

Berliner Partizipativer Mapping-Workshop „Was ist unsere ideale Stadt als Drogennutzer*innen?“

2. Bericht

Sichtweisen von deutschsprachigen Klient*innen in Berlin
(Nord-Neukölln, Kurfürstenstraße und Leopoldplatz)



Dr. Mélina Germes, MA. Luise Klaus, M.Sc. Francesca Guarascio, Dipl.-Pol. Christian Herrgesell

Juni 2020, Berlin

Inhaltsverzeichnis

1	Vorstellung Projekt und Einrichtungen	3
2	Partizipatives Mapping	4
3	Ziele	5
4	Vorgehensweise	7
5	Auswahl der Basiskarten	8
6	Organisation und Ablauf des Workshops	8
	Ergebnisse	
7	Wohnen	12
8	Gesund sein	16
9	Mobil sein	19
10	Sicher sein	22
11	Drogen nehmen	25
12	Eine neue Stimme in der Stadtplanung	30
13	Schluss	32
	Literaturverzeichnis	34
	Abbildungsverzeichnis	35
	Impressum	36

1 Vorstellung Projekt und Einrichtungen

Die zwei Workshops sind aus einer Kooperation der Projekte DRUSEC und NUDRA entstanden.

DRUSEC

DRUSEC (Drugs and Urban Security) ist ein ANR/BMBF-gefördertes deutsch-französisches Forschungsprojekt (Laufzeit: 2017-2021), geleitet durch Dr. Bernd Werse (Universität Frankfurt) und Dr. Méline Germes (CNRS PASSAGES, Bordeaux). Der französische Teil des Projektes, angelehnt an die soziale Geographie, untersucht städtische Drogenpolitik(en), mit dem Ziel, die Sicherheit von Drogenkonsument*innen zu untersuchen. Im Rahmen der Erhebungen wurden ethnographische Beobachtungen und qualitative Interviews mit Expert*innen, Anwohnenden und Konsumierenden geführt. Für die Interviews mit Drogenkonsument*innen aus offenen Drogenszenen wurde die qualitative Forschungsmethode des Emotional Mapping entwickelt, um mehr über die sozialräumliche Umwelt der Personen zu lernen (Klaus/ Germes 2019).

NUDRA

NUDRA (Netzwerk zum Umgang mit Drogen und Alkohol im öffentlichen Raum) ist ein Projekt im Auftrag der Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Wohnen unter Fachaufsicht der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung (Laufzeit: 2018-2020), gefördert durch das Programm Soziale Stadt, durchgeführt von der Fixpunkt gGmbH. Auftrag des Projektes ist die Entwicklung geeigneter Maßnahmen zur frühzeitigen Erkennung und Verminderung von Konfliktpotentialen im Umgang mit Drogenkonsum im öffentlichen Raum. Unter anderem gehören

dazu die Lage des Drogenkonsums wahrzunehmen und in Kartierungen zu erfassen, Probleme zu identifizieren, Bezirke, Hauptverwaltungen mit Zivilgesellschaft zu vernetzen. Gleichzeitig hat NUDRA die Aufgabe, im Rahmen der aufsuchenden Drogenhilfe vor Ort sozialarbeiterisch zu intervenieren und aus der Praxis heraus, die Minimierung der Diskriminierung von suchtkranken Menschen beizutragen.

Kooperation

DRUSEC und NUDRA teilen ähnliche Ziele und ihre Kompetenzen ergänzen sich. DRUSEC bietet die wissenschaftliche und methodologische Expertise von Geographinnen und NUDRA die lokale Expertise in Bezug auf akzeptierender Drogenhilfe und Gesundheitsförderung.

Der erste Schritt der Kooperation zwischen DRUSEC und NUDRA war die Durchführung von Einzelinterviews mit Drogenkonsumierenden anhand der DRUSEC-Methode Emotional Mapping. Die Interviews fanden in den Räumen des Druckausgleichs (Konsumraum von Fixpunkt in Berlin Neukölln, 11.2018 - 04.2019) statt und ermöglichten einen Überblick der Herausforderungen und Problematiken der Klient*innen. Durch genau 50 Interviews in Berlin, Nürnberg, München, Frankfurt und Bremen, kamen wir zu der Erkenntnis, dass Diskriminierungen und Ausschlüsse vielfach erlebt werden und die prekären Lebensbedingungen der Konsument*innen in der Stadt ein Risiko für diese darstellen. Die Interviewpartner*innen besitzen eine große Expertise bezüglich ihrer Lebensumstände und Entscheidungen und können wichtige Einsichten zu Erfolgen und Mängeln der städtischen Politiken geben. Aus diesen vorläufigen Resultaten unserer Forschung ist die Idee entstanden,

partizipative Mapping-Workshops mit Fokus-Gruppen zu organisieren, in welchen Drogenkonsument*innen ihre Bedürfnisse gegenüber öffentlichen Politiken äußern und erklären können, wie die Stadt gestaltet sein müsste, damit sie bessere, sichere Bedingungen erfahren. Dieser Bericht beschreibt zwei Workshops, die in Berlin in August und November 2019 stattgefunden haben. Zudem fand ein dritter Workshop in Frankfurt im November 2019 statt, unter der Leitung von Luise Klaus, Anna Dichtl und Daniela Jamin.

Die Berliner Workshops konnten dank der Unterstützung von unterschiedliche Drogenhilfeeinrichtungen realisiert werden:

Druckausgleich ist eine Einrichtung der Fixpunkt GgmbH in Berlin, Nord-Neukölln. Die Einrichtung bietet u.a. ein Drogenkonsumraum, in welchem die Klient*innen mitgebrachte Substanzen intravenösen oder inhalativ konsumieren können. Neben der medizinischen Versorgung, bietet diese Einrichtung Sozialberatung sowie einen Aufenthaltsraum und Grundversorgung¹.

OLGA Frauentreff befindet sich direkt an der Kurfürstenstraße, an der Grenze zwischen Tempelhof-Schöneberg und Mitte. Es ist „eine Anlauf- und Beratungsstelle für drogenkonsumierende Frauen, Trans*frauen und Sexarbeiterinnen“². Die Drogen- und Sozialberatung erfolgt in mehrere Sprachen, medizinische Hilfe kann in Anspruch genommen werden und Grundversorgung wird geleistet.

Der Frauenladen von FrauSuchtZukunft e.V. widmet sich Mädchen*, Frauen*, Trans* und Inter mit einer Drogen- und Suchtberatungs-

stelle, sowie eine psychosoziale Betreuung für Substituierte³. Ein Schwerpunkt liegt auf Sexualität.

2 Partizipatives Mapping

In der Stadtforschung dient Partizipatives Mapping dazu in Fokus-Gruppen gemeinsam thematische Karten zu erstellen. Somit können z.B. lokale Gemeinschaften ihren gelebten Raum visualisieren, um eine problematische Lage wahrzunehmen oder die ideale Gestaltung ihres Raums zu erarbeiten (Kollektiv Orangotango+ 2018). Wir haben uns für Partizipatives Mapping entschieden, erstens, weil diese Methode am besten die Herausforderungen der Klient*innen auffangen kann, zweitens, weil die Visualisierung ein effizientes Kommunikationsmittel ist.

Die Methode zeigt zahlreiche Vorteile gegenüber gängigen Kartierungen, die in der Suchthilfepolitik und Drogenforschung auftauchen:

- Wir nutzen das Wissen von **Konsument*innen als Expert*innen**: Durch die Anwendung der Methode des Partizipativen Mappings werden die Erfahrungen der Konsument*innen selbst als Informationsquelle genutzt. Die dadurch erhobenen Daten unterscheiden sich von jenen, die ansonsten über Außenstehende – wie etwa Anwohner*innen – bezogen werden. Diese können nur berichten, was sie von außen beobachtet haben. Die Daten des Partizipativen Mappings unterscheiden sich auch von Daten, die von unterschiedlichen Be-

¹ <http://www.fixpunkt-berlin.de/index.php?id=druckausgleich>

² <https://drogennotdienst.de/nur-fuer-frauen/frauentreff-olga/>

³ <https://frausuchtzukunft.de/einrichtungen/frauenladen/>

hörden erhoben werden und ergänzen diese an entscheidenden Stellen. Während die behördlichen Daten vorrangig die Aktivität dieser Behörde selbst (etwa der Polizei, eines Amtes oder einer Suchthilfeeinrichtung) abzeichnen, bilden die mit den Konsument*innen erhobenen Daten Aktivitäten und Bedürfnisse ab, die bisher nur selten beachtet werden.

- Die Karten präsentieren **qualitative Daten**: Es werden keine bloßen Quantitäten dargestellt, die es noch zu interpretieren gilt, sondern das Dargestellte ist schon Ergebnis einer Analyse und einer kollektiven Verhandlung. Eine durch Partizipatives Mapping erstellte Karte nutzt die Ergebnisse einer Analyse und einer kollektiven Verhandlung und vermindert dadurch das Risiko von Fehlinterpretationen.
- Die Karten bieten **Handlungsvorschläge für die Stadtplanung**: Die auf den Karten dargestellten Ergebnisse des Workshops bieten konkrete Vorschläge verschiedener Maßnahmen an, die genutzt werden können, um sowohl die Lebenssituation der Konsument*innen zu verbessern, als auch eine grundlegende urbane Lebensqualität gewährleisten zu können. Anders als gewöhnliche Kartierungsprozesse, die ihre Empfehlungen aus scheinbar objektiven Kriterien ableiten, werden beim Partizipativen Mapping tatsächlich nur relevante Maßnahmen herausgestellt.
- Die Einbeziehung der Konsument*innen schafft eine **neue Ebene des Austauschs**: Das gemeinsame diskutieren auf Augenhöhe hat sowohl eine positive Wirkung auf den Kartierungsprozess und das Kartierungsergebnis selbst als auch auf die Szene der Konsumierenden, die viel zu selten

gehört wird. Das Partizipative Mapping eröffnet die Möglichkeit, gemeinsam mit den Teilnehmenden an einer Veränderung der gemeinschaftlichen und urbanen Lebensqualität zu arbeiten und am Zusammenleben in der Szene und in der Stadt mitzuwirken.

