

Bericht und Antrag

an den Grossen Stadtrat von Luzern
vom 18. Oktober 2006 (StB 1001)

B+A 41/2006

Fixerraum

- Ungültigerklärung der Volksinitiative
„Kein Fixerraum in Wohnquartieren“
- Kreditvorlage „Fixerraum“

**Von den Stimmberechtigten
angenommen am
11. März 2007**

**Vom Grossen Stadtrat
mit Änderung beschlossen am
14. Dezember 2006
(Definitiver Beschluss des Grossen Stad-
rates am Schluss dieses Dokuments)**

Bezug zur Gesamtplanung 2006–2010

Leitsatz C:	Luzern fördert das Zusammenleben aller.
Stossrichtungen C1:	Die Stadt fördert die Eigenverantwortung und stärkt die Handlungskompetenzen der Bewohnerinnen und Bewohner. Damit beugt sie sozialen und gesundheitlichen Problemen vor.
C4:	Die Stadt stärkt die Sicherheit.
Fünfjahresziele C1.2:	Die soziale und berufliche Integration von gefährdeten Menschen sowie die Wiedereingliederung von sozial desintegrierten Menschen wird aktiv unterstützt und gefördert.
C4.2:	Bei der Gestaltung des öffentlichen Raums werden Sicherheitsaspekte verstärkt berücksichtigt. Mit Massnahmen gegen Vandalismus und andere Auswüchse im öffentlichen Raum werden ▪ das Sicherheitsgefühl erhöht; ▪ Unrat und Beschädigungen in der Stadt reduziert; ▪ das rücksichtsvolle Zusammenleben aller gefördert; ▪ die Zahl der Beschwerden und Ruhestörungen vermindert.
Projektplan:	L440.02 Tagesstrukturen und Treffpunkte

Übersicht

Ausgangslage

An ihrer Sitzung vom 1. Mai 2003 hat die Drogenkonferenz¹ unter der Leitung von Regierungsrat Dr. Markus Dürr einen Fachausschuss mit der Ausarbeitung eines Konzepts für einen Drogenkonsumraum, später Fixerraum genannt, beauftragt. Dieses Konzept wurde im August 2004 von der Drogenkonferenz verabschiedet. Gemäss Konzept sollte im Zeitraum Juli 2005 bis Dezember 2006 eine 18-monatige Versuchsphase durchgeführt werden. Aufgrund der Evaluation der ersten zwölf Betriebsmonate hätte dann im September 2006 der Entscheid gefällt werden können, ob eine Weiterführung beziehungsweise die definitive Einführung eines Fixerraums in Luzern sinnvoll und machbar ist.

Verzögerungen und Widerstand

Die zeitlich aufwendige Suche nach einem geeigneten Standort und insbesondere der Widerstand gegen das Pilotprojekt im ehemaligen Restaurant Geissmättli haben nun zu grossen Verzögerungen geführt. Die Gegnerschaft hat das Vorhaben mit zwei Verfahren im baurechtlichen Bereich bekämpft.

- Gegen die für die Umnutzung notwendige Baubewilligung wurde eine Verwaltungsgerichtsbeschwerde geführt.
- Die Volksinitiative „Kein Fixerraum in Wohnquartieren“ sieht die Aufnahme einer Bestimmung in die Gemeindeordnung der Stadt Luzern vor, welche die Errichtung eines Fixerraums in „... Wohnquartieren und deren unmittelbaren Umgebung ... insbesondere ... Wohnzonen, Wohn- und Geschäftszonen, Arbeits- und Wohnzonen sowie Zonen für Schulen und Kindergärten“ als unzulässig erklärt.

