Drogen- und Suchtpolitik Fast-Track-City Berlin Gesundheitsförderung

Positionen für die 20. Legislatur

Wir fordern die Koalitionspartner dazu auf, eine moderne und progressive Gesundheitspolitik im Sinne des „Health-in-all-Policies“-Prinzips für alle Menschen in Berlin zu gestalten. Diese zeichnet sich dadurch aus, dass insbesondere der Schutz der Gesundheit benachteiligter und marginalisierter Menschen in den Blick genommen wird. Das stärkt die gesellschaftliche Teilhabe aller Menschen und entlastet das Gemeinwesen. Die Sicherstellung des Menschenrechts auf körperliche, geistige und seelische Gesundheit für alle Berliner:innen muss selbstverständlich sein.

Wir positionieren uns zu notwendigen gesundheitspolitischen Maßnahmen, die eine Orientierung für die Regierungspolitik in der 20. Legislatur sein sollten:

- Strategien der Drogen- und Suchtpolitik
- Weiterentwicklung der Fast-Track-City Berlin und
- Maßnahmen der Gesundheitsförderung für besondere Zielgruppen.

Eine ausreichende Finanzierung der Angebote freier Träger, die Berücksichtigung von (inflationsbedingten) Kostensteigerungen und die Sicherstellung der tariflichen Bezahlung für die Mitarbeitenden bei den freien Trägern gemäß TV-L muss gewährleistet sein. Wir setzen deshalb ein klares Bekenntnis zur Subsidiarität und den Angeboten der freien Träger voraus, z.B. im Rahmen des Förderprogramms Integriertes Gesundheitsprogramm (IGP), für ein soziales und gesundes Berlin.

Strategien der Drogen- und Suchtpolitik in Berlin

Berlin steht vor großen Herausforderungen in der Drogen- und Suchtpolitik. Die bisherigen Maßnahmen reichen nicht aus, um der wachsenden Zahl von riskant Konsumierenden und einer deutlich sichtbaren Verelendung dieser Menschen wirksam zu begegnen, gesundheitliche Schäden zu minimieren und soziale sowie volkswirtschaftliche Folgekosten zu senken. Umso wichtiger ist die vom Senat beschlossene Landesstrategie Drogen- und Suchtpolitik in Berlin. Auf dieser Grundlage müssen zusammen mit freien Trägern und Verbänden passgenaue Maßnahmen entwickelt und umgesetzt werden.

Niedrigschwellige Hilfeangebote müssen stadtweit ausgebaut werden. Um die Schadensminderung wirksam zu verbessern, ist eine Entkriminalisierung der Konsumierenden dringend erforderlich. Hilfe darf durch Repression und Strafverfolgung nicht konterkariert werden.
Wir fordern:

- eine Weiterentwicklung und den Ausbau der stationären und mobilen Drogenkonsumräume und Kontaktstellen zu „integrierten Gesundheitszentren“ für opioidabhängige Menschen. Dazu gehören ein niedrigschwelliger Zugang zur Substitution insbesondere für Menschen ohne eine Krankenversicherung (Konzept BOAT u.a. von Trägern der Suchthilfe) und „Häuser der Hilfe“ in mehreren Berliner Bezirken. Notwendig ist eine Förderung in Höhe von 1,8 Mio. Euro/Jahr für die niedrigschwellige Substitution in Konsumräumen und einmalige Investitionsmittel in Höhe von 120.000 Euro für ein Inhalationsmobil. Für ein „Haus der Hilfe“, z.B. am Standort Kottbusser Tor, sind Investitionsmittel in Höhe von ca. 2 Mio. Euro notwendig
- den Ausbau der Kapazitäten und die Senkung der Zugangshürden zu chemischen Analysen von illegal auf dem Schwarzmarkt erworbenen Substanzen: Ausbau des Drugcheckings gemäß § 10b BtmG sowie Einführung eines Substanzmonitorings
- eine standardmäßige Überprüfung von polizeilichen Einsatzkonzeptionen, strafrechtlichen Ermittlungen und strafprozessualen Maßnahmen auf unerwünschte Auswirkungen in Bezug auf die niedrigschwellige Suchthilfe und entsprechende Anpassung der Konzeptionen und Maßnahmen im Rahmen der rechtlichen Gegebenheiten
- die Unterstützung der Bundesratsinitiative „Entlastung des öffentlichen Raums durch Anpassung der gesetzlichen Regelungen für Drogenkonsumräume“ https://www.bundesrat.de/SharedDocs/beratungsvorgaenge/2026/0501-0600/0522-26.html zur Zulassung des gemeinschaftlichen Konsums sowie Abstimmungen zwischen Suchthilfe, Polizei und Strafverfolgung