3 Ziele

Ziel der Workshops ist es, gemeinsam stadtplanerische Maßnahmen vorzuschlagen, die die Probleme und Herausforderungen von marginalisierten Drogenkonsument*innen im urbanen Raum erkennen und mit zur Gewährleistung einer grundlegenden Lebensqualität für alle Bewohner*innen der Stadt beitragen.

Unser Ansatz ist dabei ein partizipativer, indem die betroffenen Drogenkonsument*innen miteinander diskutieren und anwendbare Lösungen auf vielfältige Problemlagen finden. Zugleich sollte der Workshop einen geschützten Raum bieten, bei welchem sich die Teilnehmenden ohne Sorge vor möglichen Konsequenzen offen äußern und ihre Erfahrungen und Ansichten thematisieren können, die sonst kein Gehör finden (Abb.2).

Die vorherigen Erhebungen im Rahmen des DRUSEC-Projektes haben gezeigt, dass die Position von Drogenkonsument*innen im urbanen Raum von vielfältigen Ausschlüssen, Diskriminierungen und Verdrängungserfahrungen geprägt ist. Viele Konsument*innen haben weder Zugang zu Privaträumen, noch können sie sich ungestört im öffentlichen Raum bewegen, da sie oftmals als Sicherheitsrisiko konstruiert werden. Dabei sind sie selbst jeden Tag Aggressionen und Kon-

flikten ausgesetzt. Andererseits sind die Konsument*innen ebenfalls urbane Subjekte, die aufgrund ihrer Alltagserfahrungen eine wertvolle Perspektive auf die (drogenpolitischen) Geschehnisse der Stadt geben und aufgrund ihres Erfahrungswissens einen einzigartigen Beitrag leisten können. In der Stadt- sowie in der Suchtforschung kann das Forschen mit marginalisierten Drogenkonsument*innen dazu beitragen aufzuzeigen, wie unterschiedliche Stadtpolitiken auf die Subjekte wirken und Marginalisierungsprozesse entweder verstärken oder abfangen können. Abgeleitet aus den Ergebnissen der Einzelinterviews, haben wir fünf stadtpolitische Bereiche identifiziert, welche den gelebten Raum und die Alltagserfahrungen von marginalisierten, drogenkosumierenden Menschen prägen (Abb.3):

- **Wohnen:** da ein großer Teil der marginalisierten Drogenkonsument*innen kein Recht auf sicheren und eigenen Wohnraum genießt, was bei vielen zu einer faktischen Wohnungslosigkeit (Notschlaf- oder Sammelunterkünfte miteingeschlossen) führt.
- **Gesund sein:** weil der Zugang zu Behandlungen, welche durch einen risikobehafteten Drogenkonsum noch notwendiger sind, oft unmöglich gemacht wird, trotz einem Recht auf Gesundheit(sversorgung).
- **Mobil sein:** da marginalisierte Drogenkonsument*innen zur Bewältigung ihres Alltags ein höheres Maß an Mobilität haben müssen.
- **Sicher sein:** da die Betroffenen täglich vielfachen Formen von Gewalt ausgesetzt sind.
- **Drogen nehmen:** da derzeitige Maßnahmen der Drogenpolitik unzureichend sind.

Um nicht bei einer bloßen Kritik des Status quo zu enden, war es unser Ziel durch die gemeinsame Diskussion dieser Themenfelder Vorschläge und Ideen zu entwickeln, wie bestimmte Problemlagen produktiv bearbeitet werden können. Die Ergebnisse dieser Diskussionen haben wir gemeinsam mit den Konsument*innen kartiert. Dabei war das gemeinsame Interesse, Maßnahmen zu erarbeiten, die für die unterschiedlichen Akteur*innengruppen von Städten hilfreich sein können, um sowohl geteilte als auch unterschiedliche Bedürfnisse adressieren zu können.

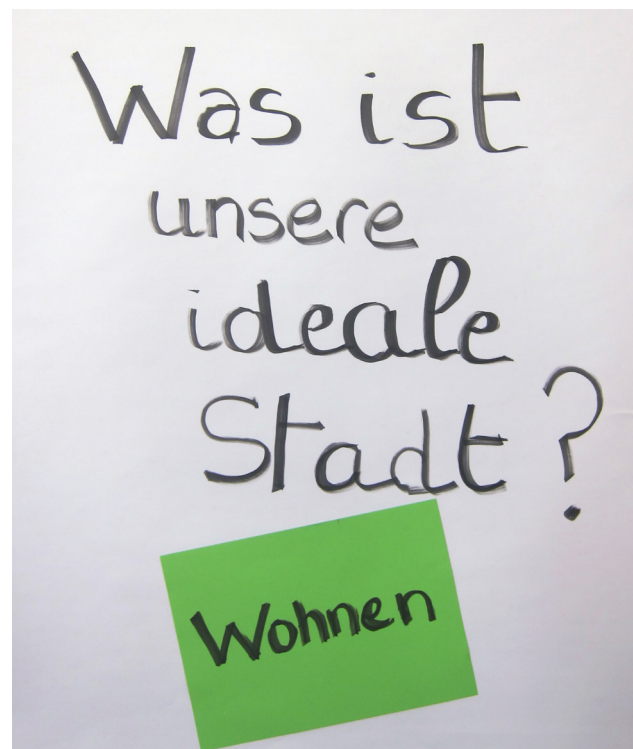


Abb. 2: Plakat „Was ist unsere ideale Stadt?“



Abb. 3: Themen des Workshops

4 Vorgehensweise

Die im Workshop entwickelten Ideen sollten sich einerseits nicht auf Bestehendes begrenzen, indem bereits existierenden Maßnahmen Platz im urbanen Raum finden sollen; andererseits auch nicht in fernen Utopien verharren, welche Gefahr laufen fernab von gesellschaftlichen Kontexten im luftleeren Raum festzustecken. Es ging in den Workshops „Was ist unsere ideale Stadt?“ vielmehr darum, neue Konzepte, die auf die Bedürfnisse der Betroffenen antworten, im Kontext von bereits existierenden urbanen Situationen und Orten zu erarbeiten. Als Richtlinie war vorgegeben im Workshop eine ideale Stadt für alle zu entwerfen, geleitet durch die Begriffe (Abb.4): Gleichberechtigung, Selbstbestimmung, Aufklärung, Toleranz, eigener Raum, Zugang, Entkriminalisierung, Stadtraum.

Aufgabe aller Teilnehmenden war es, gemeinsam Karten zu produzieren, die die Perspektive der Klient*innen auf die Stadt hervorheben, indem die Mängel und Kritiken an der Stadtpolitik mit konstruktiven Vorschlägen adressiert werden. Dafür entwickelten wir Karten auf Grundlage von Stadtteilplänen zu fünf

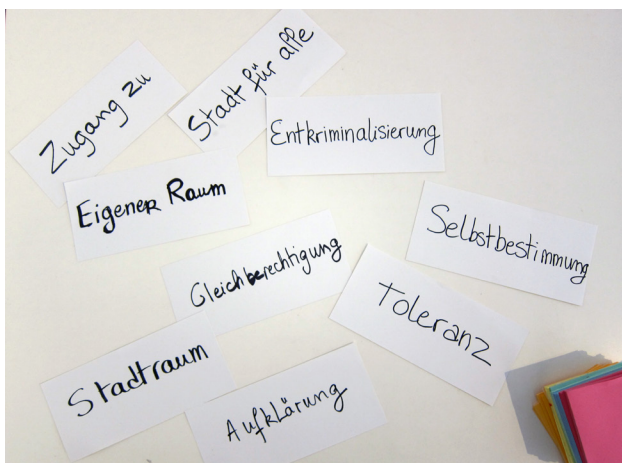


Abb. 4: Begriffe

Themenbereichen an fünf aufeinanderfolgenden Tagen in je zweistündigen Sitzungen.

Die erste Stunde des Workshops konzentrierte sich dabei darauf die jeweiligen, spezifischen Problemlagen zu benennen, gemeinsam zu diskutieren und konkrete (stadtplanerische) Lösungsideen und -vorschläge zu sammeln. Hierzu haben wir zunächst mit einer offenen Gesprächsrunde begonnen, die thematisch von den Anleiterinnen mittels Einzelinterviewzitate eingeleitet wurden. Auf diesen offenen Austausch folgte dann eine Arbeitsrunde, bei welcher die Teilnehmenden ihre eigenen Ideen stichpunktartig auf Notizzetteln festhielten (Abb.5). Diese wurden anschließend in der Runde präsentiert und z.T. diskutiert oder weiterentwickelt. Zuweilen tauchten Ideen mehrfach auf oder ließen sich zu einem Überthema zusammenfassen. Zudem gab es auch verschiedene Lösungsvorschläge zu einem Thema, welche sich stark voneinander abgrenzten; ließ sich vorab durch eine gemeinsame Diskussion keine endgültige Lösung finden, blieben diese nebeneinanderstehen.

In der zweiten Stunde haben die Teilnehmenden diese Vorschläge und Maßnahmen

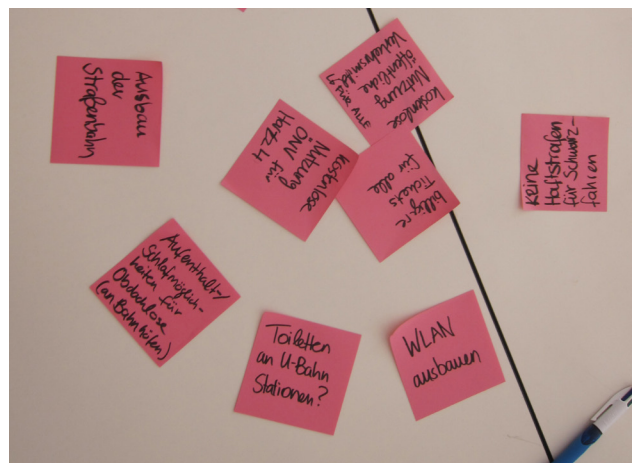


Abb. 5: Notizzettel

gemeinsam in Form von unterschiedlichen Symbolen visualisiert und anschließend auf einer Grundkarte verortet (Abb.6). Die Implementierung der entwickelten Ideen im öffentlichen Raum haben wir – ebenso wie schon die Ideen selbst – gemeinsam diskutiert. Am Ende dieser Woche stehen fünf thematisch und farblich unterschiedliche Karten, welche uns über die alltäglichen Erfahrungen und Bedürfnisse von Drogenkonsumierenden im urbanen Raum in Berlin Aufschluss geben.