¹ Die Drogenkonferenz auf Behördenebene (nachfolgend kurz Drogenkonferenz genannt) ist ein kantonales Koordinations- und Austauschgremium. Mitglieder sind der Vorsteher des Gesundheits- und Sozialdepartements (Vorsitz), der Departementssekretär des Sicherheitsdepartements, der Chef der Kriminalpolizei, der Sozialdirektor der Stadt Luzern, zwei Sozialvorsteher/innen (Vertretung Agglomerationsgemeinden und Landschaft) sowie der kantonale Beauftragte für Suchtfragen. Die Konferenz tritt bei Bedarf zusammen. – Zum Thema Fixerraum wurde die Drogenkonferenz mit der Sicherheitsdirektorin und dem Kommandanten der Stadtpolizei, der Kantonsärztin sowie einem Vertreter der Staatsanwaltschaft ergänzt.

Juristische Legitimation

Sowohl das Verwaltungsgericht als auch das Bau-, Umwelt- und Wirtschaftsdepartement des Kantons Luzern haben aufgrund der Rechtslage im Sinne des Stadtrates entschieden:

- Mit Urteil vom 28. September 2006 hat das Verwaltungsgericht des Kantons Luzern die Beschwerde gegen die Baubewilligung vom 23. November 2005 vollumfänglich abgelehnt. Aus baurechtlicher Sicht steht der Eröffnung des Fixerraums im ehemaligen Restaurant Geissmättli somit nichts mehr im Wege.
- Das kantonale Bau-, Umwelt- und Wirtschaftsdepartement (BUWD) stellt in seinem Schreiben vom 27. Juni 2006 fest, dass „... erhebliche Zweifel ...“ bestehen, „... ob eine Bestimmung, wie sie mit der eingereichten Initiative ‚Kein Fixerraum in Wohnquartieren‘ verlangt wird, mit dem übergeordneten Recht vereinbar ist“. Zudem hält das BUWD fest, dass die vorgeschlagene Bestimmung nicht in die Gemeindeordnung, sondern in das Bau- und Zonenreglement zu integrieren wäre; in jedem Fall müsste eine solche Bestimmung dem kantonalen Ortsplanungsverfahren nach §§ 61 ff. des Planungs- und Baugesetzes (PBG) genügen. Der Stadtrat stellt aufgrund dieser Beurteilung dem Parlament den Antrag, die Initiative „Kein Fixerraum in Wohnquartieren“ für ungültig zu erklären.

Politisches Vorgehen

Der Stadtrat hat im Verlaufe der Diskussionen um den geplanten Fixerraum immer betont, dass er sich nicht gegen eine Volksabstimmung zu diesem Thema wehren würde. Er hat deshalb der Initiative eine aufschiebende Wirkung in Bezug auf die Eröffnung des Fixerraums zugestanden, welche sie aus juristischer Sicht nicht aufweist. Aus diesem Grund ist der Stadtrat bereit, trotz der dem Parlament beantragten Ungültigkeit der Initiative, das Thema Fixerraum zur Abstimmung zu bringen. Dazu beantragt er dem Grossen Stadtrat, im Sinne eines „indirekten Gegenvorschlags“ den städtischen Anteil an den Betriebskosten für den Pilotbetrieb und die nachfolgenden Betriebsjahre dem obligatorischen Referendum zu unterstellen.

Geändertes Verfahren

Beim ursprünglich geplanten Vorgehen hatte der Stadtrat eine Volksabstimmung gegen Ende der 18-monatigen Pilotphase vorgesehen. Die Stimmbürgerinnen und Stimmbürger hätten aufgrund der Erfahrungen von mehr als einem Betriebsjahr über die definitive Einführung des Fixerraums entscheiden können. Aufgrund der veränderten Situation schlägt der Stadtrat nun vor, das Volk bereits vor der Pilotphase über den Fixerraum befinden zu lassen. Der definitive Entscheid über die allfällige Überführung vom Pilot- in den Dauerbetrieb wird nach

Vorliegen der Evaluation dem Grossen Stadtrat übertragen. Eine zweite Volksabstimmung zum gleichen Thema innerhalb eines Jahres scheint dem Stadtrat nicht nötig.