Berlin braucht mehr Suchtprävention, einen Ausbau der Frühintervention und der Hilfen für Kinder aus suchtbelasteten Familien.
Wir fordern:

- einen berlinweiten Ausbau der Suchtprävention mit Aufklärungskampagnen in Öffentlichkeit und sozialen Medien sowie Ausbau der Frühintervention mit passgenauen Angeboten, die auf die Sozialräume und verschiedene Zielgruppen abgestimmt sind
- Stärkung der selektiven Prävention bei riskant Konsumierenden u. a. im Partysetting und im Chemsex-Setting
- einen flächendeckenden Ausbau des Beratungskonzeptes FriDA für Familien, in denen ein problematischer Substanzkonsum eines heranwachsenden Kindes wahrgenommen wird.

Gesamtstädtische und bezirkliche Suchtberatungsstellen gehören in eine gemeinsame Zuständigkeit
Wir fordern:

- die gesamtstädtischen Suchtberatungsstellen (finanziert im IGP) und die bezirklichen Suchtberatungsstellen (finanziert über PEP-Mittel der Bezirke) müssen auf Landesebene

zusammengeführt werden. Planung und Steuerung der Beratungsstellen gehören in eine Hand, damit die Landesstrategie Sucht in Berlin umgesetzt werden kann

- die Absicherung der bisher aus PEP-Mitteln der Bezirke finanzierten Suchtberatungsstellen mit geschätzten 6 Mio. Euro aus Landesmitteln und Überleitung in das Integrierte Gesundheitsprogramm (IGP)

Die vom Senat beschlossene Landesstrategie Sucht- und Drogenpolitik muss mit Leben gefüllt werden.
Wir fordern:

- die Entwicklung von passgenauen Maßnahmen für die Umsetzung des Senatsbeschlusses unter Beteiligung von Trägern und Verbänden

Weiterentwicklung der Fast-Track-City Berlin

Die aktuelle globale Entwicklung zeigt, dass sich der Kampf insbesondere gegen HIV/Aids deutlich verschlechtert hat. Die Anstrengungen auf lokaler Ebene sind deshalb umso wichtiger, damit ein erneutes Ansteigen von (sexuell) übertragbaren Infektionen, Aids-Erkrankungen und Todesfällen verhindert werden kann. Dazu müssen Prävention, Versorgung, soziale Unterstützung und Anti-Stigma-Kampagnen bzw. -Maßnahmen weiterentwickelt und angepasst werden.

HIV-Infektionen, virale Hepatitiden, andere (sexuell) übertragbare Infektionen und Tuberkulose dürfen in Berlin nicht ansteigen.
Wir fordern:

- einen stärkeren Fokus auf vulnerable Gruppen, insbesondere wohnungs- und obdachlose Menschen, drogenabhängige Menschen, Menschen ohne Krankenversicherung, Menschen in Haft, Menschen in der Sexarbeit, Menschen mit Migrations-/Fluchterfahrung, homo-, bisexuelle Männer, trans* und inter*-Personen
- den Ausbau der Teststrategie mit einem niedrigschwelligen Zugang zu Tests und Beratung. Wenn Menschen von ihrer Infektion wissen und sich behandeln lassen, können weitere Infektionen verhindert werden. Dieses ist mitentscheidend für die Bekämpfung von HIV und anderen (sexuell) übertragbaren Infektionen. Dafür müssen zusätzlich geschätzt 1,5 Mio. Euro zur Verfügung gestellt werden
- die Stärkung der Prävention von HIV und anderen sexuell übertragbaren Erkrankungen, insbesondere für Jugendliche und junge Erwachsene. Dafür werden zusätzlich geschätzt 500.000 Euro benötigt. Wenn jetzt bei Prävention gespart wird, muss mit hohen Folgekosten in der Zukunft gerechnet werden.