Abb. 6: Zeichnen

5 Auswahl der Basiskarten

Für diese Workshops haben wir uns dafür entschieden, mit ausgedruckten Basiskarten von Berlin zu arbeiten (Abb.7). Wir haben mehrere Kartenausschnitte mit unterschiedlichen Maßstäben ausgewählt: eine allgemeine Karte der Bezirke vom Land Berlin wurde in beiden Workshops verwendet. Außerdem gab es für den Workshop in Nord-Neukölln eine Karte des südöstlichen Abschnitts Berlins, von Tempelhof bis Friedrichshain und eine Karte, welche den nördlichen Teil des Stadtteils Neukölln abbildet. Für den Workshop mit Klientinnen aus der Kurfürstenstraße und Leopoldplatz wurde eine Karte von Tempelhof-Schöneberg und

eine weitere Karte von Berlin-Mitte verwendet. Diese Auswahl wurde getroffen anhand der Erfahrungen von verschiedenen Mitarbeiter*innen des Druckausgleichs, Olga Frauentreffs und des Frauenladens, sowie aus den Ergebnissen der Einzelinterviews (geführt mit Klient*innen des Druckausgleichs), welche zeigten, dass der gelebte Raum der Personen sehr auf den Norden Neuköllns fokussiert ist. Dort findet die Routine von Kauf, Konsum, Besuche des Drogenkonsumraums, des Substitutionsarztes und anderen Stellen statt.

Entsprechend dieser Karten und dem gelebten Raum der Teilnehmenden, sind die Ergebnisse des Workshops räumlich in den entsprechenden Teilen von Berlin begrenzt – obwohl regelmäßig Bezug auf Außenbezirke z.B. genommen worden ist.

Die hier veröffentlichten Karten bedeuten daher nicht, dass Bedürfnisse nach stadtpolitischen Maßnahmen in anderen Teilen Berlins (Charlottenburg, Pankow, etc.) nicht existieren.

6 Organisation und Ablauf des Workshops

Beide Workshops fanden in Berlin statt. Der erste Workshop fand vom 26. – 30.08.2019 in Neukölln statt. Dank der Einrichtung Druckausgleich der Fixpunkt gGmbH haben wir Kontakt zu den Workshopteilnehmenden aufnehmen können. Der zweite Workshop fand von 18. – 22.11.2019 in der Kurfürstenstraße statt, dank der Unterstützung der Einrichtungen Olga-Frauentreff und Frauenladen am Leopoldplatz. An den jeweiligen Tagen haben zwischen 3 und 9 Personen am Workshop teilgenommen; teilweise kamen die Teilneh-



Abb. 7: Erklärung Kartenausschnitt

menden an mehreren (oder sogar allen Tagen) zu den Workshops. Die Partnereinrichtungen Druckausgleich, Olga und Frauenladen haben den jeweiligen Workshop beworben und teilweise Teilnehmer*innen ausgewählt. Die Workshopteilnehmenden haben großes Interesse gezeigt und an allen Tagen konzentriert und motiviert mitgearbeitet, in einer größtenteils freundschaftlichen und ausgelassenen Stimmung.

Die Teilnehmenden bildeten jeweils eine relativ homogene Gruppe bezüglich:

- **der Nationalität bzw. Sprachkenntnisse:** Aus organisatorischen Gründen haben wir für die Teilnahme am Workshop deutsche Sprachkenntnisse voraussetzen müssen.

Die meisten Teilnehmenden besitzen eine deutsche Staatsangehörigkeit und haben somit einen Anspruch auf Sozialleistungen. Zahlreiche sehr marginalisierte Drogenkonsument*innen ohne deutsche Staatsangehörigkeit erleben teilweise einen rechtlichen Ausschluss vom Sozialleistungssystem⁴. Die spezifischen Situationen von Ausländer*innen finden in diesem Workshop folglich keine Berücksichtigung.

In einer multinationalen Stadt wie Berlin wäre es von großer Bedeutung, weitere Workshops in weiteren Sprachen zu organisieren.

- **des Alters und Geschlechts:** Die Teilnehmenden des ersten Workshops waren ca. zwischen 25 – 45 Jahre alt. Bei ins-

⁴ Zur Vertiefung der Problematik empfiehlt sich der Aufsatz von Schuhmann et al (2018) zur Auswirkung der sozialrechtlichen Ausschlussregelungen für nicht-deutsche EU-Bürger*innen im Alternativen Drogen und Sucht Bericht 2018.

gesamt 31 Teilnahmen gab es nur eine einzige Teilnahme von einer Frau. Dies verweist auf die strukturelle Abwesenheit der Drogenkonsumentinnen in den Suchthilfeeinrichtungen; nach Erhebung der Einrichtung sind weniger als 9% der Klientel des Drogenkonsumraums in Neukölln weiblich. Somit spiegeln die Ergebnisse nur unzureichend die besonderen Lebensumstände von Frauen und Trans* marginalisierten Drogenkonsument*innen. Nach diesem fast ausschließlich von männlichen Teilnehmern besuchten Workshop, haben wir Kontakt mit zwei Drogenhilfeeinrichtungen für Frauen, Inter und Trans* Personen aufgenommen, um einen zweiten Workshop zu organisieren und weitere Positionen in unseren Ergebnissen miteinzubeziehen. Insgesamt gab es 40 Teilnahmen während des zweiten Workshops; die Teilnehmerinnen waren ca. zwischen 25 – 65 Jahre alt.

Die Ergebnisse der Workshops zeigen also vor allem Ausschnitte eines situierten Wissens, welches nicht auf alle Berliner Drogenkonsumierende übertragbar ist.

Heterogen hingegen waren die Teilnehmenden bezüglich ihres Konsumverhaltens und ihrer Arbeitsverhältnisse.

- **1. Workshop:** Die Teilnehmenden sind regelmäßige Besucher des Druckausgleichs. Ein Teil der Teilnehmenden ist substituiert; einige sind dort ebenfalls durch Arbeitsprojekte eingebunden. Manche befinden sich (gelegentlich) in (festen) Arbeitsverhältnissen; teilweise habe die Teilnehmer eine eigene Wohnung, andere leben auf der Straße und kommen in Notschlafunterkünften unter.

- **2. Workshop:** Die Teilnehmerinnen gehören zur Klientel von den zwei Partnereinrichtungen: Olga und Frauenladen – manche sind seit Jahrzehnten tägliche Besucherinnen, andere suchen die Einrichtungen gelegentlich oder für bestimmte Hilfeleistungen auf. Ein großer Teil von ihnen stellen sich als Sexarbeiterinnen vor. Sie besitzen überwiegend deutscher Staatsangehörigkeit. Manche, oft eher ältere Teilnehmerinnen, sind substituiert.

Während den Workshops waren immer wieder unterschiedliche Standpunkte vertreten. Viele haben eine Kritik an der eigenen Szene geäußert und für mehr Verantwortungsbewusstsein appelliert. Wobei viel Wert daraufgelegt wurde, sich von den „Anderen“ abzugrenzen und von deren Verhalten (z.B. Spritzen liegen lassen) zu distanzieren. Solche Distinktionsversuche gehören zum erwarteten Prozess der Selbstdefinition und sind zumindest zu Teilen auch geknüpft an soziale Zustimmungen (zum Beispiel durch uns), von welcher bei diesen Aussagen auszugehen ist. Einige, die innerhalb der Szene sowie der Gruppe eine vergleichsweise sichere Existenz haben, äußerten sich zeitweise in ihren Forderungen unsolidarisch gegenüber mehrfachmarginalisierten Positionen und Lebensrealitäten. Besonders „den Ausländer*innen“ wurden mehrfach mangelnde Solidarität, Hygiene und Konsumpraktiken zugeschrieben. Die Teilnehmenden waren zwar gelegentlich einer Meinung, hatten allerdings unterschiedlich anspruchsvolle Vorstellungen, was ihre ideale Stadt angeht, so dass es immer wieder zu längeren Debatten kam. Diese betrafen zu meist grundlegende Probleme und spiegelten die verschiedenen (politischen) Haltungen der

Teilnehmer*innen.

Insgesamt war das Feedback der Teilnehmenden sehr positiv, viele haben es wertgeschätzt, ihre Wünsche und Bedürfnisse zu äußern und mittels der Kartierung konkret sichtbar machen zu können.

Die zwei Workshops wurden durch das DRU-SEC-Projekt (Bordeaux) finanziert (Reisekosten, Materialkosten und Aufwandsentschädigungen⁵, insg. 1600 Euro). Die Workshops wurden konzipiert durch zwei Wissenschaftlerinnen, Mélina Germes (Bordeaux/ Berlin) und Luise Klaus (Frankfurt), sowie durch die Mitarbeiter*innen von NUDRA Francesca Guarascio und Christian Herrgesell (beide Berlin). Der erste Workshop wurde von den oben genannten Personen moderiert. Der zweite Workshop wurde von Mélina Germes, Francesca Guarascio sowie Jenny Künkel geleitet und durch Mitarbeiterinnen des Frauenladens und des Frauentreffs begleitet. Unser besonderer Dank gilt den Mitarbeiter*innen des Druckausgleichs, Frauenladen am Leopoldplatz und Olga Frauentreff, ohne deren Unterstützung dieser Workshop niemals hätte realisiert werden können.

Im Folgenden gehen wir auf die Ergebnisse der einzelnen Themen für beide Workshops ein. Unser Anliegen ist es dabei, die Forderungen und Diskussionsergebnisse der Teilnehmenden möglichst ohne eigene Interpretationen wieder zu geben. Die Kapitel teilen sich deswegen in eine kurze Übersicht der aktuellen Situation und Problemlage und einer anschließenden Übersicht der Forderungen.

Fett geschrieben sind die Forderungen, die in den entsprechenden Karten als Piktogramm verortet sind.

.....
⁵ Pro Tag gab es eine Aufwandsentschädigung von 15 Euro.

Ergebnisse

7 Wohnen

Wohnraum ist für alle Teilnehmenden wesentlich, da er die Lebensgrundlage, Selbstständigkeit und eigene Sicherheit maßgeblich bestimmt. Wohnen ist zudem ein Menschenrecht.

