

des Notfallmedikaments Naloxon auch in Haft und bei Substitution sowie eine Krankenversicherung für alle bzw. eine bessere Versorgung auch ohne Krankenversicherung. Für Crack-Abhängige im ländlichen Raum sei u. a. eine bessere Betreuung wichtig, etwa durch „Konsumhaltestellen“.

„Am Beispiel der Drogenkonsumräume wird deutlich, wie relevant die Beteiligung von Suchthilfe, kommunalen Ordnungspartnerschaften und Stadtplanung für den Erfolg niedrigschwelliger Suchthilfe auf der einen und das Sicherheitsgefühl der Bevölkerung auf der anderen Seite sind“, heißt es in der Stellungnahme der Suchtkooperation NRW weiter. Hier träfen die Ziele der Überlebenshilfe, der Gesundheitsförderung und der psychosozialen Unterstützung auf ordnungspolitische Aspekte: Während die Zielgruppe einen geschützten Raum habe, würden sichtbarer Drogenkonsum und Szeneansammlungen in der Öffentlichkeit vermindert. Zwölf solcher Räume gebe es in Nordrhein-Westfalen.

### „Passgenaue Maßnahmen“

Im Juni 2023 nehme eine „Arbeitsgemeinschaft Drogentodesfälle“ der Freien Wohlfahrtsverbände unter Beteiligung des Ministeriums und der Geschäftsstelle der Suchtkooperation NRW ihre Arbeit auf, um die Datenbasis zu erweitern und passgenaue Maßnahmen zur Verhinderung weiterer Todesfälle abzuleiten, erläuterte Pauly.

Miriam Mauss von der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein bedauerte in ihrer Stellungnahme, dass seit 2013 immer weniger niedergelassene Haus- und Fachärztinnen und -ärzte Substitutionsbehandlungen durchführten. Aktuell täten dies nur 285, obwohl 350 eine entsprechende Genehmigung hätten. In den vergangenen drei Jahren sei deren Zahl um 6 Prozent gesunken. Neben diesen Ärztinnen und Ärzten gebe es vier Diamorphin-Ambulanzen in Nordrhein-Westfalen: in Köln, Bonn, Wuppertal und Düsseldorf.

Die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein bemühe sich um Anreize für einen niedrigschwelligen Einstieg. So erhielten Ärztinnen und Ärzte beispielsweise 1.000 bis zu 5.000 Euro, wenn sie ein Substitutionsangebot in einem Mangel-Gebiet schafften. Auch werde das Thema bei den Veranstaltungen „Start-up in die Niederlassung“ platziert, Praxiseindrücke und Netzwerktreffen würden organisiert. „Offensichtlich ist, dass diese Maßnahmen zwar wirksam, aber noch nicht ausreichend sind“, heißt es in der Stellungnahme.

## Standpunkte

Beiträge in alleiniger Verantwortung der Fraktionen

### Die gestiegene Zahl der Drogentoten ...



**Marco Schmitz**  
(CDU)



... macht mich betroffen. Jeder Drogentote ist einer zu viel. Die steigende Zahl dürfte sich insbesondere durch die Todesfälle von Langzeitkonsumierenden erklären. Der jahrelange Missbrauch von Rauschmitteln in jeder Form führt zu irreparablen Gesundheitsschäden. Hierdurch zeigt sich, dass Präventionsarbeit zur Verhinderung von Langzeitkonsum bzw. Drogenkonsum generell das Mittel der Wahl ist.



**Rodion Bakum**  
(SPD)



... ist besorgniserregend und es kann uns alle betreffen. Mehr als jeder 5. Mensch in Deutschland leidet unter einer Suchterkrankung. Was oft vergessen wird: Die größten Gesundheitsgefahren stellen legale Suchtmittel dar – Alkohol, Nikotin, Arzneimittel.



