INDRO

Jahresbericht 2025



SELBSTHILFEFREUNDLICHE EINRICHTUNG
ZERTIFIKAT VERLIEHEN DURCH DEN JES BUNDESVERBAND UND JES NRW

Kontaktcafé
Beratungsstelle
Selbsthilfeförderung
Konsumraum und DTA
Aufsuchende Sozialarbeit
Ambulant Betreutes Wohnen
Fachstelle Substitution und Reisen
und vieles mehr

indro-online.de

INDRO-Leistungsdokumentation 2025
Auflage: 250
Münster, Mai 2026

INDRO e.V.
Bremer Platz 18-20
48155 Münster
Tel.: 0251 - 60123
Fax.: 0251 - 666 580
indroev@web.de
indro-online.de



Spenden an INDRO e.V. sind jederzeit willkommen.
INDRO e.V. DE62 4005 0150 0025 0025 36

INDRO-Mitgliedschaften:
European Harm Reduction Network
Paritätischer Wohlfahrtsverband NRW
Bundesverband für akzeptierende Drogenarbeit und humane Drogenpolitik e.V. (akzept)

Inhalt

1 Vorwort 1

2 Kontaktladenarbeit und niedrigschwellige Beratung 2

3 Drogentherapeutische Ambulanz mit Drogenkonsumraum 6

4 Spritzentauchprogramm und mobile Spritzenentsorgung 11

5 Aufsuchende Sozialarbeit 13

6 Psychosoziale Begleitung/ Betreuung im Rahmen der substitutionsgestützten Behandlung Opioidabhängiger 16

7 Ambulant Betreutes Wohnen 18

8 Betreuungsangebote für Menschen mit Migrationserfahrung 19

9 Internationale Koordinations- und Informationsfachstelle für Auslandsreisen von Patient:innen in Substitutionsbehandlung 22

10 Basics zum Verein INDRO 24

11 Redebeitrag Uli Dove: Warum Drogenhilfe allein die Probleme nicht lösen kann 26

12 Eva Gesigora/ Stefan Engemann: Diskurs Sollten wir uns eine Regulation des Drogenmarktes leisten? 30

13 Pressespiegel 33

1 Vorwort

2025 war für INDRO sehr herausfordernd. Wir registrierten weiterhin einen enormen Zulauf in unsere Einrichtung und zu unseren Angeboten. Durchschnittlich nutzten im Jahr 2025 täglich (Mehrfachnennungen möglich):

- 125 Menschen der Zielgruppe unsere Einrichtung
- 80 Personen davon nutzten Safer-Use-Angebote (z.B. Spritzentausch)
- 70 Personen den Drogenkonsumraum (einige mehrmals)
- 85 Personen das INDRO-Drogenkontaktcafé und die Beratungsangebote

Es war also täglich enorm viel los. Intensive, herausfordernde Arbeit mit schwieriger Zielgruppe. Drogenkonsumierende, oftmals psychisch und körperlich schwer erkrankte Menschen, viele stammen aus dem Ausland, viele sind auch belastet mit Traumata, massiven sozialen Problemen usw.

Unsere Arbeit fand dabei weiterhin auf engstem Raum statt. Das belastete die Situation zusätzlich. Und das ist seit langem bekannt. Wir, Vorstand und Mitarbeitende des INDRO e.V., hoffen, dass sich an der Raumsituation in nächster Zeit deutlich etwas verbessert. Nicht zuletzt aufgrund von Signalen aus Richtung der neuen Stadtführung sind wir verhalten optimistisch.

In diesem Vorwort auch ein herzliches Dankeschön allen Förderern des INDROs. Herzlicher Dank gilt ferner allen Kooperationspartnern auf lokaler, regionaler und überregionaler Ebene.

Die vorliegende Leistungsdokumentation 2025 beleuchtet im Wesentlichen folgende Arbeitsbereiche: Kontaktladenarbeit mit niedrigschwelliger Beratung, Konsumraum und Drogentherapeutische Ambulanz, Aufsuchende SozialArbeit, Psychosoziale Betreuung von Menschen in Substitutionsbehandlung und Arbeit mit MigrantInnen.

Einen Überblick über die Geschichte des INDROs und des konzeptionellen Ansatzes unserer Arbeit geben wir in Kapitel 10. Diese Leistungsdokumentation abschließend erfolgt in Kapitel 11 eine Diskussion über die Möglichkeiten der Veränderung der Drogenproblematik durch eine Regulation des Drogenmarktes. Ein Blick in die Schweiz, soviel sei vorwegnehmend erwähnt, scheint hier Hoffnung zu geben. Glück auf!

Stefan Engemann / Eva Gesigora

Leitung INDRO e.V.

2 Kontaktladenarbeit / Niedrigschwellige Beratung

Der Kontaktladen des INDRO, auch „Kontaktcafé“ genannt, ist ansässig in der ersten Etage des INDRO-Hauses am Bremer Platz 18-20 in Münster. Die unmittelbare Bahnhofsnähe wirkt sich positiv für die Erreichbarkeit der Einrichtung aus. Der Kontaktladen dient betroffenen Drogengebrauchenden, Ex-User:innen und Substituierten als Anlauf-, Aufenthalts- und Kommunikationsstelle und stellt für sie einen geschützten Raum dar. Dort kann miteinander kommuniziert, gelesen, gespielt, gegessen, relaxt, im Internet gesurft werden und mehr.

Während der Kontaktladenöffnungszeiten stehen Mitarbeitende als Ansprechpersonen zur Verfügung. Beispielsweise finden Safer-Use-Gespräche statt, Entgiftungs- und Substitutionsplätze werden vermittelt, und es werden zahlreiche Beratungsgespräche und Betreuungsmaßnahmen durchgeführt. Zudem ist die Bearbeitung des bei unserer Klientel üblicherweise angehäuften und meist ungelesenen Schriftverkehrs von Behörden, Inkassobüros etc. nur in „analogen“ Beratungssettings zielführend zu bearbeiten. Um diese sozialen Hilfen niedrigschwellig gestalten zu können ist auch an den Kontaktladen im Obergeschoss unserer Einrichtung ein kleines Beratungsbüro angeschlossen.

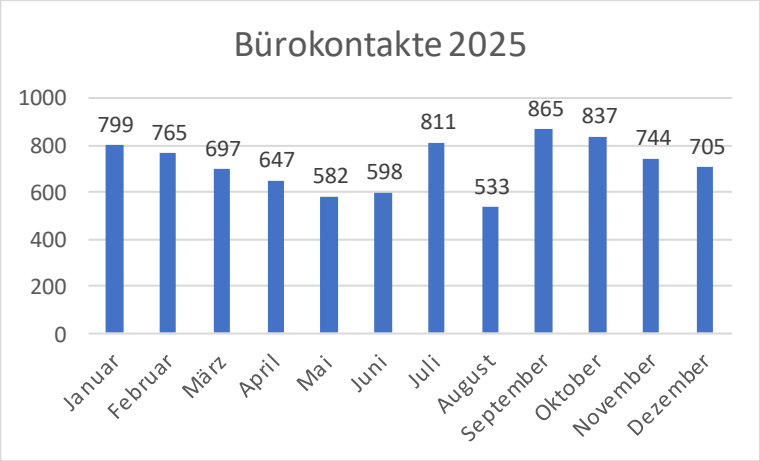
Den Besuchenden stehen während der Öffnungszeiten im Café ein PC mit freiem Internetzugang, Zeitungen/Zeitschriften, eine Spielesammlung, eine kleine Bibliothek mit zahlreichen Büchern usw. kostenlos zur Verfügung. Darüber hinaus kann die Waschmaschine und der Trockner der Einrichtung, ebenso wie eine Dusche und die Kleiderkammer kostenfrei genutzt werden. Aufgrund des deutlich spürbaren, gestiegenen Bedarfs haben wir unsere Ernährungs-Angebote ausgeweitet und bieten mittlerweile täglich mindestens zwei Mahlzeiten über den Tag verteilt an. Dank vieler Spenden, bspw. von der Münster-Tafel, können wir diese in der Regel für 50ct pro Portion anbieten. Für gespendete Nahrungsmittel, die wir ohne Weiterverarbeitung ausgeben können, werden selbstverständlich keine Kosten erhoben.

Pro Tag suchten im Jahr 2025 durchschnittlich 82 unterschiedliche Personen den offenen Kontaktladen mit Beratungsbüros auf - je nach Jahreszeit, Wetterlage, Versorgungssituation mit illegalisierten Substanzen existiert eine Schwankungsbreite hinsichtlich der Nutzungsfrequenz. Einige Besuchende halten sich nur kurzzeitig, andere über mehrere Stunden im Kontaktcafé auf. Nicht verwunderlich ist, dass in den Sommermonaten die Zahlen der Kontaktcafénutzenden zurückgehen, in der kälteren Jahreszeit hingegen deutlich ansteigen. Das Durchschnittsalter der

Besuchenden lag im zurückliegenden Berichtsjahr bei ca. 36 Jahren, war also eher recht hoch. Der Frauenanteil betrug ca. 20%.

Beratungskontakte

Eine sehr hohe Zahl an Hilfestellungen und Beratungen über die Beratungsbüros wurde auch in 2025 wiederum registriert.



Die Kontakte beinhalten Beratungen, Geldauszahlungen, Begleitungen etc., die über das Büro gelaufen sind. Die Schwankungsbreite ergibt sich primär aus der personellen Besetzung, sprich ob ein oder zwei Beratungsplätze besetzt werden konnten. Weit über 8.500 Kontakte fanden im Jahr 2025 in dem Beratungsbüro statt:

	Kontakte
Januar	799
Februar	765
März	697
April	647
Mai	582
Juni	598
Juli	811
August	533
September	865
Oktober	837
November	744
Dezember	705
	8.583

Frauentreff im Kontaktcafé

Einmal die Woche, immer mittwochs von 10–12 Uhr, bieten wir innerhalb der Kontaktladenöffnungszeiten einen speziellen Frauentreff an. An diesen zwei Stunden

in der Woche ist dann das Kontaktcafé für Männer tabu und drogengebrauchenden Frauen vorbehalten. Im Jahr 2025 nutzten insgesamt 26 unterschiedliche Frauen dieses Angebot. Wöchentlich nutzten durchschnittlich 6 Frauen der Zielgruppe das frauenspezifische Angebot.

Die Frauen, die den Frauentreff aufsuchten, so konnten wir auch letztes Jahr wieder feststellen, sind dabei in wesentlich stärkerem Maß als Drogen gebrauchende Männer von Stigmatisierung, Diskriminierung, Traumatisierung und Sexismus betroffen. Dieses Phänomen ist auch in der Fachliteratur bereits gut beschrieben (vgl. Frisaufova 2012; zur Benachteiligung von Frauen in der ärztlichen Behandlungspraxis siehe Cleghorn 2022). Daher haben wir frühzeitig damit begonnen, die Umsetzung frauenspezifischer Beratungs- und Unterstützungsansätze in unseren Praxisalltag zu integrieren und sind trotz einiger Widerstände und Schwierigkeiten stetig dabeigeblieben.

Hervorzuheben ist daher der „Frauentreff“ als Projekt, das bereits seit den neunziger Jahren eine feste Komponente in unserem Angebotskatalog ist und rege von unseren Besucherinnen genutzt wird. Das Angebot bietet Drogen gebrauchenden Frauen einen geschützten und stressfreien Raum in angenehmer Atmosphäre und die Möglichkeit des gegenseitigen Austauschs, während kostenlos und vitaminreich gefrühstückt werden kann. Am Frühstück nehmen Mitarbeiterinnen und Besucherinnen gemeinsam teil. Somit schaffen wir einen schwellenarmen Zugang zu Beratung und weiteren Unterstützungsangeboten in unserer Einrichtung. Dabei wird die Kommunikationsbereitschaft gefördert und der Aufbau bzw. die Festigung von wirksamen Vertrauensverhältnissen.

Der **geschützte Rahmen** des Angebots setzt somit eine kurze **Auszeitmöglichkeit**. Die Frauen können zur Ruhe gelangen und sich unabhängig vom Szenealltag kennenlernen, über für sie wichtige Themen diskutieren oder einfach nur „schnacken“. Wichtige Gesprächsthemen sind beispielsweise intime Probleme wie Prostitution, sexuelle Misshandlungen oder Beziehungskonflikte. Aber auch Themen wie Schwangerschaft, Kinder, Sorgerechtsproblematik, drohende Inhaftierungen, Gewalterfahrungen (misogyne „Machos“), Erfahrungen mit Ärzt:innen oder anstehende Klinikaufenthalte stehen häufig im Fokus der Gespräche. Den Frauen wird so ermöglicht, sich zumindest kurzfristig aus der Überwachung und „Umklammerung“ von Beziehungspartnern und einer generell existierenden Bedrohungsgefahr durch sexualisierte und sexuelle Gewalt durch Männer zu lösen und ungestört und geschützt Beratung/Unterstützung in Anspruch zu nehmen. Zunehmend wird von den Frauen auch Crackkokain-Konsum thematisiert. Dieser verschärft die meist ohnehin schon prekäre Lebenssituation von Frauen (siehe auch Tractenberg et al.

