Institution und Ihre alltägliche Arbeit aus?
- Wo besteht im juristischen Kontext Ihrer Ansicht nach Handlungsbedarf? Bitte begründen Sie ihre Antwort.
- **Wie würden Sie den gegenwärtigen Stand der Kommunikations- und Diskussionsbasis mit den jeweiligen Expert_innen mit konträrer Position in der aktuellen Kontroverse rund um Drogenkonsumräume beschreiben?**
- Wo sind Ihrer Ansicht nach Übereinstimmungen festzumachen und wo gehen die Meinungen auseinander?
- Was sind ihrer Meinung nach die ausschlaggebenden Hintergründe dafür (ethische, moralische, ideologische, politische, rechtliche Motive)?
- **Bitte ergänzen Sie zum Schluss folgenden Satz und begründen Sie ihre Aussage:**

„Drogenkonsumräume in Wien sind/sind nicht eine mögliche Alternative für die Behandlung von suchtspezifischen Problemen, weil...“

8.2. Beispiel Interview/Analyse

288 **B:** Ahm, für mich ist das eine sehr pragmatische Geschichte, ja. Entweder man hat
289 Drogenabhängige, man hat eine Szene von (.) massiv konsumierenden Menschen. Das ist
290 auch nicht wichtig, ob die jetzt öffentlich ist, wie's in Frankfurt ist oder wie's zum Teil in
291 Hamburg oder in Zürich oder wo die auch immer gewesen ist. Ich brauch/ ich kann das nicht
292 messen, ob ich fünfhundert Leute auf der Straße sehe oder ob ich fünfzig Leute auf der
293 Straße sehe. Wenn ein Angebot wichtig ist, weil es, äh, schadenminimierend ist, dann darf
294 das nicht an irgendwelche bestimmten Zahlen aufgebaut werden. Aber dieser
295 Pragmatismus, der geht mir ganz einfach ab und der geht mir seit, vielen, vielen Jahren ab.
296 Und da merk ich kein Weiterkommen, da/ das ist //.

297

298 **I:** // Mhm //.

299

300 **B:** // für mich ein Stillstand und deswegen glaub ich auch nicht dran, dass sich bei den
301 derzeit, äh, dafür Verantwortlichen großartig was ändern wird, ja. Da gibt's irgendeinen
302 Primar aus Vorarlberg, der sowieso, wenn es nach ihm ginge, die komplette Substitution
303 reduzieren würde auf Subutex und Methadon/ und auch aus ideologischer Sicht alles
304 schlecht findet, was da sonst noch dazukommt. Der aber offensichtlich irgendein
305 Meinungsbildner ist. Da gibt's, ahm, andere Entscheidungsträger, die ganz klar immer in
306 dieser Geißelung von politischen Parteien sind und fürchten, dass sich irgend eine andere
307 Partei da einschaltet und das/ ich mein jetzt ist es eh nicht so, weil jetzt hat sich
308 offensichtlich die ÖVP dieses Mäntelchen da umgehängt, dass da unqualifizierte Meldungen
309 von sich geben muss. Und früher war's halt die FPÖ (.) Aber unterm Strich kommt's auf
310 dasselbe raus. Und nie wird ordentlich herangegangen mit was/ was ist aus pragmatischer
311 Sicht einfach wichtig, die und die Problematik haben wir, der/ womit kann man der
312 möglichst so beikommen, dass es viele/ vielen Klienten geholfen ist/ vielen Mitarbeitern
313 unter anderem auch und vielen Anrainern unter anderem auch, ohne dass, ahm, die ganze
314 Drogenarbeit damit in Frage gestellt wird. Und der Drogenkonsumraum, das ist für mich
315 nicht irgendein Allheilmittel, ja. Das ist //.

316

317 **I:** // Mhm //

318

319 **B:** // ein zusätzliches Angebot, das meiner Ansicht nach im niedrigeschwelligen Bereich
320 **unverzichtbar** ist, ja. Man fragt sich auch nicht, macht das wirklich Sinn, dass man Spritzen
321 tauscht oder nicht. Nein, das ist eine ganz eine klare Sicht und natürlich müssen Spritzen
322 getauscht werden, natürlich müssen/ muss man schauen, dass möglichst viele Leute einen
323 recht einen unproblematischen Zugang zu sauberen Spritzen kriegen, weil man weiß eh, wie
324 die Leute unterwegs sind. Je unproblematischer der Zugang ist, desto eher benützen sie es.
325 Und genauso wäre das für mich in einem Drogenkonsumraum auch, ja. Der ist nicht
326 irgendein Königsweg, überhaupt nicht, ja. Das ist dasselbe, wie im höherschwelligen Bereich.
327 Da sollte man sich auch nicht fragen, macht das nur Sinn zwölf Monate eine Langzeittherapie
328 zu machen oder sollte man vielleicht schauen, was brauchen die Leute, wozu sind sie
329 imstande es zu machen und so gestaltet man die Angebote. Und das fehlt mir, das geht mir
330 absolut ab, dass das so gesehen wird.