Im vorliegenden Bericht und Antrag werden die fachlichen Hintergründe aufgezeigt und das weitere Vorgehen erklärt. Da bereits mehrere parlamentarische Vorstösse zum Standort Geissmättli ausführlich beantwortet worden sind, werden im Berichtsteil die generellen Aspekte etwas stärker betont. – Der Stadtrat beantragt die Ungültigkeitserklärung der Initiative sowie die Unterstellung des für den Betrieb nötigen Kredits unter das obligatorische Referendum.

Inhaltsverzeichnis	Seite
1 Geschichtlicher Hintergrund	9
1.1 Schweiz	9
1.1.1 Drogenkonsum in der Öffentlichkeit	9
1.1.2 Erste Konsumräume	10
1.2 Luzern	10
1.2.1 Drogenkonsum in der Öffentlichkeit	10
1.2.2 Aufenthalts- und Betreuungsraum für Drogenabhängige (1992–1994)	10
2 Aktuelle Situation	11
2.1 Schweiz	11
2.1.1 Die Vier-Säulen-Drogenpolitik	11
2.1.1.1 Prävention	12
2.1.1.2 Therapie	13
2.1.1.3 Schadensverminderung und Überlebenshilfe	14
2.1.1.4 Repression	15
2.1.2 Drogenkonsum in der Öffentlichkeit	15
2.1.3 Nutzen von Drogenkonsumräumen	15
2.1.4 Drogenkonsumräume anderer Schweizer Städte	17
2.1.5 Ausland	19
2.2 Luzern	19
2.2.1 Therapie und Wiedereingliederung	20
2.2.2 Schadensverminderung/Überlebenshilfe	21
2.2.3 Drogenkonsum in der Öffentlichkeit	21
3 Ein neuer Fixerraum für Luzern	22
3.1 Notwendigkeit	22
3.1.1 Gesundheitliche Risiken bei den Konsumierenden	23
3.1.2 Sicherheitsprobleme für die Bevölkerung	23
3.2 Bisheriges Vorgehen	24
3.2.1 Organisation	24
3.2.2 Kommunikation	24
3.2.3 Vier parlamentarische Vorstösse und eine Petition	25
3.2.4 Baubewilligungsverfahren (Nutzungsänderung)	25
3.2.5 Zeittafel	26

3.3	Konzept	27
3.3.1	Ziele	27
3.3.2	Projektphase und Dauerbetrieb	28
3.3.3	Standort	28
3.3.3.1	Schulhaus St. Karli	31
3.3.3.2	Projekt BaBeL	31
3.3.4	Öffnungszeiten	32
3.3.5	Vergleich mit dem Drop-in Luzern	33
3.3.6	Finanzierung	33
3.3.7	Sicherheit	34
3.3.8	Begleitorgane	35
3.3.9	Evaluation	35
4	Volksinitiative „Kein Fixerraum in Wohnquartieren“	36
4.1	Entstehung	36
4.2	Initiativtext	36
4.3	Inhaltliche Aspekte	37
4.4	Abklärung der Gültigkeit der Initiative	37
4.4.1	Zustandekommen der Initiative	37
4.4.2	Rechtliche Problemstellung	38
4.4.2.1	Stellungnahme Bau-, Umwelt- und Wirtschaftsdepartement	39
4.4.2.2	Schlussfolgerungen zur Gültigkeit der Initiative	40
4.5	Stellungnahme des Initiativkomitees	40
4.6	Kommentar	43
4.6.1	„Vorprüfung verweigert“	44
4.6.2	„BUWD hat nur erhebliche Zweifel“	44
4.6.3	Alternativstandorte	44
4.6.4	Volksabstimmung	44
5	Städtische Kreditvorlage	45
5.1	Breite Abstützung ist nötig	45
5.2	Pilotphase und Dauerbetrieb	45
5.3	Kredit	45
6	Anträge	47

Beilagen 1–3

Der Stadtrat von Luzern an den Grossen Stadtrat von Luzern

Sehr geehrte Frau Präsidentin
Sehr geehrte Damen und Herren

Bei Begriffen wie „Fixer“, „Junkies“ oder „Drogenabhängige“ tauchen nach wie vor in vielen von uns zunächst einmal die schrecklichen Bilder von Anfang der Neunzigerjahre der offenen Drogenszenen am Platzspitz und im ehemaligen Bahnhof Letten in Zürich oder – in wesentlich geringerem Ausmass – in der Luzerner Eisengasse auf. Angesichts dieser Bilder ist die Besorgnis der Gegnerinnen und Gegner des geplanten Fixerraums verständlich und für alle nachvollziehbar.