Die Teilnehmer des ersten Workshops haben selten eigene Wohnungen: Die meisten sind in Hotels oder Wohnheimen untergebracht, einige schlafen in Notübernachtungen und leben auf der Straße. Allen ist bewusst, dass ihre Wohnsituation sehr unsicher ist: selbst für die, die in einer eigenen Wohnung wohnen, können Gefängnisstrafen über einen längeren Zeitraum oder sonstige Umstände, all zu leicht zu einem Verlust der (Miet-)Wohnung führen. Die Teilnehmerinnen des zweiten Workshops können teilweise eine eigene Wohnung mieten, andere wohnen unter prekären Verhältnissen: manche sind Obdachlos (insbesondere die Frauen, die keinen deutschen Pass besitzen); eine kommt bei einem Mann unter, ohne den Schlüssel zu seiner Wohnung zu bekommen; eine andere hat wegen eines Zuhälters ihre Wohnung verloren. Es kommt nicht selten vor, dass Sexarbeiter*innen sich in Bezug auf ihre Unterkunftsmöglichkeiten in einem Abhängigkeitsverhältnis zu Männern befinden.

Die Sorge um den Wohnort ist auch in Wohnheimen allgegenwärtig, da der Aufenthalt dort oft an Vorgaben (wie z.B. das Verbot von Drogenkonsum im Wohnheim) geknüpft ist. Wohnungsverlust wiederum bedeutet für die Menschen oftmals die Perspektive auf ein geregeltes Leben zu verlieren, was zu einem

Konsumanstieg und -rückfall führen kann. Ohne Wohnung haben marginalisierte Drogenkonsumenten kaum eine Chance diesen Teufelskreis zu durchbrechen.

In diesem Kontext haben die Gespräche folgende Punkte hervorgehoben:

- **AUFKLÄRUNG STATT DISKRIMINIERUNG**

Drogenkonsumenten erfahren Diskriminierungen bei der Wohnungssuche sowie regelmäßige Verletzungen der Privatsphäre in Einrichtungen. Daher gibt es besonderen Bedarf nach **Rechtsschutz für Drogenkonsumenten**.

In Wohnungsangelegenheiten ist das Streben nach **Gleichbehandlung** groß.

Mehr Unterstützung der Ämter bei der Wohnungssuche und **mehr Entgegenkommen der Ämter** sollen helfen, eine eigene Wohnung zu finden.

Aus der allgegenwärtigen Erfahrung von Beschimpfungen und Abwertungen ergibt sich das Bedürfnis die Nachbarschaft aufzuklären, dass Drogenabhängigkeit eine Krankheit ist, was diese mit einem macht und wie darauf reagiert werden kann, damit eine **Nachbarschaftlichkeit** in der Szene und außerhalb gefördert wird.

Um bezahlbarer Wohnraum zu fordern, wird an den **Mut zum Demonstrieren** appelliert.

- **WOHNRAUM**

Bezahlbarer Wohnraum: Der Mangel an bezahlbaren Wohnungen, der in Berlin besonders groß ist, wird in beiden Workshops kritisiert. Gefordert wird, dass es **mehr sozialen Wohnungsbau** geben soll, so wie einen **effizienten Kampf gegen Gentrifizierung** und Mieterhöhungen.

Wohnung trotz schlechter Schufa: Eine schlechte Schufa Auskunft wegen geringer Schulden soll nicht verhindern, dass Personen, eine Wohnung bekommen.

Eine **Kreditmöglichkeit** sollte bestehen, um eine eigene Wohnung anmieten und die Kautionszahlung zu können.

Alternative Wohnheime

- Für einen Schlafplatz in einem Wohnheim ist in den meisten Fällen eine Drogenabstinenz ebendort Bedingung. Es wird gefordert, dass **Wohnheime zwischen Drogen unterscheiden**, d.h. Wohnheime in denen drogenabhängige Menschen untergebracht sind, den Konsum von ‚weicheren‘ Drogen wie Cannabis akzeptieren, so dass die Bewohner*innen nicht aufgrund von Drogenkonsum oder -besitz dort ihren Schlafplatz verlieren.
- Auch die Kirchen sollen sich gegen Wohnungslosigkeit engagieren: **Kirchen sollten Wohnungen abgeben und Schlafplätze anbieten**, als Notschlafunterkünfte oder als feste Wohnungen.

- In den Wohnheimen kommt es (u.a. aufgrund des Drogenverbots) zur Überwachung und Schikanen gegenüber den Bewohner*innen, z.B. in Form von Zimmerdurchsuchungen. Es gilt ein **Recht auf Privatsphäre**

- **Schikane sollen aufgehoben werden**

Weitere Räume: Da der Alltag der Konsumenten sie an unterschiedliche Orte in der Stadt führt, besteht der Wunsch für mehr Aufenthaltsräume im Stadtgebiet, welche die unterschiedlichen Lebenssituationen der Konsumentierenden abdecken:

- Es soll **mehr Unterkünfte für Frauen und Sexarbeiter*innen geben**. Die klassischen Notunterkünfte entsprechen nicht dem Standard der klassischen Notschlafunterkünfte entsprechen, da dort die Hygienebedingungen problematisch sind.
- Es soll **Übernachtungsmöglichkeiten mit Aufenthalt tagsüber** geben, die einer*in nicht zwingen, den ganzen Tag auf der Straße zu verbringen.
- Nachdem sie **Häuser in Eigenarbeit** renoviert haben, sollen Menschen die gleiche Rechte wie Mieter*innen bekommen.
- Es gibt Bedarf nach **Auffangstationen**, in welchen Drogenkonsumierende jederzeit niedrigschwellig aufgefangen werden und grundlegende Unterstützung erfahren;
- sowie **alltägliche Anlaufstellen**, welche **Hygienemöglichkeiten** haben;

- und auch **Aufenthaltszonen für Drogenkonsumierende**, die sonst keine Möglichkeit der Vernetzung im öffentlichen Raum haben. Dazu gab es auch die Förderung, dass Schule, Bildung und Medizin ganz kostenlos sein sollen.

Legende Wohnen





AUFKLÄRUNG STATT DISKRIMINIERUNG


-  Rechtsschutz
-  Gleichbehandlung
-  Nachbarschaftlichkeit
-  Mut zum Demonstrieren
-  mehr Unterstützung der Ämter bei der Wohnungssuche
-  mehr Entgegenkommen der Ämter

BEZAHLBARER WOHNRAUM









-  mehr sozialer Wohnungsbau
-  keine Gentrifizierung
-  Wohnung trotz schlechter Schufa
-  Kreditmöglichkeit

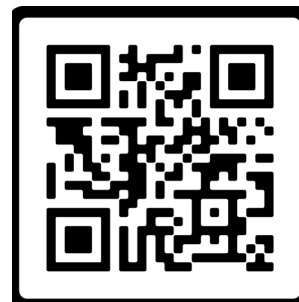
ALTERNATIVE WOHNHEIME

-  zwischen Drogen unterscheiden
-  Kirchen sollten Wohnungen abgeben und Schlafplätze anbieten
-  Recht auf Privatsphäre
-  Schikane aufheben

 Sichtweisen von weiblichen Klientinnen aus Berlin Schöneberg und Wedding

WEITERE RÄUME

-  Unterkünfte für Frauen und Sexarbeiter*innen
-  Übernachtungsmöglichkeit mit tagsüber Aufenthalt
-  Häuser in Eigenarbeit renovieren
-  Auffangstationen
-  alltägliche Anlaufstellen mit Hygienemöglichkeiten
-  Cleantreff
-  Aufenthaltszonen für Drogenkonsumierende, die sonst keine Möglichkeit der Vernetzung im öffentlichen Raum haben
-  Schule, Bildung, Medizin kostenlos



 JETZT ANSEHEN

Abb. 8: Zusammengefasste Karte zum Thema Wohnen

8 Gesund sein

Dem Thema Gesundheit und dem schwierigen Zugang zu Gesundheitsleistungen wurde von den Teilnehmenden große Wichtigkeit eingeräumt. Das hängt damit zusammen, dass Folgen und auch Ursachen des Drogenkonsums eng mit der Gesundheit verwoben sind – mit physischen Schmerzen, psychologischer Not sowie Krankheiten, die durch regelmäßigen Konsum entstehen. Jedoch ist der Zugang zu medizinischer Behandlung für Konsumierende und Sexarbeiter*innen aufgrund von administrativen Hürden und einer stark verankerten Diskriminierungskultur in der Medizin oft nicht einfach. Viele haben bereits schwerwiegende negative Erfahrungen mit dem Gesundheitssystem gemacht. Nicht selten berichten die Teilnehmenden von schlechter Behandlung. Aus unseren Gesprächen ist hervorgegangen, dass das Gesundheitssystem und die Behandlungen von Sucht ausschließlich an das medizinische Verständnis von „Entzug“ und „Gesundheit“ angepasst sind und die Suchterfahrungen und Lebenssituationen der Teilnehmenden großenteils ignoriert. Das Stigma der Sucht führt auch dazu, dass Ärzte und Ärztinnen den Teilnehmenden nicht zuhören und nicht glauben, was oftmals ein mangelndes Vertrauen seitens der Patient*innen hervorruft. Gesundheit ist ein Grundrecht, die Gesundheitsversorgung der Teilnehmenden bleibt jedoch sehr unzureichend, nicht zuletzt, weil (oft ausländische) Menschen ohne Krankenversicherung nicht ausreichend oder gar nicht versorgt werden und auch weil der Zugang zur Gesundheitsleistungen schwer erscheint., Manche berichten, dass sie in Haft besser versorgt wurden. Die Teilnehmenden zeigen aber auch Verständnis für den Mangel

an Ärzten und Ärztinnen, an Pflegekräften und (finanziellen) Mitteln in Krankenhäusern und Medizin.

- **AUFKLÄRUNG STATT DISKRIMINIERUNG**

Gleiche Rechte und Versorgung für alle fordern die Teilnehmenden: ungeachtet der Lage (z.B. in den Randbezirks Berlins), einer nicht-deutscher Staatsangehörigkeit oder dem Suchtstigma, sollen alle einen gleichberechtigten Zugang zu medizinischer Behandlungen haben.

Im Bereich Gesund sein erschien das Bedürfnis nach Aufklärung:

Als Präventionsmaßnahme muss es **mehr Aufklärung für Kinder** und Jugendliche zum Thema Drogen geben.

Es braucht **mehr Aufklärung für medizinisches Personal** (Sanitäter*innen, Krankenhauspersonal, Sprechstundehilfen etc.) und Ärzt*innen über Sucht und die Lebensrealitäten von abhängigen Drogenkonsumierenden.