2022) und erfordert eine Erarbeitung und Implementation spezifischer Beratungsansätze (siehe auch akzept e.V. 2023).

Um administrative Problematiken bearbeiten zu können, steht die Infrastruktur des Büros (z.B. Adressenverzeichnis, Telefon, PCs, Fax) während des Frauentreffs ausschließlich für die Besucherinnen zur Verfügung. Auf Wunsch werden beispielsweise Kontakte zu qualifizierten Entgiftungskliniken, Substitutionsärzt:innen, zur Städtischen Drogenhilfe oder zu frauenspezifischen Hilfeeinrichtungen vermittelt und hergestellt (Lotsenfunktion). Darüber hinaus haben wir nicht nur für Frauen, sondern für alle einrichtungsnutzenden Besucher:innen einen Informationsflyer (Hilfefahrplan) in unserem Unterstützungsangebot, in dem alle wichtigen weiterführenden Hilfestellen und Kontakte aufgelistet sind.

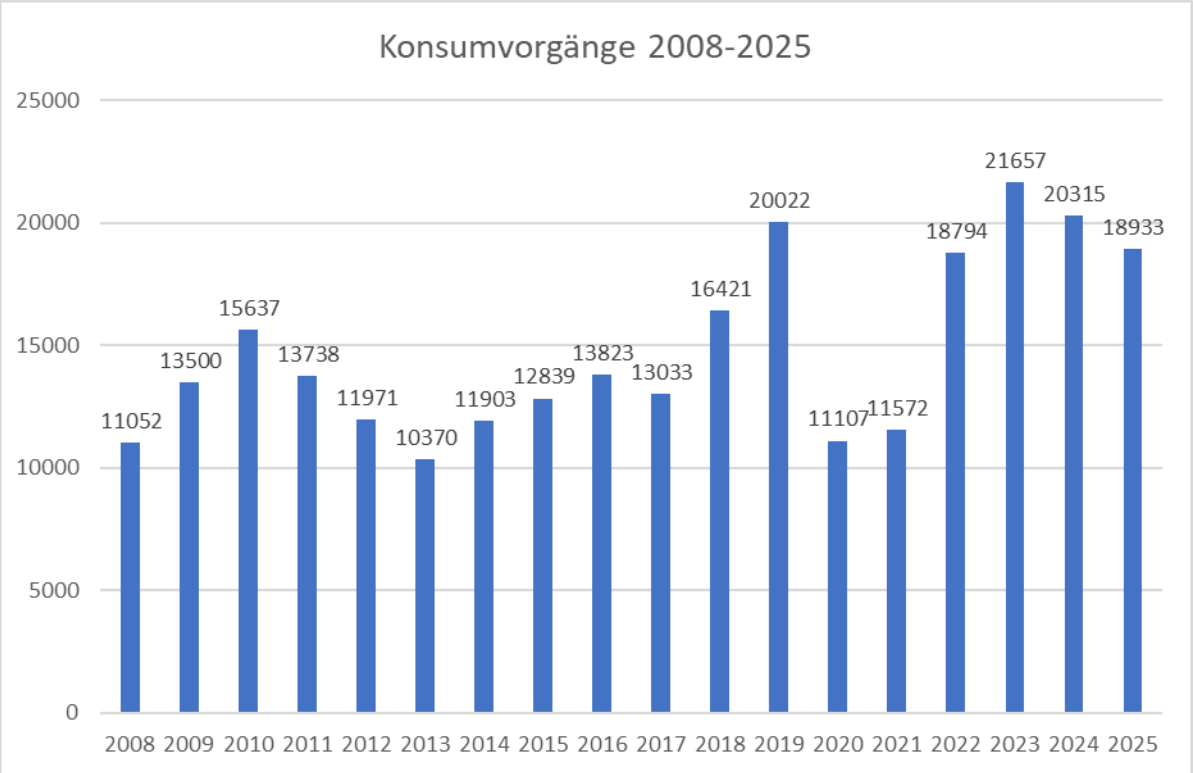
Freizeit AG's des Kontaktcafés

Zu den regelmäßigen Kontaktladenangeboten gehören auch verschiedene Freizeit-AGs wie die Kochgruppe, die Sport-AG (Tischtennis, Yoga, Fußball) sowie die Kultur-AG (Kino, Konzerte, Politische Bildung). Die Freizeit-AGs bieten Besuchenden im Idealfall gar die Möglichkeit, dem Szenealltag stundenweise zu entfliehen, (neue) Erfahrungen zu machen und vereinzelt auch "Highlights" im Alltag zu erleben. Mal aus dem Trott herauskommen. So gab es 2025 z.B. Besuche bei Veranstaltungen (z.B. Kino, Preußen Münster, Planetarium, Zoo, Kegeln), Spielenachmittage (Brett- und Kartenspiele), eine Tischtennisgruppe, Kochgruppe, Fußballangebote und Bastelangebote. Die AGs wurden durch erfahrene Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter organisiert und begleitet. Dabei wurden diese auch im Jahr 2025 durch Ehrenamtliche Kräfte und durch Praktikantinnen und Praktikanten unterstützt.



3 Drogentherapeutische Ambulanz mit Drogenkonsumraum

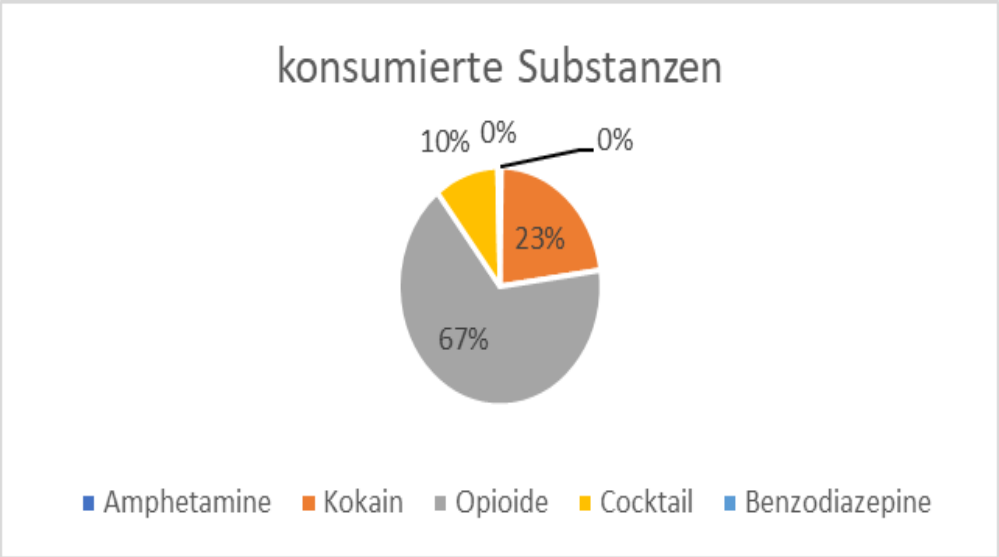
Drogentherapeutische Ambulanz und Konsumraum



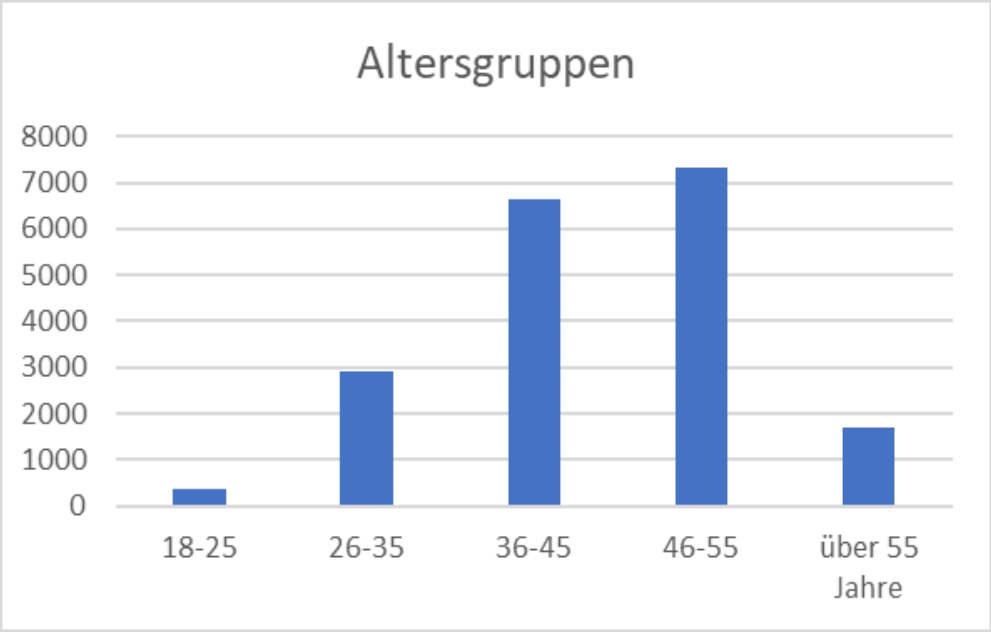
Die Nutzungszahlen in unserem Drogenkonsumraum sind, wie bereits im Vorjahr, um ca. 7% gesunken. Diese Entwicklung zu bewerten gestaltet sich insofern schwierig, als dass die Konsumvorgänge rund um unsere Einrichtung und – ausgehend von Konsummaterialfunden, etc. – im Bahnhofsquartier bis in den Innenstadtbereich hinein wenig Hinweise auf ein geringeres Konsumgeschehen zu geben scheinen. Während die aktuellen Nutzungszahlen deutlich besser für unsere kleine Einrichtung zu bewältigen sind als es in den letzten beiden Jahren der Fall war, geht damit aber auch eine Manifestation des Konsums im öffentlichen Raum einher. Während sich die Sorgen Anwohnender und Passierender diesbezüglich primär auf die Konfrontation auf die Kriminalität und nach wie vor sehr sichtbaren Verelendungstendenzen unserer Besucher:innen beziehen gilt unsere Sorge viel mehr der zunehmenden sozialen Ausgrenzung suchterkrankter Menschen und damit korrelierend schwindenden Teilhabechancen. Dieser technisch anmutende Begriff bedeutet nicht nur soziale Isolation und zumindest potenziell auch Langzeitarbeitslosigkeit. Geringe Teilhabechancen gehen mit einer ständig anhaltenden psychischen Belastung, oftmals prekären Wohnverhältnissen und

massiven gesundheitlichen Nachteilen wie ein erhöhtes Krankheitsrisiko und der stark begrenzte Zugang zu medizinischer Versorgung einher. Es ist eine weiterhin sehr belastende Situation für Betroffene nicht nur in der Öffentlichkeit sichtbar, sondern öffentlich stigmatisiert zu sein. Dabei bietet ein Konsumraum nicht nur unmittelbare Überlebenshilfe, er ermöglicht gleichwohl einen vorurteils-unbelasteten Schutzraum hinsichtlich der hygienisch und medizinisch kontrollierten Applikation von Drogen, wie auch niedrigschwellige Wege in oftmals bürokratieumrahmte Versorgungsstrukturen und weiterführende Hilfen.

Im Jahr 2025 waren Opioide die meistgebrauchte Substanzgruppe innerhalb des DKR, wie bereits in den vergangenen Jahren. Unverändert findet der Crack-Gebrauch primär außerhalb der Einrichtung statt, da unsere zwei inhalativen Konsumplätze dem Bedarf nicht ansatzweise entsprechen. Kokain und Crack sind dennoch auch innerhalb des DKR die zweithäufigsten Substanzen mit 23%, gefolgt vom sogenannten Cocktail (mehrere Substanzen in einer Spritze) mit 10%. Amphetamine liegen mit 46 und Benzodiazepine 73 von 18933 Konsumvorgängen im statistischen Dezimalstellenbereich.



Die Altersverteilung im DKR gestaltet sich gewohntermaßen eher im mittleren Altersbereich. Gleichwohl ist außerhalb der Einrichtung eine Zunahme jüngerer Personen zu verzeichnen.

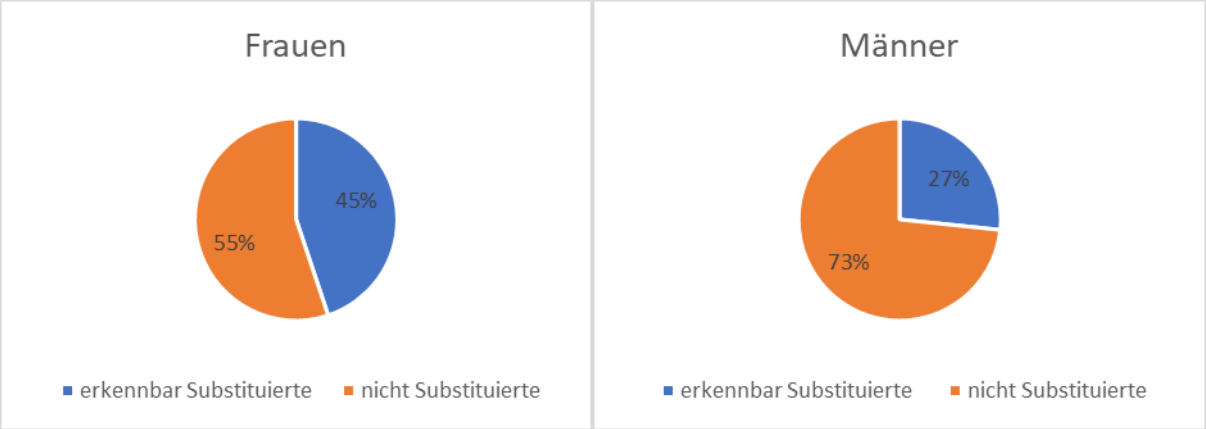


Die zunehmende Tendenz zum inhalativen Gebrauch lässt sich im DKR ebenfalls gut abbilden. Trotz der geringen inhalativen Platzzahl waren 57% der Konsumvorgänge inhalativ, 42% intravenös und 1% nasal.