Bei näherer Betrachtung erkennt man aber, dass es gerade dank solcher Institutionen wie den Drogenkonsumräumen², der verbesserten Zusammenarbeit zwischen der Polizei und den Institutionen der Schadensverminderung sowie der Einführung der heroingestützten Behandlungen gelungen ist, für Konsumierende wie für die restliche Bevölkerung die Situation zu entschärfen. Mit anderen Worten: Die Drogenabhängigen sind bereits da, und einige von ihnen konsumieren ihre Drogen immer öfter an dafür völlig ungeeigneten Orten. Damit bringen sie sich und andere in zusätzliche Gefahr. Der Fixerraum soll kein neues Problem schaffen, er soll ein bestehendes mildern.

Der Stadtrat ist einerseits von der Notwendigkeit des Fixerraums überzeugt, andererseits nimmt er die Ängste der Bevölkerung gegenüber einer solchen Institution ernst. Deshalb hat er angesichts der hohen emotionalen Brisanz des Themas von Beginn an zwei wichtige Versprechen abgegeben:

- Es wird in Luzern ohne Volksentscheid keinen Fixerraum geben. Für den 18-monatigen Versuchsbetrieb liegt die Unterstützung des Parlaments bereits vor. Es liegt in der Verantwortung des Grossen Stadtrates, den Dauerbetrieb des Fixerraums dem obligatorischen Referendum zu unterstellen.
- Bei länger anhaltendem schlechtem Verlauf des Projekts wird der Fixerraum verlegt oder geschlossen.

² Die Bezeichnungen für die Drogenkonsumräume sind historisch und regional unterschiedlich. Der etwas volkstümliche Begriff „Fixerstübli“ oder eingedeutscht „Fixerstube“ wird von Fachleuten abgelehnt, da er verniedlichend wirkt und eine Gemütlichkeit vorspiegelt, die mit Drogenabhängigkeit nichts zu tun hat. Zudem handelt es sich um einen unter medizinisch-hygienischen Aspekten konzipierten Betrieb. – Die Drogenkonferenz hat sich für den Begriff Fixerraum entschieden, da alternative Begriffe wie „Hygieneraum“ oder „Konsumraum“ ebenfalls irreführend und beschönigend wirken. Damit wird jedoch in Kauf genommen, dass der ebenfalls vorgesehene Inhalationsraum unerwähnt bleibt.

Angesichts dieser Zusicherungen und der bereits breit geführten Diskussion um den Standort Geissmättli plädiert der Stadtrat dafür, den nächsten Schritt zu wagen und dem Projekt Fixerraum eine Chance zu geben.

1 Geschichtlicher Hintergrund

1.1 Schweiz

1.1.1 Drogenkonsum in der Öffentlichkeit

Mit der ersten Welle des Drogenmissbrauchs Ende der Sechzigerjahre und dem ersten Drogenopfer infolge Heroinüberdosis (1972) wird der Drogenkonsum in der Schweiz erstmals als soziales Problem wahrgenommen. In einer ersten Phase reagiert die Politik mit Repression und Verschärfung der Gesetze, aber auch mit verstärkten Präventions- und Therapiebemühungen. Es entsteht zunächst das „Drei-Säulen-Modell“, für dessen Umsetzung die Kantone verantwortlich sind:

1. Strafrechtliche Verfolgung von Handel und Konsum von Drogen;
2. Vorbeugende Massnahmen gegen den Drogenkonsum bei Jugendlichen;
3. Behandlung der Drogenabhängigen mit dem Ziel Abstinenz (dazu gehört auch die Methadonbehandlung).