Berlin hat sich mit dem Beitritt zur Fast-Track-City-Initiative dem Ziel verpflichtet, Aids bis 2030 zu beenden.
Wir fordern:

- einen mit den relevanten Akteuren abgestimmten Aktionsplan des Berliner Senats zur Weiterentwicklung der Fast Track City Berlin – Gemeinsam gegen HIV, Hepatitiden, STI und TBC

- einen regelmäßigen Runden Tisch Fast-Track-City Berlin bei der für Gesundheit zuständigen Verwaltung, an dem die relevanten Akteure und weitere Senatsverwaltungen teilnehmen

Menschen mit HIV, anderen sexuell übertragbaren Infektionen und Virus-Hepatitis erleben häufig Diskriminierung.
Wir fordern:

- Awareness-, Bildungs- und Fortbildungsprogramme insbesondere für Schulen, im Gesundheitswesen und für die Öffentlichkeit, um Wissenslücken zu schließen und Diskriminierung entgegenzuwirken
- die systematische Überprüfung staatlicher Strukturen und Gesetze auf Benachteiligungen von Menschen mit HIV oder anderen übertragbaren Infektionen. Diskriminierende Sonderregeln oder veraltete Praxisvorgaben müssen ersatzlos gestrichen werden

Maßnahmen der Gesundheitsförderung für besondere Zielgruppen

Gesundheit ist mehr als die Abwesenheit von Krankheit. Gesundheit ist ein Menschenrecht und entscheidend für die Lebensqualität der Menschen. Deshalb müssen bestehende Lücken in der gesundheitlichen Prävention, Frühintervention und Versorgung weiter geschlossen werden. Vielfältige, differenzierte und niedrigschwellige Angebote von freien Trägern unterstützen die Berliner Bürger*innen, ihre seelische und somatische Gesundheit zu erhalten bzw. krankheitsbedingte Folgen abzumildern.

In Berlin steigt seit Jahren die Anzahl der Menschen, die an Demenz erkranken. Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen brauchen Unterstützung. Berlin hat als einziges Bundesland bisher kein Kompetenzzentrum Demenz eingerichtet.
Wir fordern

- eine verbindliche Landesdemenzstrategie mit einem eigenen, rechtlich und finanziell bindenden Landesplan Demenz. Die von der Bunderegierung mit vielen Partnern entwickelte Nationale Demenzstrategie wird in Berlin bisher nur punktuell und ohne gesamtstädtische Orientierung umgesetzt
- den Aufbau eines Landeskompetenzzentrums Demenz zur Förderung der Beratung und Versorgung von Menschen mit Demenz und deren Angehörige, Vernetzung und Abstimmung der Aktivitäten der Akteure in der demenzspezifischen Versorgung. Ein solches Zentrum kann Impulse für Weiterentwicklungen und Innovationen geben

Chancen auf ein möglichst gesundes Leben sind ungleich verteilt. Dadurch können sich soziale Ungleichheiten und Benachteiligungen verschärfen. Gemeinwohlorientierte Stadtteil-Gesundheitszentren leisten einen wesentlichen Beitrag beim Abbau gesundheitlicher und gesellschaftlicher Ungleichheiten.
Wir fordern

- die Weiterentwicklung integrierter Stadtteil-Gesundheitszentren zu Zentren der primären Gesundheitsversorgung (Primary Health Care). Mit diesem Ansatz werden erste, leicht zugängliche und ganzheitliche Anlaufstellen für alle gesundheitlichen Belange im direkten