Drogenkonsumierende dürfen nicht auf ihre Sucht reduziert, sondern in ihren Anliegen von den Ärzt*innen ernstgenommen werden. Deswegen muss Schubladendenken abgeschafft werden, um **weniger Diskriminierung und keine Gewalt** zu erleben.

Aufklärung über Krankheiten – ihren Ursprung, Verlauf, Behandlungsmöglichkeiten – soll vermehrt für Konsumierenden und Sexarbeiter*innen verbreitet werden.

- UMGANG DER ÄRZTE UND PFLEGEPERSONAL MIT DROGENKONSUMIERENDEN

Einen besseren Umgang der Ärzte und Pflegepersonal mit Patient*innen, wurde insbesondere bei dem 2. Workshop dringend gefordert:

Es gibt einen Anspruch auf das **ärztliche Geheimnis**

Ärztliche Pflichtversorgung: Ärzt*innen sollten nicht verweigern, Drogenkonsumierenden aufgrund ihrer Konsums zu behandeln.

Das medizinische **Personal soll besser in Umgang mit Drogengebrauchende geschult werden**, damit sie die Teilnehmerinnen nicht **wie Patient*in zweiter Klasse behandeln**.

Mehr Ärzt*innen und mehr medizinisches Personal werden gebraucht, damit Patient*innen **schnellere Termine bei Ärzt*innen** bekommen und diese sich **Zeit nehmen für Untersuchungen**.

Nach Notwendigkeit sollte es möglich sein, **mehrere Tage Aufenthalt in Krankenhaus** zu verbringen, statt vorschnell entlassen zu werden.

Das **medizinische Personal soll mehr verdienen**. Es wurde ebenfalls vorgeschlagen, dass wenn Not entsteht, **Freiwillige in der Krankenhauspflege aushelfen** sollen.

Es gibt Bedarf an unterschiedlicher räumlicher Infrastruktur, mit **Sprechstunden**

für **Frauen und Sexarbeiter*innen** sollten auch ohne Krankenversicherung möglich sein.



Abb. 9: Karte der Innenstadt zum Thema Gesundheit

- GESETZE

Das allgemeine Recht auf Gesundheit muss auch für Drogenkonsument*innen gelten, das bedeutet **freie Arztwahl, Krankenversicherung für alle**, kostenlose und **einfach zugängliche Medikamente** sowie eine **Lockerung des BtMGs**.






Manche Teilnehmerinnen haben sich für die Wiedereinführung des Bockscheins ausgesprochen.

- ALLGEMEINE GESUNDHEIT UND LEBENSQUALITÄT

Benötigt werden zudem (Infra-)Strukturen, die zu einer guten Lebensqualität beitragen: **mehr Bäume in der Stadt**, aber auch Zugang zu **kostenlosen Sportanlagen**, **Möglichkeit einer gesunden Ernährung** und **mehr öffentliche Toiletten** – Selbstverständlichkeiten von denen Drogenkonsumierende oftmals ausgeschlossen sind.


Legende Gesund sein

AUFKLÄRUNG STATT DISKRIMINIERUNG






-  gleiche Rechte für alle
-  mehr Aufklärung für Kinder
-  mehr Aufklärung für medizinisches Personal
-  weniger Diskriminierung und keine Gewalt
-  Aufklärung Krankheiten

UMGANG DER ÄRZTE UND PFLEGEPERSONAL MIT DROGENKONSUMIERENDEN

-  Anspruch auf das ärztliche Geheimnis
-  Personal soll besser in Umgang mit Drogengebrauchenden schulen
-  nicht wie Patient 2ter Klasse behandeln
-  mehr Ärzte mehr Personal
-  schnellere Termine bei Ärzte
-  Zeit nehmen lassen für Untersuchungen
-  mehrere Tage Aufenthalt in Krankenhaus nach Notwendigkeit
-  mehr Verdienst für das Personal

 Sichtweisen von weiblichen Klientinnen aus Berlin Schöneberg und Wedding

GESETZE

-  freie Arztwahl
-  einfach zugängliche Medikamente
-  Lockerung des BtMGs
-  Krankenversicherung für alle
-  Bockschein wieder einführen

ALLGEMEINE GESUNDHEIT UND LEBENSQUALITÄT

-  mehr Bäume
-  kostenlose Sportanlagen
-  Möglichkeit einer gesunden Ernährung
-  mehr öffentliche Toiletten



 JETZT ANSEHEN

Abb. 10: zusammengefasste Karte zum Thema Gesundheit

9 Mobil sein

Der Tagesablauf der Teilnehmenden besteht zu einem großen Teil aus „In-Bewegung-sein“ zu Fuß oder mit dem ÖPNV: zur Arbeit fahren oder beim Sammeln von Pfandflaschen, dem Aufenthalt in der Straße, zum Aufsuchen von Konsumräumen, Substitutionspraxen und Behörde, zum Erwerb von Substanzen und für die, die Außerhalb wohnen, weite Strecken, welche zwischen Wohnort und alltäglichen Erledigungen zurückgelegt werden. So lagen die Schwerpunkte des Themas Mobilität bei der finanziellen Zugänglichkeit und allgemeinen Verfügbarkeit des ÖPNV, insbesondere unter dem Gesichtspunkt der Erreichbarkeit der Einrichtungen der Suchthilfe; sowie auch bei der Gestaltung der Straßen. Auch die Inhaftierung der Fahrer*innen ohne Fahrschein und zahlreiche Erfahrungen von diskriminierendem Umgang und Ausschluss durch Kontrolleur*innen und Sicherheitspersonal werden als Aspekte der Mobilität wahrgenommen. Die Ämter, die das monatliche Sozialticket zu spät ausgeben werden ebenso problematisiert, wie die schwere Erreichbarkeit der Randbezirke, bei denen der ÖPNV unzuverlässig sind. Zusammenfassend wurde von den Teilnehmenden in folgenden Bereichen Handlungsbedarf gesehen und Verbesserungsvorschläge erarbeitet:

- GESETZE

Der Umstand, dass wiederholtes Fahren ohne Fahrschein eine Inhaftierung zur Folge haben kann, ist ein großes Problem in beiden Workshops. Ein Teilnehmer des 1. WS berichtet davon, selbst mehrere Jahre auf dieser Grundlage inhaftiert gewesen

zu sein: daher die Forderung, **keine Haftstrafe für Fahren ohne Fahrkarte**. In den 2. WS wurde vorgeschlagen, als Strafe **Sozialdienst statt Gefängnis** zu verhängen.

- KOSTEN DES ÖPNV

Im Hinblick auf die Preisgestaltung der Tickets konnte keine gemeinsame Forderung gefunden werden, so dass drei verschiedene Positionen bestehen:

Forderung nach **kostenlosen Fahrten** oder **öffentliche Verkehrsmittel Umsonst für alle**.

Forderung nach **billigeren Tickets für alle, vergünstigter Einzelfahrschein**, oder andere Konzepte wie **Einzelfahrschein für den Hin-und-Rückfahrt**, sowie **Hin-Rückfahrt für maximal 2 Euro**.

Während Einige der Forderung nach kostenlosen ÖPNV-Nutzung für Hartz IV-Empfänger*innen nachgegangen sind, haben andere, die einen regelmäßigen Einkommen beziehen **keine Verbesserungswünsche** geäußert und den Standpunkt vertreten, dass der Status quo des Sozialtickets zufriedenstellend sei.

Die Ungleichbehandlung zwischen ÖPNV Nutzer*innen die kein Fahrschein besitzen und hohe Strafgebühren bezahlen und Autofahrer*innen, die niedrigen Strafgebühren für Falschparken bezahlen, wird als ungerecht empfunden. **Die Strafen für Autofahrer*innen und ÖPNV sollen gleich sein**.

Die BVG-Kontrolleure sollten **keine Fang-**

prämie mehr bekommen, wenn sie mehr Mitfahrenden ohne Fahrschein „erwischen“.

- **RÄUME UND INFRASTRUKTUR**

Konsumräume und Substitutionspraxen sind je nach Entfernung und individueller gesundheitlicher Verfassung schwierig und kostspielig zu erreichen; Lösungsansätze können sein:

Notfalltransporte zur Substitution, z.B. über Notfallgutscheine für Taxifahrten;

Fahrgemeinschaften für Drogensüchtige (zum kostenlosen Transport zu den Einrichtungen oder für Ausflüge);

Zudem wird ein **Ausbau des Straßennetzes gefordert**;

Um Obdachlose nachts nicht mehr aus Bahnhöfen zu vertreiben, benötigt es **Übernachtungsmöglichkeiten in und um Bahngebäuden**.

Die Teilnehmerinnen des 2. WS haben ein großes Interesse für die Gestaltung der Straßen gezeigt, da hier die Menschen oft besonders wenig Rücksicht aufeinander nehmen. Sie fordern:

Eine **Ausbesserung der Bürgersteige in der Innen- und Außenstadt**

Eine klare räumliche **Nutzungstrennung zwischen Auto-Fahrrad-Roller-Fußgänger**, mit: mehr **Fahrradstraße; Wege extra für Roller**;

Autos sollen möglichst raus aus der Stadt

Grünanlagen sollen besser beleuchtet werden



Abb. 11: Karte von Schöneberg Nord zum Thema Mobilität


In Bezug auf Sexarbeit wurde **mehr Polizei für die Sicherheit auf der Straße** gefordert, auch wenn weitere Teilnehmerinnen geantwortet haben, dass es bereits eine (zu) hohe Dicht an Polizei gibt.

Es braucht den Ausbau und die bessere Verfügbarkeit eines **kostenfreien WLAN auf den Bahnhöfen**, um z.B. obdachlosen Menschen ebenfalls eine alltägliche Nutzung von Internetdiensten zu ermöglichen.