Anfang der Achtzigerjahre breitet sich die Immunschwächekrankheit Aids zusehends aus. Auch die Verelendung der Abhängigen wird immer sichtbarer und ihre Zahl nimmt zu. In einigen Schweizer Städten entstehen sogenannte „offene Drogenszenen“. Am offensichtlichsten in Zürich: Nach dem Abbruch des Autonomen Jugendzentrums (AJZ) entsteht infolge der polizeilichen Vertreibungstaktik eine „wandernde Drogenszene“: zunächst an der „Riviera“ (Utoquai), dann in der Stadelhoferanlage, beim Bellevue-Rondell, anschliessend im Niederdorf mit Schwerpunkt Hirschenplatz. Schliesslich etabliert sich die Szene auf dem Platzspitz.

1992 wird die Drogenszene vom Platzspitz vertrieben. Die Zürcher Szene lässt sich darauf am stillgelegten Bahnhof Letten nieder, wo sie sich noch schlimmer als zuvor entwickelt und schliesslich im Februar 1995 aufgelöst wird. Die inzwischen besser ausgebauten Angebote der neu geschaffenen vierten Säule „Schadensverminderung und Überlebenshilfe“ sowie das neue therapeutische Angebot der heroingestützten Behandlung tragen nun aber entscheidend dazu bei, dass Behörden und Polizei das Entstehen einer neuen offenen Drogenszene in Zürich verhindern können. Erfahrungen wie in Zürich machen auch andere Städte (insbesondere Bern, Basel und Olten). Sie führen zum Schluss, dass eine isolierte Vertreibungstaktik zum Scheitern verurteilt und Repression auf flankierende Massnahmen durch Angebote im Bereich Schadensverminderung angewiesen ist.

1.1.2 Erste Konsumräume

Angesichts des offensichtlichen Elends, der Bedürftigkeit der Abhängigen, aber insbesondere aus der bitteren Erfahrung, dass die bisherigen Instrumente nur beschränkt wirksam sind, entstehen Mitte der Achtzigerjahre neue, unkonventionelle Lösungsversuche. Schon in den Siebzigerjahren gab es polizeilich mehr oder weniger tolerierte Fixerräume in den Niederlanden und ab 1980 im Autonomen Jugendzentrum Zürich (siehe Kapitel 1.1.1) und in Basel. Der erste strukturierte Versuch mit einem Fixerraum erfolgte 1986 an der Münsterergasse 12 in Bern. Weitere Injektionsräume entstanden in Zürich, Basel, St. Gallen und 1992 bis 1993 auch in Luzern.

Die rechtliche Grundlage für den Betrieb eines Fixerraums liefert das Betäubungsmittelgesetz (BetmG) in Art. 19a Abs. 3: „Untersteht oder unterzieht sich der Täter wegen Konsums von Betäubungsmitteln einer ärztlich beaufsichtigten Betreuung, so kann von einer Strafverfolgung abgesehen werden. Das Strafverfahren wird durchgeführt, wenn sich der Täter der Betreuung oder der Behandlung entzieht.“ Diese Bestimmung wurde bereits 1975, lange vor dem Betrieb des ersten Fixerraums, eingefügt.³

1.2 Luzern

1.2.1 Drogenkonsum in der Öffentlichkeit

Anfang der Neunzigerjahre hat sich in Luzern eine Drogenszene mit Schwerpunkten Eisen-gasse, Unter der Egg und Kornmarkt etabliert. Laut Polizei handelt es sich um eine Gruppe von 40 bis 50 Personen, die sich täglich dort aufhalten. Angesichts der schlechten Erfahrungen mit der „Vertreibungspolitik“ wird die Szene geduldet, aber ständig intensiv kontrolliert.