Das Geschlechterverhältnis lag bei 90% männlichen und 10% weiblichen Nutzenden.

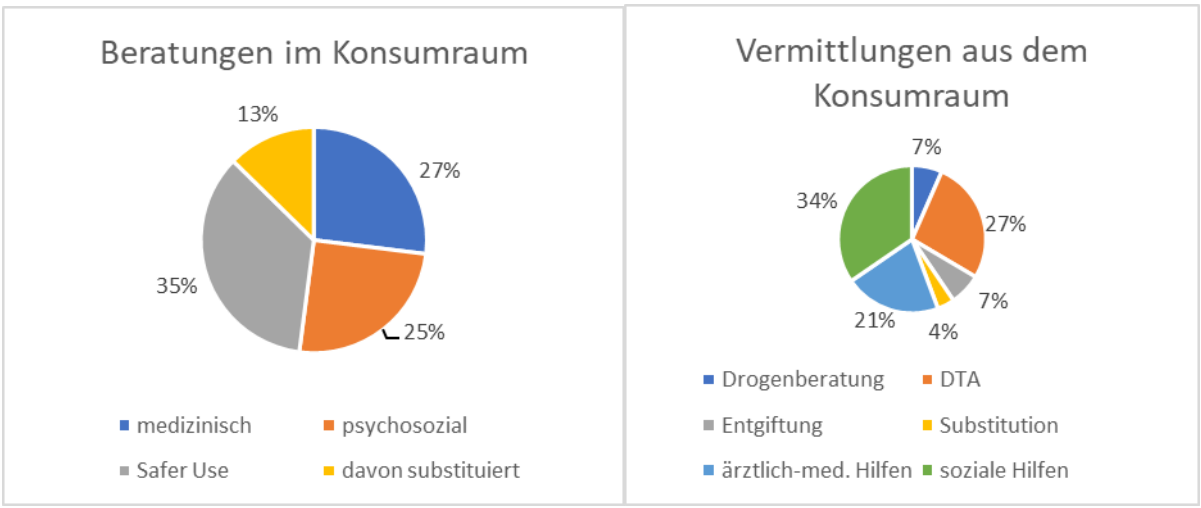
Interessant ist die Relation der erkennbar substituierten und nicht substituierten Nutzer:innen. Bei 13.532 Konsumvorgängen gaben Personen an nicht substituiert zu werden und nur 5.401 Personen gaben an, sich in einer Substitutionsbehandlung zu befinden. Bei der Betrachtung dieser Zahlen ist zu berücksichtigen, dass – erfahrungsgemäß – substituierte Nutzer:innen zum Teil nur einmal wöchentlich den DKR nutzen, während manche Betroffene ohne medizinische Einbettung den DKR mehrmals täglich frequentieren.

Es lassen sich zudem geschlechtsspezifische Unterschiede feststellen: Nutzerinnen gaben zu 45% an substituiert zu sein, bei den Nutzern waren es lediglich 27%. Eine ähnliche Verhältnismäßigkeit ist auch bei anderen Angeboten immer wieder erkennbar und lässt auf größere Hemmungen und Ängste schließen, als Mann Unterstützungsangebote in Anspruch zu nehmen.



In 2025 fanden insgesamt 4.884 Beratungen innerhalb von DKR/DTA statt, rund 15% der Beratenen befanden sich zu der Zeit in einer Substitutionsbehandlung. Der größere Beratungsbedarf liegt folglich bei Personen ohne suchtmedizinische Versorgung und auch hier ist die meist geringere Frequentierung des DKR der Substituierten zu berücksichtigen. Die meisten Beratungen fanden im Bereich Safer Use und harm reduction statt. Unter den Begriff medizinische Beratung werden nicht nur rein verbale Beratungen, sondern auch Wundversorgungen, Schelltests zu HIV und Hepatitis C, Schwangerschaft, wie auch Naloxontrainings gefasst.

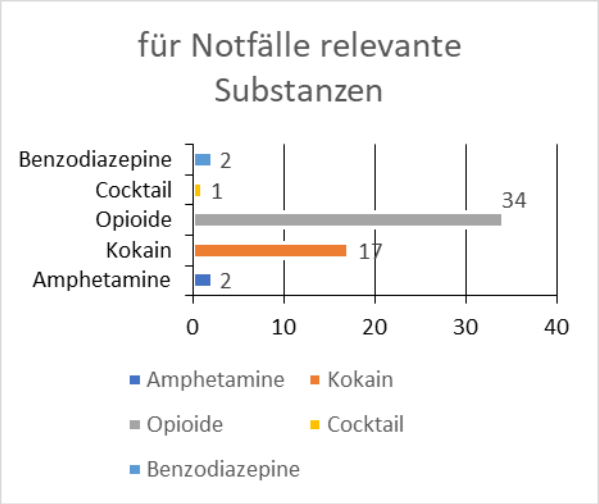
Aus den Beratungsinhalten ergeben sich häufig weitere Bedarfe, die den Rahmen des DKR überschreiten. Nahezu 20% der beratenen Personen wurden wahlweise innerhalb der Einrichtung oder auch zu externen Hilfen weitervermittelt und bei Bedarf und entsprechenden Kapazitäten auch begleitet. Dabei wurde wie auch im Jahre 2025 am häufigsten in soziale Hilfen weitervermittelt.

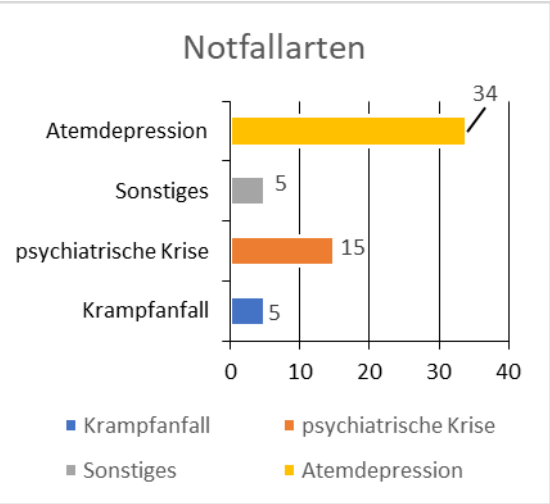


Das Aufkommen von (Drogen-)Notfällen findet wieder mehr innerhalb des DKR statt. Während im Vorjahr knapp über die Hälfte der Notfälle außerhalb des Konsumraums erst-behandelt wurden verzeichnen wir in 2025 56 Drogennotfälle

im DKR und 51 Notfälle außerhalb. Mit insgesamt 107 Notfällen ist ein Anstieg um 32% festzustellen.

Substanzen, die dabei primär für das Notfallgeschehen ursächlich waren sind mit 61% Opioide und mit 30% Kokain und Kokainderivate. Cocktails, Amphetamine und Benzodiazepine lassen sich im einstelligen Prozentbereich abbilden. Die daraus resultierenden Notfallbilder gestalteten sich entsprechend: 58% der Notfallpatient:innen litten an einer Atemdepression, bei 25% lagen psychiatrische Krisen vor und bei 9% der Patient:innen kam es zu Krampfanfällen.





In 2025 wurden von Indro-Mitarbeitenden insgesamt 107 medizinische Notfälle akut versorgt. Von den 107 Patient:innen mussten 20 darüber hinaus rettungsdienstlich, davon 9 zusätzlich notärztlich versorgt werden. Bei 16 Personen war ein Transport ins Krankenhaus erforderlich und in zwei Fällen musste die Polizei zur Unterstützung hinzugezogen werden. Folglich konnten 87-mal – also bei 84% der gesamten Notfälle in 2025 - Rettungsdienst und Krankenhäuser durch unsere Arbeit entlastet werden.

Ausgehend von der Gebührensatzung für den Rettungsdienst der Stadt Münster konnten so kommunale Kosten in Höhe von rund 80.500 € mittels unserer Notfallversorgung vermieden werden.

4 Spritzentauschprogramm und mobile Spritzenentsorgung

Bereits seit Inbetriebnahme der Einrichtung im Jahre 1991 hält INDRO sowohl Aufklärung in Richtung Safer-Use (sicherer Gebrauch) als auch ein Spritzentauschprogramm vor. Es zeigt sich dabei immer wieder, dass unser Spritzentauschangebot äußerst wirkungsrelevant ist:

Durchschnittlich 66 Personen nutzen 2025 das Tauschangebot unserer Einrichtung, wobei im Jahresdurchschnitt wöchentlich ca. 2.200 Spritzen getauscht und anschließend sachgerecht von INDRO entsorgt wurden. Die Versorgung der i.v.-Drogengebrauchenden mit sterilem Injektionsbesteck erfolgt primär über den 1:1-Spritzentausch. Tausch und Versorgung erfolgen an der sog. „Pumpentheke“ im Eingangsbereich. Durch die zwei von INDRO betreuten Spritzenautomaten (am Bremer Platz und in MS-Kinderhaus) wurden durchschnittlich pro Woche weitere 265 saubere Konsum-Sets zur Verfügung gestellt. Die Spritzenautomaten sind zudem mit einem Abwurfschacht für gebrauchte Spritzen ausgestattet – eine weitere Maßnahme zur Entlastung des öffentlichen Raumes von (möglicherweise) infizierten Spritzbestecken.

Die Vorteile sauberer Konsumutensilien sind:

- saubere Spritzbestecke in der Szene dienen der Minimierung von „needle-sharing“ und Verringerung bzw. Verhinderung von Abszessen und Erkrankungs- und Infektionsrisiken (vor allem hinsichtlich HIV und Hepatitiden). Hier sind deutliche Erfolge zu verzeichnen. Wünschenswert wäre es, alle Konsummaterialien (auch bspw. Filter und steriles Wasser) kostenfrei ausgeben zu können. Dies würde den Empfehlungen der DRUCK-Studie der DAH und der nationalen Strategie BIS 2030 des Bundesministeriums für Gesundheit entsprechen
- saubere Rauchutensilien in der Szene dienen ebenfalls des Gesundheitsschutzes, insbesondere der Infektionsprophylaxe bei den Hepatitiden. Im Rahmen der Crackwelle wurde dieser Bereich immer wichtiger.
- eine Entlastung des öffentlichen Raumes von herumliegenden benutzten Spritzutensilien wird spürbar erreicht, das Risiko von Verletzungen und Infektionen für die Bevölkerung drastisch reduziert

Seit Januar 1998 führt INDRO e.V. im Auftrag der Stadt Münster die Maßnahme „Aufsuchende Drogenarbeit und mobile Spritzenentsorgung“ (MSE) durch. Hintergrund für die Einrichtung dieser Maßnahme waren die zunehmend in öffentlichen Räumen aufgefundenen (benutzten und möglicherweise infizierten) Spritzbestecke. Dies wurde zu Recht vonBürger:innen der Stadt - vor allem von Eltern - mit

Besorgnis wahrgenommen, da benutzte Spritzen besonders auch für Kinder eine große Gefahr darstellen. Ziel von MSE ist es, durch Aufklärungsarbeit über die Zielgruppe der Drogenkonsument: innen und per Einsammeln gebrauchter Spritzen im öffentlichen Raum das Gesundheitsrisiko für die Bevölkerung, v.a. für Kinder, deutlich zu reduzieren und Sorgen und Ängste abzubauen.
Da von achtlos weggeworfenen Spritzen ernsthafte gesundheitliche Gefahren ausgehen können, haben wir für Münsteraner Bürger:innen ein Infoblatt „Was tun bei Spritzenfunden“ erstellt, das auf unserer Website abrufbar ist (siehe nächste Seite).

Täglich suchen zwei INDRO-Mitarbeitende öffentliche Plätze im nahen und erweiterten Bahnhofsumfeld, am Bremer Platz, im Bahnhofstunnel, in der Schaumburgstraße und angrenzenden Seitenstraßen, am Servatiiplatz und in Grünanlagen unterhalb des Promenadenrings auf, und entsorgen gebrauchte Spritzutensilien fachgerecht. Auf Spielplätzen werden erfreulicherweise seit langem keine Spritzbestecke mehr gefunden.

Anrufe oder Emails von besorgten Eltern und Anwohnenden, dem Grünflächen- und dem Ordnungsamt sowie vom Quartiersmanagement Bahnhof wiesen uns auch 2025 immer wieder auf neue Örtlichkeiten hin, an denen gebrauchte Injektionsmaterialien gesichtet wurden. Auf weiter vom Bahnhofsumfeld entfernte Konsumbereiche können wir jedoch unsere aufsuchende und entsorgende Arbeit aus zeitlichen, organisatorischen, aber auch finanziellen Gründen nur sporadisch ausdehnen. Die Spritzenfunde durch die MSE-Teams sind für das Jahr 2025 mit ca. 950 zu beziffern.