Lebensumfeld der Menschen geschaffen. Eine integrierte Primärversorgung verbindet medizinische Versorgung, Prävention und Gesundheitsförderung und übernimmt Lotsenfunktion

Viele Menschen haben in Berlin keine niedrigschwellige erste Anlaufstelle, an die sie sich bei gesundheitlichen Problemen wenden können. Dies gilt besonders für vulnerable Menschen, z.B. Menschen in prekären Lebenslagen, ältere Menschen, geflüchtete Menschen, queere Menschen.
Wir fordern:

- die Unterstützung eines sozialraumorientierten Einsatzes von „Community-Health Nurses“ in Bezirken, in denen die gesundheitliche Ungleichheit am größten ist

Menschen mit chronischen Erkrankungen wie rheumatische Erkrankungen, Diabetes mellitus, Mukoviszidose, Essstörungen oder Krebs wissen häufig nicht, wie es nach einem Klinikaufenthalt weitergehen kann.
Wir fordern

- ein gutes Übergangsmanagement vom stationären Aufenthalt in die ambulante Weiterversorgung
- eine Nachsorge für chronisch kranke Menschen, die Informationen über Pflegemöglichkeiten und Hilfe zur Selbsthilfe beinhaltet
- Sicherung und Ausbau notwendiger psychosozialer Unterstützung, auch für Angehörige
- mehr Wertschätzung der Selbsthilfe und Anerkennung ehrenamtlichen Engagements

Schlussfolgerungen

Freie Träger leisten einen wesentlichen Beitrag für die soziale und gesundheitliche Daseinsvorsorge und damit einen unverzichtbaren Beitrag für unser Sozialstaatsprinzip. Das Subsidiaritätsprinzip ist Garant für Trägervielfalt und die Stärkung des zivilgesellschaftlichen, nicht-profitorientierten Engagements. Nur wenn es verschiedene soziale Dienste und Einrichtungen gibt, deren Angebote aufeinander abgestimmt sind bzw. Lücken schließen, haben Menschen Aussicht auf eine gute Versorgung und Wahlfreiheit. Dafür machen wir uns stark.

Die gesundheitliche und soziale Infrastruktur ist ein Gradmesser für die Lebensqualität der Bevölkerung. Die Angebote von freien Trägern werden in Berlin täglich von vielen tausend Berliner:innen genutzt. Ohne die freien Träger würde in Berlin vieles nicht funktionieren. Wir appellieren deshalb an Politik, dafür zu sorgen, dass freie Träger gute Rahmenbedingungen haben, um wirksame Angebote für die Gesundheit der Menschen in Berlin zu schaffen.
Eine verlässliche und mehrjährige Förderung von Einrichtungen und Projekten, die notwendig sind und sich bewährt haben sowie ein erkennbarer Abbau von Bürokratie ist für ein wirtschaftliches und erfolgreiches Wirken in Zeiten knapper Kassen von großer Bedeutung.

Ansprechpartner:innen

Heike Drees
Referat Suchthilfe, HIV/Aids, STI,
Hepatitiden und Gesundheitsförderung
Telefon: 030 / 86 001-168
Mobil: 0162 27 500 19
E-Mail: drees@paritaet-berlin.de

Nina Pritszens
Geschäftsführung vista gGmbH
Tel. 030 / 400370-124
Mobil: 0170 4970674
E-Mail: nina.pritszens@vistaberlin.de

Astrid Leicht
Geschäftsführung Fixpunkt e.V.
Telefon030 / 616 755 882
Mobil: 0170 794 87 42
E-Mail: a.leicht@fixpunkt.org

Antje Matthiesen
Geschäftsführung Drogennotdienst Berlin gGmbH
Telefon: 030 / 233 240 100
Mobil: 0176 15 167 834
E-Mail: amatthiesen@notdienstberlin.de

Stephan Jäkel
Abteilungsleitung Schwulenberatung Berlin gGmbH
Telefon: 030 / 44 66 88 301
Mobil: 0179 7974307
E-Mail: s.jaekel@schwulenberatungberlin.de