1.2.2 Aufenthalts- und Betreuungsraum für Drogenabhängige (1992–1994)

Am 11. April 1992 wird im Stadthaus der Aufenthalts- und Betreuungsraum für Drogenabhängige (ABfD) eröffnet. Der Betrieb ist als zweijähriger Versuchsbetrieb konzipiert, der vor einer allfälligen Überführung in ein Definitivum wissenschaftlich evaluiert werden soll. Dank diesem und weiteren Angeboten der Schadensverminderung (insbesondere der GasseChuchi) gelingt es der Stadtpolizei im Sommer 1993, die Drogenszene in der Luzerner Altstadt aufzulösen und eine Neubildung zu verhindern. Im Herbst 1993 wird der Kredit für den definitiven Betrieb auf Antrag des Stadtrates durch das städtische Parlament dem obligatorischen Referendum unterstellt. In der Abstimmung vom 28. November 1993 scheitert die Vorlage mit einem Nein-Stimmenanteil von 53,77 % relativ knapp; die Stimmkreise in der unmittelbaren

³ Die Interpretation, dass Art. 19a Abs. 3 BetmG den Betrieb eines Fixerraums zulässt, stammt vom Generalprokurator des Kantons Bern im Zusammenhang mit dem Gassenzimmer an der Berner Münsterergasse. Diese Auslegung wurde von Prof. Dr. iur. Hans Schultz übernommen; das Gutachten Schultz bildet nach wie vor die juristische Grundlage und setzt die Rahmenbedingungen für die Führung von Drogenkonsumräumen: Schultz, H. (1989). „Die Rechtsstellung der Fixerräume.“ Schweizerische Zeitschrift für Strafrecht, Bd. 106, Heft 3, Bern. [Gutachten gem. Vertrag vom 14./18. November 1988 der Eidgenössischen Betäubungsmittelkommission]. Bern: Bundesamt für Gesundheit.

Umgebung (Hirschmatt und Neustadt) stimmten interessanterweise der Vorlage zu. Ende März 1994 wird der ABfD geschlossen.

Der Betrieb des ABfD ist durch das Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Basel wissenschaftlich evaluiert worden. Im Schlussbericht⁴ wurde folgende Empfehlung abgegeben: „Die Evaluation hat nachgewiesen, dass in Luzern ein klarer Bedarf nach einer Institution der Überlebenshilfe für Drogenabhängige wie dem ABfD besteht, dass sie umfassend genutzt wurde, und dass sie sich im Sinne der Zielsetzungen positiv ausgewirkt hat. Daraus folgt die Empfehlung an die Behörden der Stadt und des gesamten Kantons Luzern, innert nützlicher Frist für die Errichtung einer analogen Institution zu sorgen, denn mit der Schliessung des ABfD ist im Raume Luzern die Überlebenshilfe als wichtiger Pfeiler der Drogenpolitik nicht mehr ernsthaft vertreten.“

Angesichts des Volks-Neins vom November 1993 wäre die Befolgung dieser Empfehlung zu diesem Zeitpunkt politisch nicht tragfähig gewesen. Die Behörden versuchten deshalb, die entstehenden Lücken im Bereich Schadensverminderung mit der Ausweitung des Spritzen-tausches in Apotheken und mit dem „Spritzenbus“ (Mobile Aidsprävention Luzern und Umgebung, MAPLU⁵) behelfsmässig zu stopfen.

2 Aktuelle Situation

2.1 Schweiz

2.1.1 Die Vier-Säulen-Drogenpolitik

Auf dem Hintergrund der schmerzlichen Erfahrungen der späten Achtziger- und frühen Neunzigerjahre entwickeln die Kantone Basel-Stadt und Bern eine neue Drogenpolitik mit den vier Säulen

- Prävention
- Therapie und Wiedereingliederung
- Schadensverminderung und Überlebenshilfe
- Repression und Kontrolle.

⁴ Ronco C., Spuhler G., Zemp Stutz E., Müller C. (1994). „Evaluation des Aufenthaltes- und Betreuungsraums für Drogenabhängige in Luzern.“ Schlussbericht. Basel: Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Basel.