Der öffentliche Raum wurde in 2025 durch unsere Tausch- und Entsorgungsmaßnahmen von bis zu ca. 120.000 gebrauchten Spritzen entlastet!

Über Faltblätter, aber auch übers Internet informiert INDRO die Öffentlichkeit bezüglich angemessener Verhaltensweisen bei Spritzenfunden.

https://indro-online.de/infoblatt-was-tun-bei-spritzenfunden/

5. Aufsuchende Sozialarbeit

In den letzten Jahren sind, wie wir in diesem Bericht bereits erörtert haben, eine Vielzahl an internen und externen Veränderungen in der offenen Münsteraner Drogenszene zu verzeichnen gewesen. Insbesondere der Umbau am Bremer Platz und der Wandel der konsumierten Drogen und der Konsumformen haben sich deutlich auf die offene Drogenszene in Münster ausgewirkt. Die zuvor primär konsumierte Substanz Heroin wurde von den sehr unähnlichen Kokain-Derivaten Crack und Freebase abgelöst.

Diese Veränderungen wirken sich nicht nur auf die Konsumierenden aus, sondern erfordern auch bedarfs- und zielgruppenorientiert Weiterentwicklung der Unterstützungsangebote. Der Konsum findet vermehrt im öffentlichen Raum statt, was den Zugang von Hilfsangeboten erschwert. Um dennoch den Kontakt zur Zielgruppe zu halten, wurde seitens INDRO das noch niedrigschwelligere Angebot der Aufsuchenden Sozialarbeit (ASA) entwickelt. Die Maßnahmen dieses aufsuchenden Angebotes richten sich an etwa 250-300 Personen der offenen Drogenszene am Bremer Platz, insbesondere an Konsumierende von Kokain-Derivaten und Heroin.

Gleichzeitig führte diese Veränderung dazu, dass sich die offene Drogenszene zunehmend während der Öffnungszeiten vor der Einrichtung des INDRO e.V. aufhält.

Seit 2024 erweitert die Aufsuchende Sozialarbeit des INDRO e.V. die bestehenden Unterstützungsangebote der Einrichtung. Das Angebot wurde als Reaktion auf Veränderungen in der offenen Drogenszene in Münster implementiert.
Die Aufsuchende Sozialarbeit richtet sich an die schätzungsweise 250-300 Personen der offenen Drogenszene und legt einen besonderen Schwerpunkt auf Konsument:innen von rauchbaren Kokainderivaten (Crack und Freebase). Die Arbeit wird durch eine ausführliche Dokumentation begleitet, deren Ergebnisse im folgenden Bericht abgebildet werden.
Ausgehend von der aktuellen Situation der offenen Drogenszene in Münster wurden drei Kernziele der Aufsuchenden Sozialarbeit formuliert. Die Zielerreichung erfolgt durch den Einsatz zielgruppen- und bedarfsorientierter Maßnahmen, die regelmäßig überprüft und angepasst werden:

Anbindung an Unterstützungsangebote

Der Konsum von rauchbaren Kokainderivaten findet vornehmlich im öffentlichen Raum statt. Ein Konsumvorgang dauert nur wenige Sekunden und bedarf keiner besonderen räumlichen Gestaltung. Lange Wartezeiten für den Konsumraum und

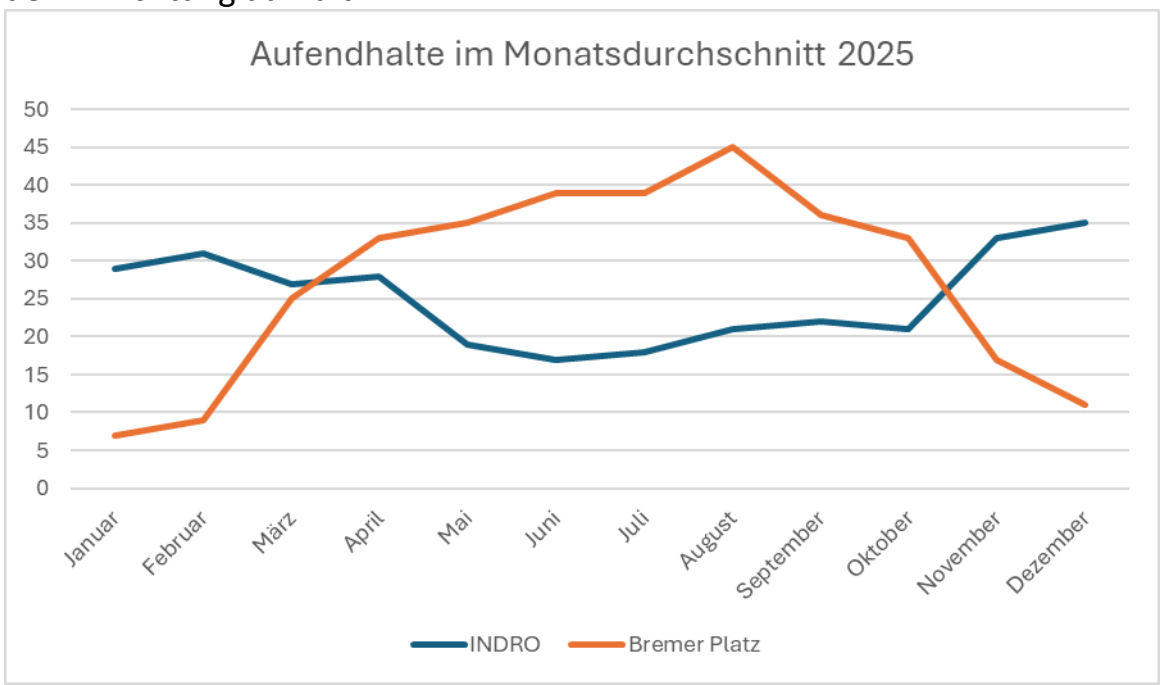
das gemeinsame Rauchen in Kleingruppen werden darüberhinaus als Gründe hierfür aufgeführt. Gleichzeitig ist in den vergangenen Jahren ein Zuwachs neuer Personen zur offenen Drogenszene zu beobachten, die bislang nicht an bestehende Unterstützungsangebote angebunden sind. Im Jahr 2025 konnten 50 Erstkontakte während der aufsuchenden Sozialarbeit hergestellt werden.

Zur Verbesserung der Anbindung an das Hilfesystem setzt die lebensweltorientierte Aufsuchende Sozialarbeit im öffentlichen Raum an. Durch Beratungs-, Vermittlungs- und Begleitungsangebote vor Ort werden Hürden reduziert und bestehende Unterstützungsangebote können besser erschlossen werden.

Im Jahr 2025 fanden 1.442 Kontakte im Rahmen der aufsuchenden Sozialarbeit statt, es wurde 139-mal in Unterstützungsangebote (primär des INDRO e.V.) vermittelt und zu 9 Terminen begleitet.

Sozialraumanalyse

Die Umgestaltung des Bremer Platzes – dem zentralen Szeneareal in Münster – sorgte für nachhaltige Veränderungen für die die offene Drogenszene. Die für die Szene vorgesehene Fläche beträgt ¼ des zuvor genutzten Platzes und auch in der Gestaltung zeigen sich deutliche Nachteile für die Szeneangehörigen - insbesondre Witterungsschutz und sichere Rückzugsorte fehlen. Dies kann unter anderem als Ursache dafür gesehen werden, dass sich während der Öffnungszeiten des INDRO e.V. und besonders in den Wintermonaten sich ein großer Teil der Szene vor der Einrichtung aufhält.



Im Rahmen der Aufsuchenden Sozialarbeit werden Beobachtungen direkt vor Ort

gesammelt, um den aktuellen Bedarf zur Gestaltung des Szeneareals zu erfassen. Diese Beobachtungen werden erhoben und in kommunale Gremien eingebracht. Ergänzend werden Szeneangehörige direkt befragt, um ihre Perspektive und Bedarfe zu berücksichtigen.

Aus 33 geführten Gesprächen mit Zielgruppenangehörigen zum Bremer Platz und den Beobachtungen vor Ort lassen sich zwei zentrale Erkenntnisse ableiten:
- Es fehlt an ausreichend Witterungsschutz!
- Es fehlt an Dusch- und Waschmöglichkeiten!

Harmreduction

Der Konsum von rauchbaren Kokainderivaten ist längst verbreitet in der offenen Drogenszene in Münster und dennoch mangelt es noch immer an ausreichendem Wissen über Safer-Use-Strategien beim Pfeife rauchen und bei der Herstellung der Derivate. Vergleichbar mit dem intravenösen Konsum erscheint das Rauchen von Pfeifen sehr ungefährlich. Doch insbesondere durch das Teilen von Pfeifen verbreiten sich Infektionskrankheiten. Die Safer-Use-Beratung ist ein wesentlicher Bestandteil in Drogenkonsumräumen, da der Konsum von Kokainderivaten jedoch häufig im öffentlichen Raum stattfindet erreicht die niedergelassene Drogenhilfe viele Konsument:innen nicht.
Während der Aufsuchenden Sozialarbeit führen die Mitarbeitenden gezielt Safer-Use- Beratungen am Konsumort durch und händigen Safer-Use-Materialen wie Pfeifen und Mundstücke an die Konsument:innen aus. Im Jahr 2025 wurden 711 Safer-Use-Beratungen durchgeführt, sowie 64 Gespräche zur Konsumreflexion.

Kooperationen & Netzwerke

Bündnis Aufsuchende Sozialarbeit: - Bahnhofsmission Münster – Streetwork, Stadt Münster – VRESA e.V., Gesundheitsamt Münster - Mobile Quartiersarbeit, Stadt Münster - Haus der Wohnungslosenhilfe, Bischof-Hermann-Stiftung - Wohnungslosenhilfe, SKF Münster
Darüber hinaus sind die Mitarbeitenden bemüht, sich zeitnah mit neuen Angeboten am und um den Bremer Platz herum auszutauschen und mögliche Kooperationen zu initiieren.

6. Psychosoziale Begleitung/ Betreuung im Rahmen der substitutionsgestützten Behandlung Opioidabhängiger

In Wissenschaft und Praxis besteht ein breiter Konsens darüber, dass eine Koppelung von medizinischer und pharmakologischer Behandlung mit psychosozialen Unterstützungs- und Betreuungsmaßnahmen durch qualifizierte Einrichtungen der Drogenhilfe den Wirkungsgrad von Substitutionstherapien deutlich erhöhen kann. In der Drogenhilfepraxis hat sich zudem gezeigt, dass durch den Wegfall der früheren generellen Teilnahmeverpflichtung von Substitutionspatient:innen an derartigen Maßnahmen exakt diejenigen Personen erreicht werden, die sich psychosoziale Hilfen wünschen und die diese tatsächlich auch benötigen.

Da das Hilfesystem somit von stabilen Patient:innen entlastet wird, die ehemals psychosoziale Maßnahmen trotz fehlendem Bedarf hatten in Anspruch nehmen müssen, kann nun einzelfallbezogen eine wesentlich intensivere Betreuungsarbeit geleistet werden. Allerdings beruhen die psychosozialen Unterstützungsangebote bei INDRO schon immer auf freiwilliger Inanspruchnahme. Daher ist bei uns, bezogen auf das Berichtsjahr 2025, auch keine Abnahme bezüglich der betreuten Klientel zu verzeichnen. So wurden im vergangenen Jahr ca. 250 Substitutionspatient:innen entsprechend ihrer Problempotentiale und individuellen Bedürfnis- und Ressourcenlagen entwicklungsbegleitend psychosozial von uns unterstützt und betreut. Der weiterhin hohe Nutzungsgrad unserer psychosozialen Hilfsangebote ist ein deutlicher Hinweis darauf, dass unsere Angebote problemangemessen konzipiert sind und von der Klientel als zielführend wahrgenommen werden. Sie basieren auf einer dialogisch-partizipativen Ausrichtung und Gespräche finden „auf Augenhöhe“ statt.

Leider hat das Überangebot von Crack in Europa auch Deutschland erfasst und ein Großteil der (noch) die Drogenszene als Lebensmittelpunkt beanspruchenden Substitutionspatient:innen weist regelmäßigen konkomitanten und gesundheitsschädigenden Crackgebrauch auf. Dies spüren nicht nur die behandelnden Suchtmediziner:innen, sondern auch wir als psychosoziale Fachstelle. Neben einer spürbaren Verschlechterung des Ernährungs- und Gesundheitsstatus’ ist eine deutliche Zunahme an aggressiven Verhaltensmustern innerhalb der Klientel zu beobachten, die eine enorme physische und psychische Herausforderung und Belastung darstellen, die den Fachkräften teils nicht mehr zuzumuten ist.
INDRO steht daher bezüglich der Crackproblematik, im Rahmen der Beteiligung an kommunalen, regionalen und bundesweiten Arbeitskreisen und Fachgruppen, in

stetigem fachlichem Austausch, um effektive, den örtlichen Gegebenheiten Rechnung tragende Lösungsansätze entwickeln und umsetzen zu können.