Legende Mobil sein

GESETZE


 keine Haftstrafe für Schwarzfahren


 Sozialdienst statt Gefängnisstrafe


KOSTEN DES ÖPNV


 öffentliche Umsonst für alle


 billigere Tickets für alle

 Einzelfahrschein Hin-Rückfahrt


 Hin-Rückfahrt maximal 2 Euro


 keine Verbesserungswünsche


 Autofahrer gleich bestrafen wie bei ÖPNV


 Fangprämie weg


RÄUME UND INFRASTRUKTUR


 Notfalltransporte zur Substitution

 Fahrgemeinschaften für Drogensüchtige


 Ausbau des Straßennetzes

 Übernachtungsmöglichkeiten in und um Bahnggebäuden


 Ausbesserung der Bürgersteige in der Innen- und Außenstadt

 Sichtweisen von weiblichen Klientinnen aus Berlin Schöneberg und Wedding

 Wege für Auto-Fahrrad-Roller-Fußgänger

 mehr Fahrradstraße bauen

 Weg extra für Roller

 Autos raus aus der Stadt

 Grünanlagen besser beleuchten

 mehr Polizei

 kostenfreie WLAN auf den Bahnhöfen



 JETZT ANSEHEN

Abb. 12: zusammengefasste Karte zum Thema Mobilität

10 Sicher sein

Fast alle Teilnehmer*innen der Workshops haben in der Vergangenheit bereits schlechte und zur Teil gewaltsame Erfahrungen mit Polizei oder Sicherheitsdiensten gemacht: Im 2. WS erzählten die Mehrheit der Teilnehmerinnen über wiederholte (oft sexuelle) Angriffe durch Männer aus ihrem Umfeld bzw. aus der Szene sowie von sexuellen Erpressungen durch BVG-Kontrolleure und Ladendetektive. Berichtet wurde im 1. WS von als willkürlich empfundenen Kontrollen, von schikanöser oder gewaltsamer Behandlung durch Polizeibeamt*innen und von Übergriffen auf Obdachlose durch einen privaten Sicherheitsdienst im Auftrag der BVG. Kritisiert wurde in beiden Workshops auch das Verhalten der Polizei bei der Aufnahme bzw. der Bearbeitung von Anzeigen durch Sexarbeiter*innen oder offenkundig drogenabhängige, obdachlose Personen, die selbst Opfer von Diebstählen oder Gewalttaten wurden. Die Teilnehmenden sahen hier eine Ungleichbehandlung gegenüber anderen Bürger*innen. Wenn die Figur des „Junkies“ oft Mitbürger*innen Angst einjagt, ist festgestellt worden, dass im Gegenteil marginalisierte Drogennutzer*innen zahlreiche Aggressionen, Drohungen und Eingrenzungen – von innerhalb und außerhalb der Szene – ausgesetzt sind und ihnen das Recht auf Sicherheit abgesprochen wird. Diebstähle und Aggressionen innerhalb der eigenen Szene wurden ebenfalls thematisiert.

- **AUFKLÄRUNG STATT DISKRIMINIERUNG**

Es bedarf einer höheren Sensibilisierung durch **mehr Aufklärung im Umgang mit Drogenkonsum**. Diese Aufklärung muss

auch Bestandteil der Ausbildung und **Schulungen von Polizei und Ordnungsamt**. Die Aufklärung soll dazu führen, dass **aufgrund des Ortes** oder des **äußeren Erscheinungsbildes** keine Diskriminierung und Stigmatisierung stattfindet.

Wenn Drogenkonsumierende Opfer von Straftaten werden und diese bei der Polizei anzeigen wollen, stoßen sie oft auf Vorurteile und auch Ablehnung, um dies zu überwinden braucht es einen **guten Empfang durch die Polizei**. Dies bedeutet eine **respektvolle Behandlung auch wenn die Person Defizite zeigt**. Es heißt auch, dass **Anzeigen von Gewalt ernstgenommen und untersucht werden** müssen.

Polizeiliche Handlungen sollen sich ändern: **statt willkürlicher Kontrolle** auf der Suche nach illegalen Substanzen, **soll die Polizei genauer beobachten**, bevor sie eingreift.

Polizei und BVG Kontrolle sollen **mehr Toleranz** für die Lebensbedingungen der Teilnehmenden zeigen.

Die Teilnehmerinnen haben betont, dass die Sicherheitskräfte **keine Erpressung mit Sex** auf sie ausüben sollen.

Die Einrichtung einer **Selbsthilfe- und Aufklärungskampagne** „Junkies gehen auf die Bürger*innen zu“, wie ein Teilnehmer des 1. WS es formulierte, würde dazu beitragen, den vielfach erlebten Vorurteilen und Verunsicherungen von Bürger*innen im Umgang mit Drogengebrauchenden durch Aufklärung zu begegnen. In dem Projekt

könnten Drogengebrauchende Nicht-Drogengebrauchende, Anwohner*innen etc. ihre Lebensrealität und Informationen zu verschiedenen Themen (wie zum Beispiel dem Drogenkonsum) vermitteln.

- GESETZE

Folgende Gesetzesänderung werden gefordert:

die Abschaffung der „Kriminalitätsbelasteten Orte (kBO)“⁶ zur Reduzierung willkürlicher Kontrollen;

bezüglich der Prohibition: **eine generelle Entkriminalisierung;** in Bezug auf die polizeiliche Praxis wäre es sinnvoll, süchtigen Konsumierenden bei Kontrollen die **Drogen nicht mehr wegzunehmen;**

Alternative Maßnahmen zur Vermeidung von Haftstrafen, z.B. durch „Arbeit statt Strafe“ oder den Gebrauch der „elektronischen Fußfessel“ in Verbindung mit Hausarrest.

- SCHUTZ UND VERTEIDIGUNG

Im 2. WS fordern die Sexarbeiter*innen **mehr Zusammenhalt und Aufeinander-Aufpassen der Frauen auf der Straße.**

Ein weiteres Instrument liegt in der Implementierung eines Angebots von **zielgruppenspezifischen, kostenfrei zugänglichen Selbstverteidigungskursen.**

Es bedarf des Ausbaus von Schutzmaßnahmen zur Diebstahlprävention, wie z.B. der Einrichtung von **Schließfächern** in den Suchthilfeeinrichtungen und an anderen üblichen Aufenthaltsorten, auch mit elektrischem Stromanschluss zum sicheren Aufladen von Mobiltelefonen.

Die einzige weibliche Teilnehmerin des 1. Workshops fordert einen **Ausbau und Verbesserung eines Notruftelefons für Frauen,** verbunden mit entsprechender Aufklärungsarbeit über dieses Angebot.

Im ersten Workshop wird ein **Stopp der Polizeigewalt** gegen Drogenkonsumierende gefordert; hierzu bedarf es u.a. ein **Desescalationstraining für Polizist*innen.** Im zweiten Workshop wird gefordert, dass immer **weibliche Personen bei BVG Kontrolle** und **weibliche Detektive bei Diebstahl** dabei sein sollen.













- IN DER STADT

Parkanlagen sollen **besser beleuchtet** werden und **mehr Laternen in den Straßen** installiert werden.




⁶ KBO (Kriminalitätsbelastete Orte) sind geographisch definierte Gebiete in Berlin, denen (laut Polizei) eine besondere Gefährlichkeit zugesprochen wird. KBO's wurden auf Grundlage des Allgemeinen Sicherheits- und Ordnungsgesetzes Berlins (ASOG) eingeführt. Innerhalb der Grenzen der kBO verfügt die Polizei über besondere Eingriffsbefugnisse, so dürfen die Beamten verdachtsunabhängige Identitätsfeststellungen und Kontrollen von Personen und Sachen durchführen. Dieses Vorgehen wird mit einer besonderen Gefahrenlage bzw. erhöhten Kriminalitätserwartung in einem von der Polizei definierten Raumausschnitt begründet. Kritiker*innen weisen zurecht darauf hin, dass die Definitionsmacht von kBO's zum einen allein bei der Polizei liegt und zum anderen durch dieses Vorgehen soziale Verhältnisse ignoriert und diskriminierende Zuschreibungen und Praktiken hervorgebracht werden (Belina/Wehrheim 2011).


Legende Sicher sein


AUFKLÄRUNG STATT DISKRIMINIERUNG

-  mehr Aufklärung im Umgang mit Drogenkonsum
-  Schulungen von Polizei
-  Schulungen von Ordnungsamt
-  keine Diskriminierung aufgrund des äußeren Erscheinungsbild
-  keine Stigmatisierung aufgrund des Ortes
-  guter Empfang durch die Polizei
-  respektvolle Behandlung trotz Defizite
-  Anzeigen von Gewalt ernstnehmen und untersuchen
-  statt willkürliche Kontrolle genauere polizeiliche Beobachtung
-  mehr Toleranz bei Polizei und BVG Kontrolle
-  keine Erpressung mit Sex
-  Selbsthilfe- und Aufklärungskampagne


GESETZE

-  Abschaffung der Kriminalitätsbelasteten Orte (kBO)
-  generelle Entkriminalisierung
-  Drogen nicht mehr wegzunehmen



 Sichtweisen von weiblichen Klientinnen aus Berlin Schöneberg und Wedding

-  alternative Maßnahmen zur Vermeidung von Haftstrafen

SCHUTZ UND VERTEIDIGUNG

-  mehr Zusammenhalt und Aufpassen der Frauen in der Straße
-  zielgruppenspezifische, kostenfrei zugängliche Selbstverteidigungskurse
-  Schließfächer
-  Ausbau und Verbesserung eines Notruftelefons für Frauen
-  Stopp der Polizeigewalt
-  Deseskalationstraining für Polizist*innen
-  immer weibliche Personen bei BVG Kontrolle
-  weibliche Detektive bei Diebstahl

IN DER STADT

-  bessere Beleuchtung der Parkanlagen
-  mehr Laternen auf die Straßen



 JETZT ANSEHEN

Abb. 13: zusammengefasste Karte zum Thema Sicherheit

11 Drogen nehmen

Mehrere (weibliche) Teilnehmerinnen berichten, dass Konsum für sie als Selbstmedikation fungiert. Überwiegend kritisch betrachtet wurde in den zwei Workshops die Praxis der Substitution: Diese habe sich seit den 1990er Jahren zu einer „großen Geldmaschinerie“ entwickelt, bei einer Vielzahl der Substitutionsärzt*innen handele es sich um bloße „Abfertigungsärzte“, die die Patient*innen nicht über die Risiken und Möglichkeiten einer Behandlung aufklären würden, zu früh zu hohe Mengen verschreiben würden, und ihre Patient*innen stigmatisieren. Bevorzugt wird – falls möglich – der Konsum in Drogenkonsumräumen. Jedoch wird das vorhandene Angebot als deutlich unzureichend beschrieben. Trotz der bestehenden unterschiedlichen Drogenhilfeeinrichtungen, fehlt es an Zugang zu Konsumutensilien, Druck- und Rauchräume. Die Konsumierenden kommen immer wieder in Situationen, in denen sie gezwungen sind im öffentlichen Raum zu konsumieren (z.B., wenn der Drogenkonsumraum geschlossen hat). Die intravenös konsumierenden Teilnehmenden berichten, dass sie im öffentlichen Raum auf die Vermeidung einer Fremdgefährdung und Hinterlassen von Müll achten; Konsumutensilien würden nach dem Konsumvorgang meist wieder eingesammelt. Auch bevorzugen die Teilnehmenden den Konsum an geschützten, vor den Blicken der Öffentlichkeit verborgenen Orten, z.B. in Hecken, City-Toiletten oder ruhige Hinterhöfe. Ein Partizipant berichtet von oft stundenlangen Suchen auf Entzug, um einen ruhigen, für ihn geeigneten Konsumort zu finden. Im 2. Workshop wurde einstimmig berichtet, wie unangenehm und unsicher die Konsumräume sein können, aufgrund der

mehrheitlichen Präsenz von Männern und deren Verhalten und Hygienevorstellungen. Diskutiert wurde auch die strafrechtliche Verfolgung des Drogenbesitzes: Einig waren sich die Teilnehmenden darin, dass der **Besitz von Drogen legalisiert** werden soll. Hohe Geld- oder Haftstrafen würden nicht der Tatsache gerecht, dass es sich bei Drogensucht um eine Krankheit handelt.