⁵ Zu Beginn wurden „... turnusmässig die Standplätze gewechselt: Pilatusplatz, Paulusplatz, Löwenplatz und Schiffflände. Seit 1996 steht der Bus jeden Abend von 19.30 Uhr bis 21.30 Uhr am Pilatusplatz, dieser Ort hat sich am besten bewährt“. Verein Kirchliche Gassenarbeit (2003). MAPLU – Mobile Aidsprävention – Konzept. Luzern: Verein Kirchliche Gassenarbeit.

Besonders die Säulen Therapie und Schadensverminderung waren lange umstritten, weil sie unter anderem die Verschreibung und Abgabe von Methadon und seit 1994 – in engeren Grenzen – von Heroin an Opiatabhängige und die Führung von Drogenkonsumräumen beinhalten. Sie sind auch ein Beleg für den Paradigmenwechsel in der schweizerischen Drogenpolitik: Noch bis in die späten Achtzigerjahre wurden Drogenabhängige als politisch motivierte „Aussteigerinnen und Aussteiger“ verstanden, die sich gegen „die Gesellschaft“ auflehnen. Dank der (Re-)Medizinalisierung der Sucht ist es inzwischen gelungen, Abhängigkeit als behandlungs- und nicht bestrafungsbedürftige Krankheit zu erkennen.

Die Gegner vertreten die Ansicht, die liberale Drogenpolitik führe zu einer Ausweitung der Heroinsucht und erleichtere labilen Menschen den Einstieg in die Drogenszene. Nun belegt eine Zürcher Langzeitstudie, welche kürzlich in der renommierten Fachzeitschrift „Lancet“⁶ veröffentlicht wurde, dass genau das Gegenteil passiert ist: Die Zahl der Neueinsteigerinnen und -einsteiger ist seit 1990 drastisch gesunken.

2.1.1.1 Prävention

Die Säule Prävention ist von den anderen drei Säulen etwas abgekoppelt, da sie sich in erster Linie an Personen – insbesondere an Kinder und Jugendliche – richtet, die nicht suchtmittelabhängig sind. In diesem Bericht wird deshalb nicht näher darauf eingegangen. Da die Schadensverminderung jedoch der Tertiärprävention zugeordnet wird, nachfolgend eine kurze Übersicht über die verschiedenen Begriffe⁷:

Prävention (Vorbeugung, Verhütung)

Oberbegriff für alle Massnahmen, die zur Reduktion des Auftretens, der Ausbreitung und der negativen Auswirkungen von Krankheiten oder Gesundheitsstörungen beitragen. Unter Präventionsmassnahmen fallen medizinische, psychologische und erzieherische Interventionen, Umweltkontrolle, gesetzgeberische Massnahmen, Lobbying und massenmediale Kampagnen. Präventive Strategien, Programme und Massnahmen können nach den drei Typen „universelle Prävention“ (für eine Gesamtpopulation), „selektive Prävention“ (für Risikogruppen) und „indizierte Prävention“ (für Risiko-Individuen) unterschieden werden.

Eine andere Gliederung der Prävention bezieht sich auf die primäre Interventionsebene: Die „Verhaltensprävention“ richtet sich direkt an Personen; die „Verhältnisprävention“ richtet sich primär an Strukturen (Gesellschaft/Politik/Gesetzgebung und Settings).

⁶ Nordt C., Stohler R., (2006). „Incidence of heroin use in Zurich, Switzerland: a treatment case register analysis.“ „Lancet“ 2006 Jun 3; 367(9525): 1830-4. Im Editorial der gleichen Lancet-Ausgabe fordert das renommierte medizinische Fachblatt angesichts der – im Gegensatz zu der Schweiz – nach wie vor steigenden Anzahl Drogentoten die britische Regierung dezidiert auf, Drogenkonsumräume auch in Grossbritannien zuzulassen.

⁷ Quelle: Bundesamt für Gesundheit (2006). „Glossar zur Prävention und Gesundheitsförderung.“ <http://www.bag.admin.ch/themen/drogen/00042/00628/index.html?lang=de> [13.10.2006]

Die Unterscheidung in Primär- und Sekundärprävention wird häufig benutzt, ist aber nicht immer sinnvoll. Viele präventive Interventionen in Settings (hier: Lebenswelten) und bei Zielgruppen haben sowohl primärpräventive als auch sekundärpräventive Anteile.