Nachfolgend findet sich eine Auswahl an unseren psychosozialen Basisleistungen. Wir bieten:

- Überlebenshilfe
- Aktivierung/Förderung von Selbsthilfepotentialen/-ressourcen
- Sicherung finanzieller (Basis-) Versorgung
- Klärung juristischer Situationen
- Hilfe bei Arbeitsplatzsuche und Wohnraumbeschaffung
- Klärung von Problemen im (Substitutions-)Ärzt:innen-Patient:innen-Verhältnis
- Unterstützung bei der Aufnahme schulischer und beruflicher Qualifizierungs- und Rehabilitationsmaßnahmen
- Hilfe bei der Tagesstrukturierung und bei der Entwicklung subjektiv sinnvoller Freizeitgestaltung
- Beratung bei geplanten Inlands- und Auslandsreisen (Beruf, Urlaub)
- Unterstützung bei der Ablösung von der Drogenszene und im Aufbau eines sozialen Netzwerkes außerhalb drogenbezogener Lebensbezüge. Ausstiegshilfe: Reduzierung, Eigenkontrolle oder Aufgabe von konkomitantem Gebrauch psychotroper Substanzen wie etwa Crack und Kokain, Benzodiazepine, Cannabis und Alkohol, Vermittlung in ambulante/stationäre („Beigebrauchs“-)Entgiftung, Psychotherapie oder über Vermittlung an die Städtische Drogenhilfe Münster in ambulante/stationäre Abstinenztherapien (Entwöhnung) oder teilstationäre Einrichtungen.
- Safer-Use-, Safer-Sex-, Safer-Work-, Gesundheits- und Ernährungsberatung
- Beratung bei Problemen mit Beziehungspartner:innen, Eltern oder Angehörigen der Drogenszene
- Unterstützung bei medizinischen/gesundheitsbezogenen Therapieentscheidungen (z.B. HIV, HBV, HCV)
- Unterstützende Maßnahmen im Falle von Schwangerschaft sowie bezüglich Kindererziehung und –betreuung (Elternschaft und Kindeswohl)
- Auslotung von Koordinierungspartnern und Kostenträgern bei externem Hilfebedarf
- Krisenintervention in physisch und psychisch belastenden Lebenssituationen/-phasen
- Kontaktvermittlung zu Selbsthilfegruppen und -initiativen

7. Ambulant Betreutes Wohnen

In Kooperation mit und im Auftrag des Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL) führen wir seit vielen Jahren das Projekt „Ambulant Betreutes Wohnen“ (ABW) durch.

Zu Jahresende 2025 betreuten wir 34 Personen mit Substanzgebrauchsstörung Menschen „in ihrer eigenen Häuslichkeit“, wie es im Bundesteilhabegesetz (BTHG) so schön formuliert ist.

Die Betreuungsaspekte umfassten dabei viele Bereiche des häuslichen Lebens, gehen aber auch darübe

r hinaus. Zielsetzung hierbei ist es, den zu Betreutenden ein selbstständiges Leben zu ermöglichen und die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zugänglich zu machen.

Aspekte wie Sicherung der wirtschaftlichen Grundlagen, Sicherung des Wohnraumes, Förderung der Gesundheit, Rückfallvermeidung, gelingende Tagesstruktur und Freizeit stehen hier meist im Vordergrund.

Im Jahr 2025 betreuten wir wie bereits erwähnt 34 Personen im ABW (Stichtag 31.12). Darunter waren 22 Männer und 12 Frauen. Ein Verhältnis also von ca. 2:1. Der Frauenanteil liegt erstaunlich hoch, wenn man bedenkt, dass das Geschlechterverhältnis auf der „Szene“ eher 5:1 beträgt. In der Gruppe der Konsumraumnutzenden sogar eher 10:1.

Das Durchschnittsalter der Betreuten in unserem ABW-Projekt ist recht hoch. Es betrug zum 21.12.2025 54,75 Jahre. Die Altersspanne verlief von 28 – 69 Jahren.

Verhältnis Männer / Frauen (n=35)

Männer	Frauen
22	12

Altersverteilung (n=35)

bis30	31-40	41-50	51-60	61-70	über 70
1	1	5	16	10	1

8. Betreuungsangebote für Menschen mit Migrationserfahrung

Seit 1999 gibt es bei INDRO ein niedrigschwelliges Zugangsprojekt für Menschen mit Migrationsvorgeschichte, dass von der Stadt Münster gefördert wird. Unsere Arbeit erfolgt in kooperativer Vernetzung mit der städtischen Drogenhilfe und dem Begegnungszentrum Kinderhaus e.V.

Migration und Sucht stehen häufig eng miteinander in Verbindung. Fast 50% der Besucher:innen des INDRO e.V. weisen eine Migrationsvorgeschichte auf. Ziel des Projektes für Drogen konsumierende Migrant:innen ist es, sie psychosozial und gesundheitlich zu stabilisieren und eine Verbesserung der allgemeinen Lebenssituation durch Vermittlung von Teilhabeoptionen am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen.

Im Juli und Dezember des Jahres 2025 wurden wiederum interne Stichprobenerhebungen mit dem Ziel durchgeführt, die Geburtsländer und aktuellen Wohnorte der Besucher*innen des Konsumraumes zu erfassen. Es wurden 745 Befragungen durchgeführt, aus denen hervorgeht, dass 54% in Deutschland geboren wurden, bei den restlichen 46% handelt es sich um Menschen mit Migrationserfahrung. Rund die Hälfte davon (23%) kommt aus Ländern der ehemaligen Sowjetunion (insbesondere Kasachstan und Russland). Insgesamt 31 Länder wurden angegeben. Auf Nachfrage in Bezug auf den aktuellen Wohnsitz, gaben 16% an im Zentrum zu wohnen, 23% in weiteren Stadtteilen und 25 % kommen von Außerhalb. **Generell alarmierend ist nach wie vor der hohe Anteil an Personen ohne festen Wohnsitz: 36%!** Der angespannte Wohnungsmarkt mit überteuertem (nicht mehr bezahlbarem) Wohnraum macht es der Drogenhilfe zunehmend unmöglich, wohnungslose Drogengebrauchende in (von Sozialleistungsträgern) bezahlbare Mietwohnungen zu vermitteln. Dies erschwert die Stabilisierung der Lebensumstände von einzelnen Personen enorm. Hier besteht deutlich ein dringender Handlungsbedarf auf kommunaler Ebene!

Den Erhebungen zu Folge wohnen rund 5% der Personen, die das INDRO aufsuchen, derzeit in Münster Kinderhaus. Durch die Kooperation mit den Mitarbeiter:innen des Begegnungszentrums, anderer Einrichtungen in Kinderhaus und laut allgemeiner Feststellung ist deutlich geworden, dass die Situation vor Ort stabil geblieben ist. Dies hängt auch damit zusammen, dass sich viele der Konsument:innen vermehrt in der innerstädtischen Drogenszene aufhalten. Andere hingegen konsumieren überwiegend im privaten Wohnraum.

Speziell in Münster Kinderhaus bietet INDRO einige Angebote an, die unterstützend dazu beitragen sollen, die momentan stabile Situation weiterhin aufrecht zu halten. In Kooperation mit dem Begegnungszentrum findet einmal wöchentlich (mittwochs von 16-18 Uhr) eine offene Beratungssprechstunde im Jugendsalon Kinderhaus statt. Hier gibt es die Möglichkeit niedrigschwellig mit Mitarbeiterinnen des INDRO ins Gespräch zu kommen, sich direkt beraten zu lassen oder an andere Einrichtungen vermittelt zu werden. Dieses Angebot wird vorwiegend von Jugendlichen angenommen, die selbst schon Erfahrungen mit Drogen (vorwiegend legale Substanzen und Cannabis) haben oder in der Familie erlebten. Hierzu kommt die aufsuchende Arbeit im Stadtteil, bei der die Sozialarbeitenden jeden Dienstag für zwei Stunden im Quartier unterwegs sind, auf Bewohner*innen zugehen und sich einen Überblick über die aktuelle Situation vor Ort verschaffen. Hierbei findet unter anderem Netzwerkarbeit mit anderen Einrichtungen in Kinderhaus statt. Dazu gehört u.a. das WUDDI, Zentrum für Kinder und Jugendliche. In Kooperation findet mehrmals im Jahr einen Aktionstag zum Thema „Drogen“ statt. In den letzten Jahren nahm die Nutzung von E-Zigaretten (sogenannten Vapes) bei Kindern und Jugendlichen verstärkt zu. Aus diesem Anlass wurde die Zusammenarbeit mit der städtischen Drogenberatung intensiviert und Aktionstage, sowie eine Infoveranstaltung für Fachkräfte aus dem Stadtteil fanden 2025 in Kinderhaus statt. Neben den präventiven und aufklärenden Faktoren dienen die Aktionstage zum Kennenlernen zwischen Ansprechpartner*innen vom INDRO und den Kindern/ Jugendlichen, sowie dazu einen Einblick in aktuelle Themen schaffen zu können. Insgesamt konnten in enger Vernetzung mit den Kooperationspartnern Zugangsschwellen und Hemmungen gegenüber der Drogenhilfe abgebaut und ein frühzeitiger Kontakt zu Jugendlichen hergestellt werden.

In Abstimmung mit der Jugendhilfe vor Ort und mit Unterstützung der AIDS-Hilfe NRW e.V. hat das Projekt im Stadtteil Kinderhaus einen Spritzenautomaten mit Entsorgungsschacht installiert, der es den intravenös Drogen Konsumierenden ermöglicht, bei geringen „Schwellenängsten“ rund um die Uhr sterile Spritzbestecke zu beziehen und gebrauchte Spritzen zu entsorgen. Im Schnitt wurden jedes Jahr rund 1700 Päckchen in Münster Kinderhaus am Spritzenautomaten gekauft. Der Spritzenautomat (Kristiansandstraße zwischen den Gebäuden der Sprickmannstraße 14 und Brüningheide 65 in 48159 Münster Kinderhaus) wurde im Jahr 2025 gut frequentiert.

Folgende Vernetzungsstrukturen mit Kooperationspartner*innen und jeweils entsprechenden Aktivitäten hat sich im Laufe der Projektentwicklung herauskristallisiert:

- Jugendsalon Sprickmannplatz
- WUDDI
- Begegnungszentrum Sprickmannplatz: Austausch mit den für Integration im Stadtteil zuständigen Mitarbeiter*innen, Ansprechpartner*innen für Nutzer*innen des BGZ sowie Anwohner*innen, Informationsveranstaltungen über das Drogenhilfesystem in Münster
- Städtische Drogenhilfe: regelmäßiger Austausch und gemeinsame, einzelfallbezogene Krisenintervention
- HdW und HuK: Kooperativer Austausch über die Situation von obdachlosen, drogenkonsumierenden Migranten*innen
- Austausch und Kooperation mit substituierenden Ärzt:innen in Münster
- Kliniken in Münster und Umgebung: Bei Bedarf Vermittlung in die Entgiftung und Austausch mit Mitarbeitende
- Bedarfsorientierter Austausch mit der Europabrücke Münster
- Bedarfsorientierter Austausch mit der GGUA Münster
- Kooperation mit der AIDS Hilfe Münster
- Austausch mit dem Projekt Marischa

Arbeitskreise:

- AK Jugend Kinderhaus (Leitung Stadt Münster)
- AK Stadtweitesnetzwerk für Migration
- AG Wohnungslosenhilfe

9. Internationale Koordinations- und Informationsstelle für Auslandsreisen von Patient:innen in Substitutionsbehandlung

Das Jahresende 2025 markiert den Abschluss des mittlerweile 28. Betriebsjahres der im Auftrag des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS NRW) weltweit operierenden, bei INDRO e.V. in Münster angesiedelten Internationalen Koordinations- und Informationsstelle für Auslandsreisen von Patient:innen in Opioid-Substitutionsbehandlung. Diese Stelle bietet Patient:innen und deren Angehörigen, (Sucht-) Mediziner:innen und Drogenhilfeeinrichtungen nicht nur Informationen und Recherchehilfe bezüglich länderspezifischer Einfuhrregularien hinsichtlich Substitutionsmitteln, sondern sie hilft auch bei der Suche nach Substitutionspraxen und -ambulanzen im Ausland, um erforderliche Weiterbehandlungen vor Ort während des Aufenthaltszeitraums ermöglichen zu können. Darüber hinaus stellt sie im Bedarfsfall reiserelevante Formulare zur Verfügung. Dieses weltweit einzigartige Serviceangebot ist telefonisch, postalisch, per E-Mail, Fax oder auch durch persönliches Erscheinen im Drogenhilfezentrum des INDRO e.V. ***direkt*** nutzbar. Darüber hinaus kann eine ***indirekte*** Angebotsnutzung über den Besuch der reiserelevanten Internetseiten und den Abruf der dort präsentierten Informationen erfolgen.