Zeile	Paraphrase	Textrahmen	Lebensweltlicher Kontext	Interaktionseffekte	Systemeffekte
288-314	<p>Pragmatismus versus Meinungen von Politiker_innen und Entscheidungsträger_innen.</p>	<p>Führt aus, dass die Anzahl der Betroffenen, die eine spezielle Maßnahme wie DKR benötigen unwichtig ist, sofern diese nachweislich Schaden minimiert und fordert mehr Pragmatismus. Wiederholt ihre Bedenken, dass ein in Österreich in Zukunft kein Fortschritt stattfinden wird aufgrund der „politischen Geißelung“. Erwähnt einen Primar aus Vorarlberg, der die Substitution komplett abschaffen will und die ÖVP, die aktuell unqualifizierte Meldungen zur Drogenarbeit abgibt, was bis dato immer von der FPÖ betrieben wurde.</p>	<p>Konkretisiert ihre Meinung über die „politische Geißelung“ von Entscheidungsträger_innen am Beispiel eines Vorarlberger Primars, der ÖVP und der FPÖ, die in Österreich als Meinungsbildner auftreten und unqualifizierte Meldungen von sich geben. Drogenarbeit ist für I-Person eine rein pragmatische Angelegenheit. Hebt dies anhand der unterschiedlichen Größen von Drogenszenen am Beispiel von Frankfurt, Hamburg oder Zürich hervor und betont, dass die Anzahl der Suchtkranken, die bestimmte bewährte schadensminimierende Maßnahmen benötigen, kein entscheidendes Kriterium für deren Umsetzung bilden.</p>	<p>Fehlender Pragmatismus in der österreichischen Sucht und Drogenpolitik führt zum Stillstand bezüglich der innovativen Weiterentwicklung bewährter Angebotsformen. Wichtige Funktionsträger_innen leben in permanenter Angst vor politisch repressiven Maßnahmen und Meinungsbildungen, die vor allem in Wahlzeiten vermehrt über die Medien transportiert werden.</p>	<p>Politik verhindert eine pragmatische Herangehensweise in der Österreichischen Drogenarbeit und missbraucht die finanzielle Abhängigkeit der Geschäftsführungen der unterschiedlichen Organisationen, um in der Bevölkerung medial die jeweiligen ideologischen Gesinnungen und erwünschten oder nicht erwünschten Themen platzieren zu können.</p>
314-330	<p>Bezugnahme auf DKR als unverzichtbarer Teil des Angebots.</p>	<p>Betont, dass DKR kein „Allheilmittel“, aber ein unverzichtbares Angebot im niederschweligen Bereich sind. Erwähnt das Spritzentauschprogramm als positives Beispiel, das von niemanden hinterfragt wird. Hebt hervor, dass ein unproblematischer Zugang zu bestimmten Angebotsformen im niederschweligen Bereich die Betroffenen viel leichter und schneller erreicht. Wiederholt dabei die fehlende pragmatische Herangehensweise.</p>	<p>Am Beispiel des bewährten und nicht hinterfragten Spritzentauschprogramms wiederholt I-Person, dass Pragmatismus und genaues Hinsehen, welcher Bedarf bei den Zielgruppen vorhanden ist, zielführen ist und DKR für sie deshalb ein unverzichtbarer Teil in der Angebotsgestaltung im niederschweligen Bereich sind, weil für die Betroffenen ein unproblematischer Zugang in das Behandlungssystem geschaffen wird, von ihr aber nach wie vor in Wien und Österreich vermisst wird.</p>	<p>Niederschwelliger Bereich verlangt nach einem differenzierten, leichten und effektiven Zugang für die Betroffenen in das Behandlungssystem. DKR bilden dabei genauso wie das Spritzentauschprogramm eine nicht wegzudenkende Methode.</p>	<p>DKR müssen im niederschweligen Bereich als essentielle Methodik integriert werden, um Suchtkranke besser in das Behandlungssystem zu bekommen und Schaden reduzieren zu können.</p>

8.3. Eidesstattliche Erklärung

Ich, **Mihajlo Grbavac-Palmisano**, geboren am **7. September 1977** in **Wien, Österreich**, erkläre,

1. dass ich diese Bachelorarbeit selbstständig verfasst, keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfen bedient habe,
2. dass ich meine Bachelorarbeit bisher weder im In- noch im Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe,

Wien, am 27. Juni 2013

Unterschrift