- RÄUME

Die Öffnungszeiten bestehender Konsumräume müssen erheblich erweitert werden, um **24-Stunden Öffnungszeiten in Konsumräume** zu schaffen, dazu besteht Bedarf an **mehr Konsumräumen** im gesamten Stadtgebiet. Zusätzlich sollen **Konsumräume nur für Frauen** geschaffen werden.

Es braucht **anonyme Drogenkonsumräume**, welche Konsumierende aufsuchen können, ohne dass sie von anderen Passant*innen unweigerlich als Drogenkonsument*innen erkannt werden.

Drogenstube: Mehr niedrigschwellige Angebote für Hygiene und Erholung, wo konsumiert werden kann, sind notwendig.

Auch sollen **Aufenthaltsräume** ausschließlich **für Frauen** geschaffen werden, die **24/7** geöffnet haben, sowie mehr **Frauen-gruppen**, wie sie bei OLGA bereits existieren.

In Einrichtungen der Suchthilfe fordern die Teilnehmerinnen mehr Hilfe und Beratung zu sozialen Themen.

Über den Ausbau großer stationärer Konsumräume hinaus, können an geeigneten Stellen im öffentlichen Raum „**Fixie-Dixies**“ zum Einsatz kommen: kleine, flexibel einsetzbare „Konsumboxen“, welche vergleichbar mit mobilen „Dixie“-Toiletten sind. Diese sollen zum Schutz der Nutzer*innen mit Notrufklingeln ausgestattet werden. Um eine missbräuchliche Nutzung auszuschließen, ist eine elektronische Zugangskontrolle über Magnetkarten denkbar.

Clean-Treff: Aufenthaltsorte als geschützte Räume für Substituierte, an denen kein Konsum/ Beikonsum erlaubt ist.

No-go Orte: es müssen Orte in der Öffentlichkeit bestimmt werden, an denen Konsum in der Szene darüber besteht, dass dort keine Droge konsumiert werden (wie: bestimmte Grünanlagen, Treppenhäuser, öffentliche Toilette).

- AUF DIE STRASSE

Im 2. WS wurde die Wichtigkeit der Sozialarbeiter*innen auf der Straße betont: mehr davon werden gebraucht. **Streetworker** mit Zeit und mehrsprachigen Streetworker sind besonders wichtig.

- KONSUM

Es braucht ein **flächendeckendes** und **kostenfreies Drug-Checking** um Informationen darüber zu haben, welche Qualität die konsumierten Drogen haben

Der **Ausbau der medizinischen Versorgung**

für Drogengebrauchende ermöglicht eine flächendeckende, leicht zugängliche und zielgruppenspezifische Betreuung durch Ärzt*innen in allen Berliner Bezirken.



Abb. 14: Karte der Innenstadt zum Thema Drogen

Beratungsangeboten sollen gestärkt werden, besonders in der Form von Beratungsstellen für Cannabiskonsum und Beratung, wie man richtig spritzt.

Einmalige Crack Pfeifen sollen zu Verfügung gestellt werden.

Im Sinne eines verantwortungsvollen Konsums gegenüber sich und den anderen, muss das Ziel ein **selbstbestimmter Drogenkonsum** sein.

Das **Verbandsmaterial** soll **kostenlos** und **ohne Rezept** in den Apotheken zu Verfügung stehen.

Achtsamkeit bei Konsum – in Bezug auf die Bedingungen, das Material und die Substanzen ist notwendig

- SUBSTITUTION

Substitution war ein Anliegen des 2. WS in mehrere Hinsichten:

Es bedarf eine **Aufklärung über Substitution bei Ärzten und Bevölkerung;**



Abb. 15: Karte der Innenstadt zum Thema Drogen (2.WS)

Es benötigt eine **bessere medizinische Versorgung durch die Substitutionsärzt*innen**, welche sich nicht nur auf die Vergabe von Substitutionsmittel beschränkt, sondern auf die allgemeine gesundheitliche Situation bezieht, mit zum Beispiel **Psychotherapie** und sogar Langzeit Therapie für Substituierte, und der Rückgriff auch auf alternative Mittel an Methadon.

Substitution soll für alle zugänglich sein, vor allem in den Außenbezirken, wo die Versorgung schlechter ist; mehr Substitutionsärzte werden gebraucht.

Substitution soll auch für Paare zugänglich sein.

- **SPRITZEN UND ENTSORGUNG**

Um eine Sicherheit für alle Bewohner*innen der Stadt zu gewährleisten, wollen Initiativen von Drogenkonsumierenden

gemeinsam Spritzen sammeln gehen.

Zur Reduzierung von Müll und Konsumrückständen in der Öffentlichkeit können folgende Maßnahmen beitragen,

Spritzenpfand: es wurden Pfand-Modelle entwickelt, welche die fachgerechte Entsorgung von Spritzen fördern sollen, ähnlich wie dem Flaschenpfandsystem, soll es für die Rückgabe ein kleiner Geldbetrag erstattet werden.







Spritzentausch beim Arzt: alle Ärzt*innen sollten einen Spritzentausch anbieten;

darüber hinaus besteht ein Bedarf an **mehr Spritzenmülleimern** (Abwurfbehältnissen) zur sicheren Entsorgung von Konsumutensilien.

Zudem braucht es **billigere Konsumutensilien am Automaten**, sowie mehr Präventionsautomaten in Berlin Süd.

Legende Drogen nehmen

RÄUME

-  24-Stunden Öffnungszeiten in Konsumräumen
-  mehr Konsumräume (Szeneorte)
-  Konsumräume für Frauen
-  anonyme Drogenkonsumräume
-  mehr Drogenstube
-  Aufenthaltsraum 24-7 nur für Frauen
-  mehr Frauengruppen (OLGA)
-  mehr Hilfe und Beratung in Einrichtungen der Suchthilfe für soziale Themen
-  Fixie-Dixies
-  Clean-Treff
-  Aufenthaltszone für Drogenkonsumierende
-  No-go Orte (Grünanlage)
-  No-go Orte (Treppenhaus)
-  No-go Orte (öffentliche Toilette)
-  mehr Streetworkers mit Zeit

AUF DIE STRASSE

 Sichtweisen von weiblichen Klientinnen aus Berlin Schöneberg und Wedding



mehrsprachige Streetworkers

KONSUM



kostenfreies Drug-Checking / Substanzmonitoring



Ausbau der medizinischen Versorgung



Beratungsstelle für Cannabiskonsum



Beratung wie man richtig spritzt



einmalige Crack Pfeife



selbstbestimmter Drogenkonsum



Verbandsmaterial kostenlos (ohne Rezept)



Achtsamkeit bei Konsum

SUBSTITUTION



Aufklärung über Substitution bei Ärzte und Bevölkerung



bessere medizinische Versorgung durch die Substitutionsärzt*innen



Psychotherapie bei Substitution



langzeit Therapie für Substituierte



Substitution für alle



mehr Substitutionsärzte



Substitution für Paare



alternative Mittel an Methadon

SPRITZEN UND ENTSORGUNG



Spritzenpfand



Spritzentausch beim Arzt



mehr Spritzenmülleimern



billige Präventionsautomaten

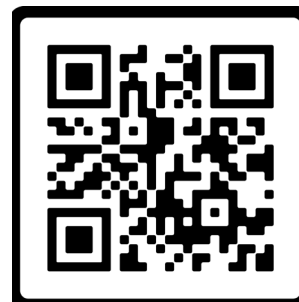


Abb. 16: zusammengefasste Karte zum Thema Drogen

12 Eine neue Stimme in der Stadtplanung

Als Veranstalter*innen des Workshops, waren wir beeindruckt von der Selbstverständlichkeit und dem Einfallsreichtum, mit dem die Teilnehmenden in kürzester Zeit zahlreiche Lösungsansätze formulierten und diskutierten. Dies zeigt, wie groß die Expertise über eigene Lebensumstände ist und wie solche Gruppendiskussionen die kollektive Reflexivität fördern. Drogennutzer*innen haben, trotz und wegen ihrer Marginalisierung, ein Anrecht Maßnahmen, die sie direkt betreffen zu diskutieren und an der öffentlichen Debatte teilzunehmen. Als Veranstalter*innen dieser Workshop-Reihe ist unsere Forderung, dass die Suchthilfepolitik Berlins – und darüber hinaus – nicht mehr in Abwesenheit aktiver Mitgestaltung der Betroffenen aushandelt wird.