INDRO vertritt die Auffassung, dass Patient:innen in Opioid-Substitutionsbehandlung ein ebensolches Recht auf Auslandsaufenthalte gewährt werden muss, wie jedem:r anderen Mitbürger:in. Leider müssen wir weltweit seit einigen Jahren beobachten, dass substituierende Ärzt:innen ihren Patient:innen immer häufiger die Mitgabe ihrer jeweiligen Substitutionsmittel bei Auslandsreisen verwehren, selbst wenn sie die betäubungsmittelrechtlichen Voraussetzungen für Take-Home klar erfüllen! Diese Entwicklung bereitet uns große Sorgen, da ein derartiges, als restriktiv und diskriminierend zu bezeichnendes suchtmedizinisches Verweigerungsverhalten Patient:innen aus beruflichen Gründen erforderliche Auslandsaufenthalte oder geplante Urlaubsreisen in andere Länder unnötig und teils erheblich erschwert, ja oftmals auch verunmöglicht, denn in kaum einem Land der Welt gibt es eine flächendeckende Versorgungsstruktur zur Abdeckung von Weiterbehandlungsbedarfen. Vor dem Hintergrund der mit der Substitutionstherapie verbundenen Rehabilitationsziele ist das skizzierte Arztverhalten als nicht nachvollziehbar und nicht zielführend zu bewerten!

Insgesamt wurde die Koordinationsstelle in den vergangenen 28 Jahren 10.233 Male ***direkt*** kontaktiert. 2026 waren es 223 Kontaktaufnahmen. Bei den um Informationen oder Unterstützung Anfragenden dominierte 2025 die Gruppe der Patient:innen mit einem Anteil von 73,7%, gefolgt von Drogenhilfeeinrichtungen mit 12,2% und Arztpraxen und Ambulanzen mit zusammen 9,2%. Die übrigen 4,9% verteilen sich überwiegend auf die Nachfragegruppen Ehepartner:innen und Eltern. 78,7% aller *direkten* Kontaktaufnahmen erfolgten aus Deutschland, 21,3% aus dem weltweiten Ausland. Insgesamt wurden Informationen zu 44 Zielländern erbeten. 56,7% der die Koordinationsstelle Kontaktierenden baten um Informationen zu Mitfuhrregularien bezüglich ihres jeweils verordneten Substitutionsmittels und 43,3% erfragten Informationen zu Weiterdosierungs- bzw. -behandlungsmöglichkeiten in ihren jeweiligen Reisezielländern. Haupt-Substitutionsmittel der Angebotsnutzenden war mit 64,6% Methadon. Bezüglich ***indirekter*** Informationsabrufe ist festzuhalten, dass unsere reiserelevanten Webseiten seit Betriebsaufnahme mittlerweile über 950.000 Male genutzt wurden. Allein in 2025 waren es über 50.000 Seitenaufrufe. Hinsichtlich der Arbeit unserer Koordinationsstelle lässt sich aufgrund des dokumentierten Nutzungsumfangs festhalten, dass sie einen immensen Bedarf zu bedienen hat. Sie genießt weiterhin große Attraktivität und einen hohen Stellenwert. Allerdings müssen wir zum wiederholten Male daran erinnern, dass die bereitgestellten Fördermittel mit einem Betrag von jährlich 5.000 Euro, moderat formuliert, äußerst gering und der Bedarfslage nicht angemessen ausfallen. Wir werden uns - trotz großer Aus- und Belastung unter minimaler finanzieller Förderung – wie bereits in den vergangenen 28 Jahren auch zukünftig (im Rahmen unserer Möglichkeiten) vehement für die Interessen ins Ausland reisender Substitutionspatient:innen – einsetzen!

Wir bitten im Falle von Informationsbedarf den Erstkontakt zu unserer Koordinationsstelle möglichst per Email an die dafür eingerichtete Adresse indro-ev@t-online.de einzuleiten, da die Stelle auf Grund mangelnder finanzieller Mittel nicht täglich besetzt sein kann. Eine telefonische Erstkontaktaufnahme sollte nur in dringenden Notfällen unter den Rufnummern 02571-582765 oder 0251-60123 versucht werden.

Ralf Gerlach, INDRO-Ehrenvorsitzender und
Leiter der Koordinationsstelle Auslandsreisen

10 Basics zum Verein INDRO

Geschichte

INDRO e.V. wurde 1991 gegründet und im Vereinsregister Münster als gemeinnütziger und **anerkannter Drogenhilfeträger** registriert. Die **Zielgruppen** unserer niedrigschwelligen, psychosozialen Unterstützungsangebote waren damals und sind heute Konsumierende illegalisierter, „harter“ Drogen, Substituierte und Ex-User:innen, die aufgrund ihres Drogengebrauchsverhaltens oder anderer Umstände, der Unterstützung und Hilfe durch eine professionelle Einrichtung bedürfen.

Uns ist dabei bewusst: Nicht alle Personen aus den o.g. Zielgruppen sind per se "hilfe- und behandlungsbedürftig" und auf professionelle psychosoziale Unterstützung angewiesen. Wir gehen eher davon aus, dass die Mehrzahl der Menschen dieser Personengruppen sozial unauffällig lebt und mit ihren Lebenssituationen durchaus „zu Rande“ kommt. Hier wollten wir nie und werden es auch nicht, unnötige „Klientelisierung“ betreiben. Viele Drogenkonsumierende und –abhängige sind jedoch auf niedrigschwellige, soziale und psychische Hilfen angewiesen. Für diese Personengruppen haben wir unsere Angebote konzipiert, für diese Personen sind sie gedacht. INDRO versucht dabei, **bedürfnisangemessene Hilfen** für Drogenabhängige bereitzustellen bzw. zu vermitteln. Hierauf werden wir im vorliegenden Bericht ausführlich eingehen.

Ursprünglicher Sitz unserer Einrichtung und des ersten Kontaktladens war in der Herwarthstraße 2, also noch „vor“ dem Hauptbahnhof. Alsbald (1993) erfolgte jedoch ein Umzug zum Bremer Platz 18-20 auf die Ostseite des Bahnhofs. Seitdem ist der Verein stetig gewachsen und die Drogenarbeitsbereiche von INDRO wurden im Laufe der Jahre immer umfangreicher.

Zu der Kontaktladenarbeit kamen in unserem Drogenhilfezentrum am Bremer Platz nach und nach weitere Aufgabenschwerpunkte hinzu: Methadonfachberatung, Arbeit mit Migrant:innen, Psychosoziale Betreuung von Substituierten (**PSB**), mobile Spritzenentsorgung (**MSE**) sowie Frauenarbeit. Der Arbeitsbereich „Ambulant Betreutes Wohnen“ (**ABW**), wo wir seit vielen Jahren ebenfalls tätig sind, ist Mitte des Jahres 1995 dazukommen. Dieses Arbeitsfeld nimmt im INDRO-Gefüge eine Sonderstellung ein, ist größtenteils ausgelagert und wird daher hier in diesem Bericht lediglich am Rande erörtert. Seit Jahresanfang 1999 gibt es im INDRO-Drogenhilfekomplex ferner die "Drogentherapeutische Ambulanz" (**DTA**). Im Jahr 2001 eröffnete dann auch der Drogenkonsumraum (**DKR**). Seit letztem Jahr sind

wir auch im Bereich der Aufsuchenden Sozialarbeit (**ASA**) engagiert und kümmern uns hierbei schwerpunktmäßig um die „Crackszene“ am Bremer Platz.

Für alle Angebotsbereiche der Hilfeeinrichtung gilt die Verpflichtung zur Beachtung unseres Schutzauftrages bei Kindeswohlgefährdung gemäß § 8a SGB VIII, die mit Unterzeichnung einer entsprechenden Vereinbarung mit dem Amt für Kinder, Jugendliche und Familien im August 2014 verankert wurde.

Zum konzeptionellen Ansatz unserer Arbeit

INDRO‘s konzeptioneller Ansatz in der Drogenhilfe ist die sogenannte „Akzeptanzorientierte Drogenarbeit“. **Akzeptanz** beinhaltet, dass man, statt aus- und abzugrenzen, einen Dialog zwischen unterschiedlichen Werten und Lebensstilen anbietet. Erst auf dieser Basis ist ein gegenseitiges Verstehen von grundsätzlich verschiedenen Lebensentwürfen und ihrer persönlichen und sozialen Entstehungsgeschichte möglich. Für die Menschen, die illegale Drogen nehmen wollen oder nehmen müssen, heißt dies zunächst, dass die Illegalität des Drogengebrauchs die prägende gesellschaftliche Bedingung für ihren Alltag darstellt. Mitarbeitende aus dem Bereich der akzeptierenden Drogenarbeit müssen in ihrer Arbeit in der Konfrontation mit anderen Lebensstilen zunächst lernen, genauer hinzusehen, zu differenzieren, das „Fixerbild“ der Medien hinterfragen: Sind es tatsächlich die Drogen, die das sichtbare „Drogenelend“ verursachen, oder sind es auch die Folgen eines „Drogenpolitik-Elends“, d.h. eines Teufelskreises aus Kriminalisierung und Verfolgung? In unserer täglichen Arbeit merken wir, dass die durch die Drogenpolitik verursachten Probleme so groß sind, dass sie mögliche Suchtprobleme völlig überlagern. Kaum ein Moment in der Drogenhilfe, der nicht gekennzeichnet wäre von der Arbeit an den Folgen der Illegalität und Verfolgung (Schulden, Lohnpfändung, schlechter gesundheitlicher Status, Notwendigkeit der Haftvermeidung/-entlassung usw.).

Grundlegendes Prinzip unserer Arbeit ist auch die **Anerkennung des Selbstbestimmungsrechts** von drogenkonsumierenden bzw. substituierten Personen. Sie müssen das Recht haben, über den für sie (nicht für uns „Experten") geeigneten Weg (mit und ohne Drogen) selbst zu bestimmen. Unsere Arbeitsausrichtung ist insofern als moderierende, entwicklungsbegleitende Unterstützung angelegt, auf individuell abwägendes Ressourcenmanagement in Selbstverantwortung. Wobei Empowerment als entwicklungsbegleitende Unterstützung kein Zielzustand ist, der einmal erreicht wird, kein Produkt, das methodisch hergestellt und „standardisiert“ werden kann.

11 Redebeitrag Uli Dove: Warum Drogenhilfe allein die Probleme nicht lösen kann.



Dokumentiert wird im Folgenden die Rede von INDRO-Mitarbeiter Uli Dowe, welche er am 13.9.2025 auf der von der AK-Gewerkschaft organisierten Demonstration zum Thema „Der soziale Bereich ist unverhandelbar" unter großem Applaus gehalten hat. Ort der Kundgebung war der Freiherr-vom-Stein-Platz in Münster.

Hallo allerseits,

ich bin Uli Dowe und arbeite als Sozialarbeiter im INDRO, direkt hinterm Münsteraner Hauptbahnhof. Danke, dass ich für das INDRO hier sprechen darf – und danke an das ORGA-Team für diese super Demonstration!

Kurz für die, die es nicht kennen: INDRO – das ist eine Einrichtung zur Unterstützung von Menschen, die illegalisierte Substanzen konsumieren (wie z. B. Heroin und Kokain). Wir bieten verschiedene Angebote zur Unterstützung der Menschen in der Alltagsbewältigung: Ein Café mit Essens- und Aufenthaltsmöglichkeiten beispielsweise. Einen Konsumraum, wo man mit sauberen Utensilien und unter medizinisch-pädagogischer Aufsicht Substanzen wie Heroin konsumieren kann. Dazu kommt ein Beratungsbüro. Ambulant betreutes Wohnen. Seit neuestem machen wir auch aufsuchende Arbeit bzw. Streetwork.

Dies ist nur ein kleiner Teil unserer Arbeit - falls ihr mehr wissen wollt oder Euch das mal anschauen möchtet: Ihr seid sehr herzlich eingeladen zu unserem Tag der Offenen Tür am 06. November 2025 von 18–21 Uhr – Bremer Platz hinter'm Bahnhof. Kommt gerne vorbei!

Warum Drogenhilfe allein die Probleme nicht lösen kann. Viele von Euch werden es kennen - Du suchst nach einer Wohnung in Münster. Was passiert? Immer wieder stehst Du da - zusammen mit mindestens einigen Dutzend anderen Bewerber*innen – und fragst dich: Habe ich überhaupt eine Chance die Wohnung oder das Zimmer zu bekommen? Wie soll ich diese Mond-Mietpreise überhaupt noch finanzieren? Wochenlang. Monatelang. Gibst Du auf? Oder beißt Du Dich irgendwie durch. Hast Du überhaupt eine Wahl?