**Dennis Sonne**  
(Grüne)



... macht uns betroffen und verdeutlicht, dass eine der vulnerabelsten Bevölkerungsgruppen unseres Landes dringend auf ein ganzheitliches Hilfesystem angewiesen ist. Die Landesregierung unterstützt deshalb den fachlichen Austausch und notwendige Anpassungen der Hilfesysteme. Wir wollen die verschiedenen Zielgruppen wie zum Beispiel schwerstabhängige Menschen besser erreichen.



**Susanne Schneider**  
(FDP)



... in Nordrhein-Westfalen ist besorgniserregend, weil damit der höchste Stand seit 30 Jahren erreicht wird. Gemessen am Bevölkerungsanteil liegt die Zahl der Drogentoten in NRW inzwischen fast um das Doppelte über dem bundesweiten Niveau. Die Zahl der Suizide bei Suchtkranken ist um 24 Fälle auf 42 gestiegen. All das macht den Handlungsbedarf deutlich: Jeder Drogentote ist einer zu viel.



**Dr. Martin Vincenz**  
(AfD)



... ist eine besorgniserregende Entwicklung. Ein Anstieg der Drogentoten um 73 % in NRW, während der Anstieg im Bund bei „nur“ 44 % liegt, muss jetzt wachrütteln: Hier läuft etwas schief. Es braucht verstärkte Grenzkontrollen, härtere Strafen für Dealer, Ursachenforschung und ein passgenaues medizinisches Angebot, das die Betroffenen nachhaltig unterstützt und, wo immer möglich, von ihrer Sucht heilt.

# Drogensucht mit Todesfolge

Beiträge in alleiniger Verantwortung der Fraktionen

## Die Suchthilfe in Nordrhein-Westfalen ...

... verfolgt mit den bestehenden Drogenkonsumräumen Ziele der Überlebenshilfe, der Gesundheitsförderung und -prophylaxe und der Schadensminimierung für Drogenkranke. Die Corona-Pandemie hat die Verfügbarkeit dieser niederschwelligen Angebote eingeschränkt. Eine adäquate Versorgung war hier zeitweise nicht möglich. Das ist ein weiterer Faktor für die gestiegene Zahl der Drogentoten.

... leistet wichtige Arbeit bei der Aufklärung, Prävention und zur Steigerung der Überlebenschance von Langzeitkonsumenten. Daher muss die Suchthilfe in NRW gestärkt werden und eine strukturelle Förderung von Verhaltens- und Verhältnisprävention in allen Lebensbereichen gesichert werden.

... verfügt über gute Strukturen der Prävention und Beratung. Angebote wie die Drogenkonsumräume, in denen Menschen mit Suchterkrankung ihre Drogen unter hygienischen Bedingungen konsumieren und Hilfe erhalten, sind ein wichtiger Beitrag. Sie sollen ausgebaut werden. Drug-Checking (das Überprüfen der Inhaltsstoffe) erleichtern wir. Wir wissen aber auch um Herausforderungen, u. a. durch den Fachkräftemangel.

... leistet einen unverzichtbaren Beitrag zur Prävention und Unterstützung Betroffener. Daher muss die Suchthilfe auch finanziell vernünftig ausgestattet werden. Ein wichtiges Instrument zur Prävention von Todesfällen kann der Ausbau von Drogenkonsumräumen sein. Durch schnelle Hilfe kann in vielen Fällen der Drogentod verhindert werden.

... ist wichtig für Menschen mit Drogenabhängigkeit. NRW hat diverse Programme implementiert, um Betroffenen Hilfe anzubieten. Bei derart alarmierenden Zahlen muss aber auch hier geschaut werden: Wo können wir besser werden? Kürzere Wartezeiten bei der Therapieplatzvermittlung, mehr niedrigschwellige Angebote und die kontinuierliche Finanzierung der Hilfsstrukturen sind hierbei essenziell.

## Ärztinnen und Ärzte ...

... sind sehr wichtige Personen für die Präventionsarbeit und die Behandlung der Drogenkonsumenten. Ziel der ärztlichen Behandlung ist in der Regel nicht die Suchtmittelfreiheit. Ziel ist Teilhabe und Überleben der Betroffenen. Das gelingt nur durch gut vernetzte Strukturen und strukturelle Präventionsarbeit. Für die CDU-Fraktion hat vor allem der Jugend- und der Gesundheitsschutz Priorität.