Die Ergebnisse dieses Partizipativen Mapping Workshops stellen einen ersten Entwurf für eine Miteinbeziehung der Drogenkonsument*innen in der Stadtplanung: in der Diskussion um die drogenpolitischen Maßnahmen, aber darüber hinaus in wesentlichen stadtpolitischen Bereichen wie Gesundheit, Wohnen, ÖPNV und Sicherheit. Nicht nur Behörde und wissenschaftliche Expert*innen, sondern auch Betroffenen – die, genauso wie alle andere, Bürger*innen der Stadt sind. Die Vorschläge der Teilnehmer*innen richten sich an der Politik und der Verwaltung – aber auch an die öffentlichen Dienste, an die Nachbarschaften und an die eigene Szene. Sie knüpfen an manche Berliner soziale Bewegungen an – besonders im Sache Wohnungspolitik und ÖPNV. Marginalisierte Drogenkonsumierenden sind politische Subjekte und ihre Stimme

muss in den unterschiedlichen Bereichen der Stadtplanung gehört werden. Die Verletzlichkeit vieler Lebensumstände ist kein Grund, sie aus diesen Prozessen auszuschließen.

Drei zentrale Forderungen sind im Laufe der Workshops wiederholt worden, auf welche wir an dieser Stelle noch einmal eingehen möchten.

- AUFKLÄRUNG STATT DISKRIMINIERUNG

Die Teilnehmenden haben vielfach über Diskriminierungserfahrungen berichtet, die aufzeigen wie sehr sie den Vorurteilen gegenüber „Junkies“ ausgesetzt sind. In der Öffentlichkeit erfahren sie täglich abfällige und diskriminierende Kommentare, die in Drohungen und (verbale wie tätliche) Angriffe münden können, und oftmals eine Vertreibung der Drogenkonsumierenden zum Ziel haben. Diskriminierungen erfahren Drogenkonsument*innen zudem auf institutioneller Ebene: Die Maßnahmen der Institutionen und der Umgang der Akteure, die eine Unterstützung für die Menschen darstellen sollen, ist häufig durch Geringschätzung, Abwertung und Desinteresse gekennzeichnet, was in der Konsequenz potenzielle Unterstützungsmaßnahmen verhindern kann, oder in der Verweigerung von Dienstleistungen mündet. Eine maßgebliche Rolle in diesen Ausschlüssen spielt laut den Teilnehmenden das Unwissen in Bezug auf Sucht, wie diese auf den Körper wirkt, und was soziale, psychologische und wirtschaftliche Folgen sein können. Die Teilnehmenden haben wiederholt betont, wie sehr eine gute Ausbildung, Informationen, bzw. Aufklärungskampagnen dazu beitragen können, die bürgerlichen Vorstellungen von ‚gefährlichen‘

und ‚kriminellen‘ Drogenkonsumierenden zu überwinden. Jedoch reicht Aufklärung nicht in den Kampf gegen Diskriminierungen, solange institutionalisierte diskriminierende Praktiken bestehen bleiben und somit Ausschlüsse im (räumlichen) Alltag der Menschen (re)produziert werden.

- NEUE AUFENTHALTSRÄUME IN DER STADT

Der Berliner Stadtraum bietet immer weniger Platz für Menschen, die nicht in die Verwertungslogik einer unternehmerischen Stadt fallen. Die Teilnehmenden halten sich im öffentlichen Raum auf - aufgrund von Alternativlosigkeit, da oftmals keine privaten Wohnungen zur Verfügung stehen und viele weitere Aufenthaltsorte, wie z.B. Cafés, Konsum von Waren oder Dienstleistungen voraussetzen. Drogenkonsument*innen werden somit aus den meisten Räumen verdrängt und nicht geduldet, und letztendlich in den Zwischenräumen der Stadt leben und ggf. konsumieren. Statt den Druck durch repressives Vorgehen oder durch die Abschaffung der Zwischenräume zu erhöhen, muss Raum für Wohnen, Aufenthalt und die notwendigen Dienste sowie Behandlungen geschaffen werden. Diese Räume können den Drogenkonsumierenden einen geregelten und nicht-prekarisierten Alltag und Akzeptanz bieten.

- NEUE GESETZE

Die Drogenprohibition treibt süchtige Menschen in die Kriminalisierung, ohne Berücksichtigung des Umstandes, dass es sich bei Sucht um eine Krankheit handelt und produziert somit weitere Hürden auf dem mühseli-

gen Weg der Stabilisierung und Heilung. Von der einfachen Konfiszierung von hart erworbenen Stoffen durch die Polizei bis hin zur langen Inhaftierung, führt die Kriminalisierung von Drogenbesitz zu mehr Hilflosigkeit und größeren Schwierigkeiten, die eine erfolgreiche Inklusion erschweren, obwohl Drogenkonsum vorrangig eine Selbstgefährdung und keine Fremdgefährdung darstellt. Die Prohibition von Drogen produziert Gesetze diskriminierende Praxen.

- ZWISCHEN AKZEPTANZ UND BEDINGTHEIT

Die Suchthilfepolitik Berlins besteht aus Prävention, Entzug, Repression und nicht zuletzt Risikominderung. Risikominderungspraktiken setzen Akzeptanz voraus: eine Akzeptanz dafür, dass Menschen Drogen konsumieren und möglicherweise süchtig sind. Trotzdem oder gerade deswegen muss ihnen durch vielfältige Angebote geholfen werden. Interviews und Workshops haben aber gezeigt, dass der Zugang zu Hilfeleistungen und -angebote oftmals noch Abstinenz als Bedingung voraussetzt. Sei es durch ausgesprochene Regeln, wie bei Wohnheimen oder durch institutionelle Diskriminierungen, wie z.B. in der medizinischen Versorgung. Die Bedingungen stellen für die Konsumierenden einen Teufelskreis dar, wenn aufgrund der schwierigen Lebensumstände Abstinenz unmöglich ist.

13 Schluss

Wie oben ausgeführt, brauchen die hier dargestellten Ergebnisse eine Erweiterung der Positionen und vertretenen Standpunkte, von (mehrfach)marginalisierten Drogenkonsument*innen aus anderen Bezirken, die andere Sprache sprechen, andere Aufenthaltsstatus haben oder auch seltener Konsumräume besuchen. Im Kontext von Berlin sind insbesondere weitere Workshops in weiteren Sprachen, wie z.B. Russisch- Bulgarisch- Englisch-, Arabische und Persische Sprachen, um ein umfangreicheres Bild zu erlangen. Daher stellt dieser Bericht nur einen ersten Schritt dar.

Mit dieser Workshopreihe haben wir gezeigt, wie Betroffene in stadtplanerische Prozesse mit einbezogen werden können. Partizipatives Mapping, wie wir es gestaltet haben, eignet sich insbesondere, da es die Komplexität des urbanen Raums und den darin eingeschriebenen Aushandlungsprozessen erfasst und nicht versucht soziale und räumliche Gegebenheiten zu objektivieren. Das Mapping fördert neue Imaginationen und Vorstellungen, die sonst nie entstehen würden, eröffnet neue Perspektive und neue politische Diskussionen. Die Wahrnehmung und Anerkennung der Betroffenen sowie die gemeinsame Erarbeitung möglicher Maßnahmen bilden eine hervorragende Basis für Entwicklung und Umsetzung einer Stadtplanung „für alle“.

Legende Gesamtkarte

WOHNEN



GESUND SEIN



MOBIL SEIN



SICHER SEIN



DROGEN NEHMEN



 Sichtweisen von weiblichen Klientinnen aus Berlin Schöneberg und Wedding



Abb. 17: ausgewertete Gesamtkarte der idealen Stadt

Literaturverzeichnis

- Belina, Bernd; Wehrheim, Jan (2011). „Gefahrengebiete“: durch die Abstraktion vom Sozialen zur Reproduktion gesellschaftlicher Strukturen. *Soziale Probleme*, 23(2), 207-229. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-364686>
- Klaus, Luise; Germes, Mélina (2019): Emotional Mapping. Towards a geographical explanation of drug use, in: Kaló, Zsuzsa et al. (Hrsg.): *Why? Explanations for drug use and drug dealing in social drug research*. Pabst Science Publisher, Lengerich: S. 57 – 74.
- Kollektiv Oranotango+ (2018): *This Is Not an Atlas. A Global Collection of Counter-Cartographies*. Transcript Verlag: Bielefeld.
- Schumann, Wibke; Schanz, Jonny; Richert, Christian (2018): Rechtlos im Hilfesystem – Auswirkungen der sozialrechtlichen Ausschlussregelung für Unionsbürger_innen im Kontext von niedrigschwelliger Drogenhilfe, in: akzept e.V. Bundesverband und Deutsche AIDS-Hilfe (Hrsg.): *5. Alternativer Drogen- und Suchtbericht 2018*, Lengerich: Pabst Science Publisher: S. 22 – 27.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1	Einband	
Abbildung 2	Plakat „Was ist unsere ideale Stadt?“	6
Abbildung 3	Themen des Workshops	6
Abbildung 4	Begriffe	7
Abbildung 5	Notizzettel	7
Abbildung 6	Zeichnen	8
Abbildung 7	Erklärung Kartenausschnitt	9
Abbildung 8	Zusammengefasste Karte zum Thema Wohnen	15
Abbildung 9	Karte der Innenstadt zum Thema Gesundheit	17
Abbildung 10	Zusammengefasste Karte zum Thema Gesundheit	18
Abbildung 11	Karte von Schöneberg Nord zum Thema Mobilität	20
Abbildung 12	Zusammengefasste Karte zum Thema Mobilität	21
Abbildung 13	Zusammengefasste Karte zum Thema Sicherheit	24
Abbildung 14	Karte der Innenstadt zum Thema Drogen	26
Abbildung 15	Karte der Innenstadt zum Thema Drogen (2. Workshop)	27
Abbildung 16	Zusammengefasste Karte zum Thema Drogen	29
Abbildung 17	Ausgewertete Gesamtkarte der idealen Stadt	33

Impressum

*Dieser Bericht kann unter dem folgenden Link
abgerufen werden: <https://drusec.hypotheses.org/1379>*

Herausgeber

Projekt DRUSEC

Koordinatorin: Mélina Germes

melina.germes@cnrs.fr

CNRS UMR PASSAGES

12 espalade des Antilles

F - 33607 Pessac Cedex

<https://drusec.hypotheses.org/>

in Zusammenarbeit mit

Projekt NUDRA

Fixpunkt gGmbH

Kottbusser Damm 79

10967 Berlin

www.fixpunkt-berlin.de

Layout und Kartierung

Francesca Guarascio

Autor*innen

Mélina Germes, Luise Klaus, Christian Herrgesell,

Francesca Guarascio

Berlin, Juni 2020