Der Münsteraner Wohnungsmarkt ist ein Desaster – wie in vielen anderen deutschen Städten auch. „Mieten in NRW-Städten gehen durch die Decke“ titelten beispielsweise die Westfälischen Nachrichten erst letzte Woche. Die Menschen, die wir täglich unterstützen, sind natürlich genauso von diesen Problemen betroffen – nur nochmal deutlich stärker als wir und ihr das in der Regel sein dürftet. Stell Dir mal vor: Du willst eine Wohnung in Münster finden – und kommst gerade aus dem Knast oder aus der Psychiatrie. Aussortiert. Oder: Du hast auf der Straße gelebt. Oder in einer Wohnungslosenunterkunft im 4-Bett-Zimmer. Erzählst davon. Aussortiert. Das Geld, was das Jobcenter für Deine Miete zahlen würde reicht den Vermieter*innen nicht. Aussortiert. Du bist süchtig und bei der Wohnungsbesichtigung zittern Deine Hände. Aussortiert. Deine Kleidung bei der Wohnungsbewerbung war nicht tiptopastrein, weil Du keine eigene Waschmaschine hast und die Waschmaschine im INDRO war schon belegt oder gerade kaputt. Aussortiert. Du hast riesige Angst davor, schon wieder aussortiert zu werden - und bist deswegen viel, viel zu nervös. Aussortiert.

Und, und, und, und, und. Wochenlang. Monatelang. Jahrelang. Gibst Du auf? Oder beißt Du Dich irgendwie durch? Hast Du überhaupt eine Wahl?

Was macht so eine Situation mit Dir, mit Deinem Selbstwertgefühl? Bräuchtest Du nicht eigentlich ganz viel Kraft, um mit Deiner Abhängigkeit irgendwie besser klarzukommen? Bräuchtest Du nicht eigentlich ganz viel Mut, um Deine Sucht vielleicht sogar zu überwinden?

Nur: Wo sollen Kraft und Mut herkommen – wenn Du keine Wohnung hast – und die Chancen auf eine Wohnung nochmal deutlich schlechter sind – verglichen mit uns, verglichen mit Dir?

Auch das werden viele kennen: Du suchst nach einem passenden Arzt, einer passenden Ärztin für dein körperliches oder seelisches Problem. Wochenlange oder sogar monatelange Wartezeiten bist Du inzwischen schon gewöhnt – das ist inzwischen in vielen Fällen Standard. Und wenn Du im ländlichen Umland von Münster wohnst – z.B. weil Du Dir da die Miete vielleicht so gerade noch leisten kannst - dann sieht das ja häufig nochmal deutlich beschissener aus.

Aber kann Dein gesundheitliches Problem überhaupt so lange warten? Wird Dein Problem nicht vielleicht schlimmer allein schon durch die lange Wartezeit? Wie kommst Du mit dieser zusätzlichen Sorge obendrauf klar?

Oder was, wenn es das Medikament, was bei Deinem Problem am besten hilft, nicht gibt? Die Zahl der nicht lieferbaren Arzneien steigt seit Jahren - sie ist in der ersten Jahreshälfte 2025 weiter von 500 auf rund 550 gestiegen sagt der Präsident der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände. Vielleicht gibt es einen Ersatzstoff? Okay nehme ich! denkst Du: Hilft vielleicht nicht so gut – aber besser als nichts.

Und auch hier gilt: Die Menschen, die wir täglich unterstützen, sind natürlich genauso von diesen Problemen betroffen – nur nochmal deutlich stärker als wir und ihr das in der Regel sein dürftet. Denn die Zahl der körperlich und seelisch erkrankten Menschen ist hier weit überdurchschnittlich hoch – und viele haben gleich mehrere schwerwiegende körperliche und seelische Krankheiten. Und obendrauf kommt dabei ja immer noch das Suchtproblem. Da dann einen passenden, wirklich hilfreichen Therapieplatz zu bekommen auf den man nicht ewig warten muss – sehr schwer. Und dazu haben die Kostenträger im Laufe der Jahre dafür gesorgt, dass die Therapiedauer im Durchschnitt immer kürzer wird. Und Medikamente?

Nehmen wir mal das Medikament, was z.B. gegen eine Heroinabhängigkeit in vielen Fällen – wissenschaftlich nachgewiesen - am besten hilft: Das in kontrollierter Form abgegebene, saubere und reine Heroin - ohne 70, 80, 90 Prozent Strecksubstanzen und ohne Verschmutzung, krankmachende Bakterien und Viren. Das gibt es in Münster nicht. Und in vielen anderen Städten auch nicht. Das gibt es gerade mal in 15 Städten in Deutschland. Nur in 15 Städten gibt es aktuell eine kontrollierte heroingestützte Behandlung der Heroinabhängigkeit in speziellen Ambulanzen – obwohl wir wissen – weil es nachgewiesen ist: Das kann wirklich helfen, die Sucht in den Griff zu bekommen!

Und das fehlt hier in Münster - und natürlich auch anderswo!

Ersatzstoffe für eine Behandlung der Heroinabhängigkeit? Die gibt es. Und sie sind in diesem Fall nicht die Ausnahme von der Regel - sondern sie sind die Regel. Okay nehme ich! denken viele Menschen, die zum INDRO kommen: Hilft vielleicht nicht so gut – aber besser als nichts. Schon schwierig genug für die Behandlung mit einem Ersatzstoff einen Behandlungsplatz zu finden. Noch schwieriger bis unmöglich, wenn man im Umland von Münster wohnt.

Und das wisst ihr natürlich: Massiver Wohnungsmangel und die immer schwierigere Lage in der medizinischen Versorgung - das sind 2 sehr wichtige – aber eben auch nur 2 Beispiele für eine Vielzahl von Problembereichen, mit denen wir, mit denen ihr, mit denen die Menschen denen wir helfen wollen zu kämpfen - und immer mehr und mehr zu kämpfen haben. Sollen wir uns da als Drogen- und Suchthilfe hier vor Euch hinstellen und ernsthaft behaupten: Es braucht mehr Drogenhilfe, bessere Suchthilfe, um die Probleme zu lösen?

Klar: Natürlich braucht es mehr und bessere Drogen- und Suchthilfeangebote. Denn klar: Je mehr gesellschaftliche Probleme zunehmen, desto mehr Menschen werden wahrscheinlich einen für sich und andere schädlichen Umgang entwickeln mit: Alkohol, Hero-

in, Kokain, Crack, Essstörungen, Glücksspiel, Gaming, Handy, Sex und so weiter. Und brauchen dann vielleicht: Gute professionelle Hilfe und Unterstützung. Aber kann das wirklich reichen?

Wir denken: Mit Sicherheit nicht. **Mit Sicherheit braucht es mehr als das.**

Was es braucht, ist mehr und bessere Drogen-, Gesundheits- und Sozialpolitik – und zwar nicht ein bisschen mehr und ein bisschen besser, sondern eine regelrechte Zeitenwende – in der Drogen- und Gesundheitspolitik. Und in der Sozialpolitik. Es braucht eine vor allem auf Wissenschaft – und nicht auf Ideologien – basierende Politik. Mit der in den letzten Jahren größer gewordenen Sanktions- und Verbotspolitik kommen wir nicht weiter. Und am Ende leiden alle – nicht nur unser Klientel.

Was ist also die Konsequenz daraus?

Der soziale Bereich ist unverhandelbar - das muss klar sein. Es braucht aber nicht nur eine Verteidigung des Status quo oder punktuelle Verbesserungen – sondern darüber hinaus auch systemische Veränderungen. Bezogen auf unsere Beispiele heißt das: Es braucht ausreichend Wohnraum für alle Menschen – in Münster und überall. **Wohnen muss ein Grundrecht sein!**

Das europäische Parlament sagt: Wohnungslosigkeit soll bis zum Jahr 2030 überall in der EU beseitigt sein. Ja, gut so sagen wir! Aber dann wird es allerhöchste Zeit für grundlegende Veränderungen und Verbesserungen – denn aktuell nimmt Wohnungslosigkeit zumindest in Deutschland eher noch mehr zu. Am 11.September, war übrigens der offizielle Tag der wohnungslosen Menschen. Habt ihr da viel von mitbekommen? Beispielsweise aus der lokalen Presse? Hat das da jemand interessiert?

Wir brauchen auch eine bedarfsdeckende, zeitnahe und gute ärztliche und fachärztliche Versorgung, ausreichende und gute Medikamente - für alle Menschen.

Und da wäre ein wichtiger Baustein speziell für unser Klientel: Eine von den Krankenkassen finanzierte, flächendeckende, medizinisch kontrollierte Reinstoffvergabe mindestens von Heroin. Und zwar für all die, die es brauchen – ohne Zugangshürden, die so hoch sind, dass sie sehr viele heroinabhängige Menschen nicht meistern können. Und das brauchen wir auch für Münster. „Dafür ist kein Geld da!“ – dieses Argument können wir nicht gelten lassen. Ja, viele Kommunen sind pleite oder stehen kurz davor. Aber auch das ist kein Naturgesetz – sondern politisch verursacht und politisch veränderbar. Natürlich! Kommunen brauchen eine ausreichende und verlässliche Finanzierung als Basis für ihren Job: Gute Lebensverhältnisse für alle ihre Bürgerinnen und Bürger zu schaffen.

Aber der Standortwettbewerb zwischen den Kommunen wird es mit Sicherheit nicht richten: Das Geld, was die Kommunen für teure Imagewerbung und Stadtmarketing-Leuchtturmprojekte ausgeben müssen, um im Konkurrenzkampf der Kommunen bestehen zu können – das fehlt ihnen dann für Stadtbibliotheken, Schwimmbäder, Jugendzen-

tren, soziale Einrichtungen – und so weiter. So ruinieren sich die Kommunen gegenseitig – den Preis dafür zahlen die Menschen, die dort leben. Deswegen braucht es auch hier eine Zeitenwende: Gute Lebensverhältnisse in allen Städten und Gemeinden – das ist nichts, was marktwirtschaftliche Konkurrenz richten wird. Denn das Ergebnis dieser Konkurrenz sind immer auch: Kommunen, die den Wettbewerb verlieren. Und die sich deshalb gute Lebensverhältnisse für ihre Bürgerinnen und Bürger nicht mehr leisten können.

Bessere Sozialpolitik – bessere Drogen- und Gesundheitspolitik – besseren Finanzierung der Kommunen: Das sind notwendige Voraussetzungen, damit gute soziale Arbeit allgemein, gute Drogenhilfe insbesondere gelingen kann. Das sind notwendige Bedingungen für ein gutes Leben für alle Bürgerinnen und Bürger. Dafür denke ich demonstrieren wir hier und heute zusammen.

Denn: **„Nobody is safe until everyone is safe“** - niemand ist sicher, bis nicht alle sicher sind. Ich danke euch für eure Aufmerksamkeit. Ich danke euch für euren Einsatz.

12. Diskurs: Sollten wir uns eine Regulation des Drogenmarktes leisten?

Sehr geehrte Leserinnen und Leser, liebe Freunde des INDRO‘s.

Zum Schluss unserer „Leistungsdokumentation 2025“ wollen wir das Augenmerk deutlich über die regionalen Bedingungen in Münster richten und einen Ausblick bieten, wie Drogenpolitik und Drogenhilfe besser, das heißt effektiver, menschlicher und auch für die Allgemeinheit weniger negativ beeinträchtigend verlaufen könnte. Ein Blick nach Zürich gibt Hoffnung…

Ja, wir sollten uns die Regulation des Drogenmarktes leisten!

Das größte Problem der Drogenpolitik in der Bundesrepublik ist, dass wir suchterkrankten Menschen nicht das zukommen lassen, was sie brauchen, um ein normales Leben führen zu können. Stattdessen nehmen wir die Verelendung dieser unserer Mitmenschen und sogar die Gefährdung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung in Kauf.

Dies ist unser persönliches Fazit aus den Arbeitskreisen und Fachtagen der letzten Jahre, in denen das Züricher Modell mehr und mehr an Relevanz im fachlichen Austausch gewann und in denen Florian Meyer, Leiter der Abteilung Schadensminimierung illegale Substanzen der Stadt Zürich, viele Vorträge bei Fachtagen und auch beim bundesweiten Treffen der Konsumraumbetreibenden gehalten hat. Eine Zeit, in der auch viele Kommunen auf der Suche nach Lösungsansätzen sind und sich mit diesem Konzept beschäftigen. Oder zumindest mit einem Teil. Der Teil des sogenannten Ameisenhandels, das Tolerieren des Handels von Kleinstmengen innerhalb sozialer Einrichtungen. Und das ist ein Problem. Die Züricher Kolleg:innen proklamieren das „Rundum-Sorglos-Paket“– sicherer Wohnraum, umfassende und bedarfsgerechte medizinische Versorgung, Konsumräume in adäquater Größenordnung, umfassendes Drug Checking, Aufenthaltsmöglichkeiten die einer Hotellobby gleichen und noch vieles mehr. Und das für alle. Ausnahmslos. Nicht nur für Züricher:innen.

Hinzu kommt eine Aufforderung nach Flexibilität, um die Angebote den sich verändernden Bedingungen zeitnah anpassen zu können. So verstehe ich den Kern des Züricher Konzepts: menschenwürdig, wohlwollend, zugewandt und pragmatisch. Es ist kein unsichtbar machen unliebsamer Entwicklungen, sondern das zugänglich machen sozialer Teilhabe. Wo da der Pragmatismus ist? Ein Ziel

setzen und alle dafür erforderlichen Maßnahmen zu treffen. Pragmatismus anstelle von Ideologie.

Das Ziel heißt hierzulande gleich, es geht um die sogenannte Sicherheit und Ordnung im öffentlichen Raum.