... sind gemeinsam mit weiteren Fachkräften wie Pflegenden und Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern unersetzbar für die Versorgung von Menschen mit Suchterkrankung und -gefährdung in NRW. Die Strukturen der Suchthilfe müssen finanziell abgesichert sein, damit die Fachkräfte für eine nachhaltige Präventionsarbeit sorgen können.

... spielen eine wichtige Rolle bei der Substitutionsbehandlung opiatabhängiger Menschen. Sie dient der gesundheitlichen und sozialen Stabilisierung und sollte am besten mit einer psychosozialen Begleitung einhergehen. Da der Bedarf wächst, haben die Kassenärztlichen Vereinigungen Maßnahmen wie Hospitationen in Suchtpraxen ergriffen, um mehr Ärztinnen und Ärzte zur Substitutionsbegleitung zu motivieren.

... sind immer noch mit zu viel Bürokratie konfrontiert, wenn sie an Substitutionsprogrammen teilnehmen wollen. Das ist gerade jetzt besonders kontraproduktiv, da immer mehr Substitutionsärztinnen und -ärzte in den Ruhestand gehen. Zu wenige neue Ärztinnen und Ärzte, die Substitutionsbehandlung in ihren Praxen anbieten, bedeuten bei steigenden Patientenzahlen eine Verschärfung der Versorgungslage.

... spielen eine entscheidende Rolle, da sie über das Fachwissen verfügen, um Suchtkranke zu unterstützen. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Psychologen, Sozialarbeitern, Suchtberatern und anderen Gesundheitsexperten ist essenziell, um Versorgung und Unterstützung für drogengefährdete Personen zu gewährleisten. Dies zukünftig besser zu koordinieren, ist Aufgabe unserer Landesregierung.

## Betroffene ...

... finden in NRW bedarfsgerechte niederschwellige Angebote vor, die grundsätzlich Aufgabe der kommunalen Suchthilfeplanung sind. Es findet ein regelmäßiger Austausch mit dem zuständigen Ministerium statt. Zusätzlich erhalten die Kommunen Landesmittel in Form von fachbezogenen Pauschalen. Hiervon können auch Angebote zur psychosozialen Betreuung von substituierten drogenabhängigen Menschen finanziert werden.

... können wir alle sein – persönlich oder als Angehörige. Wir brauchen niedrigschwellige Unterstützungs- und Aufklärungsangebote, damit wir einen offenen Austausch über die Wirkungen und Folgen von legalem und illegalem Suchtmittelkonsum in unserer Gesellschaft erreichen – als beste Grundlage für die Präventionsarbeit.

... leiden unter starker psychischer und physischer Abhängigkeit und Verelendung, zum Beispiel durch Wohnungslosigkeit. Gleichzeitig steigt das Durchschnittsalter der Betroffenen und damit der Bedarf an altersgerechter Versorgung. Wir werden deshalb entsprechende Projekte für wohnungslose suchtkranke Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf fördern und das selbstbestimmte Wohnen ermöglichen.

... haben mit einer schwerwiegenden Krankheit zu kämpfen. Sie sind mit dem entsprechenden Respekt zu behandeln und benötigen Unterstützung, um einen Weg aus ihrer Sucht zu finden. Die derzeitige Wartezeit auf Therapieplätze ist deutlich zu lang. Neben der Suchterkrankung muss bei Betroffenen auch die gesamte Lebenssituation berücksichtigt werden, wenn Hilfen wirklich erfolgreich sein sollen.

... müssen durch die Kombination von medizinischer Behandlung, psychosozialer Unterstützung, Prävention und sozialer Integration in eine Lage versetzt werden, die ihnen die Kraft gibt, den Drogen und dem Rauschgiftmilieu dauerhaft zu entsagen.