Obwohl Menschen an Suchterkrankungen leiden müssen sie nicht obdachlos werden. Sie müssen nicht sterben. Sie müssen nicht ausgegrenzt werden, wenn es geschützte Räume für alles Notwendige gibt – noch dazu schöne Räume, die signalisieren: du bist es wert! Du gehörst zu uns und wir kümmern uns um dich, wollen, dass es dir gut geht. Du bist Mensch, kein Junk!
In deutschen Medien findet die Zunahme teils massiver Gewalt im Kontext mit Drogen regelmäßig Präsenz und auch wir Praktiker:innen sehen uns im Arbeitsalltag immer wieder damit konfrontiert. Gemeinsamer Nenner: Crack. Und dann kommen die Züricher und strafen uns alle Lügen. Denn Crack haben sie auch aber das Gewaltproblem, das haben sie nicht. Sie haben das „Rundum-Sorglos-Prinzip", welches gleichzeitig eine massive Repression im öffentlichen Raum legitimiert. Armutsbekämpfung und sichern sozialer Teilhabe als Maßnahme gegen Kriminalität. Verrückt. Da haben die Züricher Kollegen doch glatt das gute alte Rad neu erfunden.

„Entweder wird der Kleinhandel ungewollt im öffentlichen Raum toleriert oder eben kontrolliert in den Einrichtungen – in anderen Worten: Offene Drogenszene oder tolerierter Kleinhandel" (Meyer, 2024[1]).

Das ist sicher richtig. Genau wie die Rückmeldung von Florian Meyer zu uns Deutschen und dem „Nicht-gönnen-können". Und so stellt sich die Frage: Kann ein einzelnes Element des Züricher Konzepts in Deutschland funktionieren?

Eine Frage die in Zeiten von Diskussionen rund ums Stadtbild und dem Neuaufkommen von Listen psychisch kranker Menschen eine ganz andere Brisanz bekommt. Denn was, wenn nicht? Wer verliert? Der Züricher Gegenpol zum „Rundum-Sorglos-Paket" ist ein Null-Toleranz Prinzip bei Konsum und Handel im öffentlichen Raum. Maximale Toleranz drinnen und Null Toleranz draußen. In Zürich funktioniert es, da es eine wirklich gute Alternative zum öffentlichen Raum gibt, die keine Sackgasse auf dem Weg zu den Teilhabechancen ist. Ohne diese umfassend konzipierte Alternative ist es kein Züricher Konzept, es wäre die

1 Meyer, Floian; „Herausforderungen Crack-Konsum: Wie erzeugen Anlaufstellen mit Drogenkonsumräumen erwünschte Wirkungen?"; https://www.frankfurt-university.de/fileadmin/standard/ISFF/1400_FlorianMeyer.pdf; abgerufen 8.5.2026

schnöde gewaltsame Verdrängung aus dem Stadtbild. Und wohin? Ins Gefängnis? In versteckte Gefilde weit ab medizinischer Versorgung und pädagogischer Angebote und somit ins Elend bis zum Tod? Das darf es nicht werden, eine weitere Verschlechterung in der Abwärtsspirale unserer Zielgruppe mittels pseudolegitimierter Repression.

Ob wir den Ameisenhandel in unserer Einrichtung zulassen würden? Unter den aktuellen Bedingungen ganz sicher nicht.

Eva Gesigora / Stefan Engemann

Leitung INDRO e.V.

Pressespiegel

Auswahl

WN 19.08.2025

Ärger am Bremer Platz

Drogenszene vor INDRO: Lage gebessert, aber das eigentliche Problem bleibt

Münster



- Von Nils Dietrich

Dienstag, 19.08.2025, 11:30 Uh

Drogenkonsumierende auf der Straße und auf dem Bürgersteig: Um die Situation vor dem Drogenhilfeverein Indro hatte es zuletzt Ärger gegeben. Inzwischen hat sich die Lage etwas gebessert – doch Indro selbst warnt vor zu viel Optimismus.



An dem Treffpunkt der Szene vor dem Indro am Bremer Platz ist inzwischen etwas weniger los. Foto: Nils Dietrich

Die Situation auf der Straße und den Bürgersteigen vor dem Drogenhilfezentrum Indro hat in den vergangenen Monaten für Schlagzeilen gesorgt. Ein Teil der Drogenszene hielt und hält sich regelmäßig vor den Räumlichkeiten am Bremer Platz auf, Anlieger beschwerten sich. Die Entwicklung hatte mit der Corona-Pandemie und der Umgestaltung des Bremer Platzes eingesetzt, nach Fertigstellung des für die Szene

vorgesehenen Bereichs aber kehrte nur ein Teil der Menschen zurück.

„Die Verlegung der Szene hat unsere Arbeit hier sehr geprägt“, sagt Indro-Leiter Stefan Engemann. Nach der Freigabe des Szene-Bereichs zu Beginn vergangenen Jahres sei die Akzeptanz nur „schleppend“ gewesen.

Situation vor Indro gebessert

Doch die Situation hat sich gewandelt: „Vor einem Jahr hatten wir bereits vor neun Uhr eine Menge Leute vor der Tür stehen“, berichtet Engemann. Das sei nun nicht mehr so. Auch tagsüber seien es bei weitem nicht mehr so viele Menschen, die Beschwerdelage habe sich deutlich gebessert, auch die Sauberkeit. Tatsächlich sind am Vormittag und mittags weniger Personen in dem Bereich anzutreffen, als dies noch vor wenigen Monaten der Fall gewesen ist. Die Autoren des Jahresberichts werden hierzu deutlich: „An diesem Status quo wird sich voraussichtlich in den kommenden Jahren nichts ändern.“

Im vergangenen Jahr führte Indro eine Umfrage unter 54 Szene-Mitgliedern durch, deren Ergebnisse jetzt im neuen Jahresbericht für 2024 veröffentlicht wurden. Mehr als die Hälfte der Befragten gab in der Stichprobe an, sich nur oder häufiger vor dem Indro aufzuhalten. Hiervon nannte eine Mehrheit die Nähe zu den Indro-Angeboten, aber auch die persönliche Sicherheit und das Sicherheitsgefühl als Motiv. Dahinter folgen Diskretion, Witterungsschutz und polizeilicher Verfolgungsdruck.

Für den Szene-Bereich auf dem Bremer Platz nannten die Teilnehmer vor allem die hohe Einsehbarkeit als Kritikpunkt, der verbessert werden solle. „Man fühlt sich hier wie im Zoo“, wird ein Umfrageteilnehmer zitiert.

Verbesserungen auf dem Bremer Platz

Tatsächlich haben hier in den vergangenen Monaten erste Maßnahmen zur Verbesserung der Situation stattgefunden, so wurden Schutzhütten aufgebaut und Büsche gepflanzt, ein Trinkwasserspender installiert. Eva Gesigora, stellvertretende Indro-Leiterin, führt die gestiegene Akzeptanz auch auf diese Maßnahmen zurück: „Es ist gut, dass hier nachjustiert wird.“ Wenngleich, betont sie, die Problematik auf viele Ursachen zurückzuführen sei.

Im Jahr 2024 musste Indro weitere Herausforderungen bewältigen. Die Szene hat sich durch das Aufkommen von Crack seit Ende der vergangenen Dekade deutlich gewandelt. Das Kokain-Derivat wird inhaliert, führt bei vielen Abhängigen zu einer ihnen deutlich anzusehenden Verelendung. „Außerhalb der Einrichtung nehmen wir fast ausschließlich den inhalativen Crack-Konsum wahr“, heißt es in dem Bericht.

Fentanyl auf dem Vormarsch

Außerdem nimmt die Verbreitung der Horror-Droge Fentanyl zu, wenngleich nicht klar ist, in welcher Form sie konsumiert wird. „Wir haben die Rückmeldung von Ärzten bekommen, dass Fentanyl zunimmt“, so Gesigora mit Verweis auf die Ergebnisse von Urin-Tests. „Letztlich wird das kommen.“

Im Drogenkonsumraum hingegen werden 68 Prozent Opioide konsumiert, also beispielsweise das „klassische“ Heroin, das sowohl gespritzt als auch inhaliert wird. Ins-

gesamt verzeichnete Indro im vergangenen Jahr 20.315 Konsumvorgänge in dem entsprechenden Raum – eine Zahl, die auf dem Niveau des Vor-Corona-Jahres 2019 liegt. Laut einer neuen Studie, die auch Münster erfasst, konsumieren zwei Drittel der Abhängigen Crack.

Gebäude-Aufstockung ist vom Tisch

Indro hat derweil das Ernährungsangebot ausgeweitet und bietet nun Frühstück und Mittagessen an. Außerdem wird bei Bedarf kalorienhaltige Flüssignahrung verteilt – auch das eine Reaktion auf die Verbreitung von Crack, das die Konsumenten mitunter in mehrtägigen Phasen zu sich nehmen und dabei nicht schlafen und kein Essen zu sich nehmen.Einen Rückschlag gab es unterdessen bei der lange Zeit angedachten Aufstockung des städtischen Gebäudes, das bereits seit längerer Zeit zu klein ist für die Bedarfe von Indro. Aus statischen Gründen ist das Projekt nicht umsetzbar. Für Indro beginnt die Suche nach einer neuen Lokalität nun von vorn.

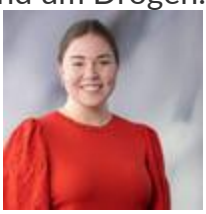
WN 07.11.2025

Tag der offenen Tür

Wie arbeitet eine Drogenstelle? Indro gibt Einblicke

Münster

Das Indro am Bremer Platz versorgt täglich 70 bis 80 Menschen – vor allem in Belangen rund um Drogen. Jetzt gaben sie einen Einblick in ihre Arbeit.



- Von Rieke Tombült

Freitag, 07.11.2025, 17:00 Uhr





Lea Wiemann (l.) und Julia Weckmann unterstützen das Indro als Praktikantinnen. Indro-Leiter Stefan Engemann (m., rechtes Bild) freut sich zum ersten Tag der offenen Tür über den Besuch der Unterstützer und Interessierten. Foto: Rieke Tombült

Seit 2008 ist Peer Hartmann clean. Lediglich auf Cannabis sei er medizinisch angewiesen. Von dem, was die synthetische Palette der Drogen so hergibt, will er nichts mehr wissen. „Ich weiß, wo ich jetzt bin und, wo ich nie wieder hin will“, erzählt der Münsteraner beim Tag der offenen Tür im Indro am Bremer Platz.

Indro ist die Abkürzung zu dem sperrig-langen Titel „Institut zur Förderung qualitativer Drogenforschung, akzeptierender Drogenarbeit und rationaler Drogenpolitik e. V.“. Für Menschen wie Peer Hartmann ist es eine Auffangstelle, die die Pforten zu einem geordneten Leben öffnet.

Raus aus der Sucht

„Die soziale Hilfe ist hier top“, sagt er. Als er seinen Alltag noch hauptsächlich auf dem Bremer Platz verbrachte, war das Indro seine Anlaufstelle, um der Sucht auf hygienischem Wege nachzugehen. Im dortigen Konsumraum.

Heute lebt er in ambulant betreutem Wohnen und erhält Hilfe von zwei Sozialarbeitern. Der Schritt raus aus der Drogenszene und in ein geordnetes Leben ebnete ihm das Indro. „Es ging nicht mehr, ich konnte nicht mehr“, sagt er und zeigt die unzähligen Konsum-Narben an seinen Unterarmen.



Peer Hartmann hat mithilfe des Indros den Schritt aus der Drogensucht geschafft. Foto: Rieke Tombült

„Das Indro fängt die Leute auf, die sonst nicht gesehen werden“, erklärt Sarah Arning, die sich dort als Ehrenamtliche engagiert. Sie betont, wie wichtig es sei, dass der Standort szenennah ist. Nur so könnten sie gewährleisten, dass den Abhängigen geholfen werden kann.

Vielfältige Unterstützung

Für das Indro ist es der erste Tag der offenen Tür – die Gelegenheit Missverständnisse und Vorurteile abzubauen. Etwa 70 bis 80 Menschen finden täglich den Weg in die Geschäftsstelle am Bremer Platz 18 bis 20. Die Gründe sind ganz unterschiedlich: eine warme Mahlzeit, Fragen zu Ämtern, Alltagshilfe, hygienischer Konsum, eine Drogenberatung.

Seit April erfährt das 13-köpfige Team, das durch Praktikanten der Hochschulen ergänzt wird, Unterstützung durch einen Sicherheitsdienst. „Wir haben nicht unbedingt die einfachste Zielgruppe“, erklärt Indro-Leiter Stefan Engemann dazu. Unterstützung erhält er in der Leitung von Eva Gesigora.

Dass die Personen im Indro auch mal ausfälliger werden können, wissen auch Lea Wiemann und Julia Weckmann. Die beiden machen derzeit ein Praktikum im Indro. Wiemann als Praxissemester und Weckmann im Rahmen einer Weiterbildung. „Jeder Tag ist anders“, sagt Weckmann, die bereits als Erzieherin gearbeitet hat. „Das mag von außen erstmal abschreckend sein“, erzählt Wiemann. Doch die Arbeit mit drogenabhängigen Menschen sehen beide als spannendes und wichtiges Feld an.