Primärprävention

Gezielte Massnahmen zur Reduzierung des Neuauftretens einer Krankheit oder eines Gesundheitsproblems. Die Massnahmen zielen auf die Verringerung bzw. Schwächung von Risikofaktoren und auf die Stärkung von Schutzfaktoren. Die Primärprävention richtet sich in der Regel an eine Gesamtpopulation (in Bezug auf Bevölkerung eines Landes oder einer Region, Mitarbeitende eines Betriebes, Schülerschaft einer Schule).

Sekundärprävention

Gezielte Massnahmen zur Früherkennung und Frühintervention bei Personen und Gruppen mit bekannten Risikofaktoren für Krankheiten oder Störungen oder mit bereits erkennbaren Symptomen. Die Massnahmen richten sich nicht an die Gesamtpopulation.

Tertiärprävention

Verhinderung von weiteren Schädigungen aufgrund des Bestehens einer bestimmten Krankheit. So dienen Spritzen- und Kondomabgabe bei Drogenkonsumierenden der Prävention einer zusätzlichen Infektion mit dem Hepatitis- oder HIV-Virus. Verwandte Begriffe: Schadensverminderung; Behandlung; Nachsorge; Rückfallsprophylaxe.

2.1.1.2 Therapie

Abstinenzorientierte Therapien

Für abstinenzwillige und -fähige⁸ Personen steht ein vielfältiges Angebot an ambulanten und stationären Entzugs- und Therapiestationen zur Verfügung. Der eigentliche körperliche Drogenentzug dauert in der Regel etwa eine bis drei Wochen, je nach Menge, Anwendungsdauer und -häufigkeit, Anzahl und Wirkungsdauer der zuvor konsumierten Substanzen. Die eigentliche Therapie besteht aber darin, die zur Alltagsbewältigung nötigen Fähigkeiten wiederzuerlangen oder neu zu erlernen. Dabei gilt es insbesondere, neue Problemlösungsstrategien zu entwickeln, damit es bei einer nächsten Krise nicht zu einem Rückfall kommt.

Substitutionsbehandlungen

Bei der Substitutionsbehandlung handelt es sich um eine medizinische und psychosoziale Intervention bei Heroinabhängigkeit. Sie gehört in der Schweiz, wie in zahlreichen anderen Ländern, zum Standardinstrumentarium der therapeutischen Angebotspalette. Bei der Substitutionsbehandlung wird das illegale Heroin durch ein ärztlich verschriebenes Opioid (opium-ähnliche Substanz) ersetzt (substituiert). Am häufigsten wird hierzu Methadon verwendet.

⁸ Nicht alle Personen, die eine abstinenzorientierte Therapie antreten möchten, sind dazu auch geeignet. Bei den Vorabklärungen für eine (teure) stationäre Drogentherapie werden Motivation, kognitive Fähigkeiten und psychische Gesundheit überprüft.

Unter streng reglementierten Voraussetzungen ist auch die Substitution mit der Originalsubstanz im Rahmen der heroingestützten Behandlung (HeGeBe) möglich. Im Unterschied zu einem Fixerraum wird in einer HeGeBe „reines“, unter klinischen Bedingungen hergestelltes und streng kontrolliertes Heroin⁹ verordnet. Der Konsum der verordneten Substanzen erfolgt unter Aufsicht von geschultem Fachpersonal in speziell dafür vorgesehenen Zentren (in Luzern im Drop-in, vgl. Seite 20). Bei der HeGeBe handelt es sich also um eine substitutionsgestützte Behandlung in einer engen therapeutischen Anordnung.

Substitutionstherapien und abstinenzorientierte Therapien ergänzen sich: Personen, welche sich über einen längeren Zeitraum dank einer Substitutionsbehandlung gesundheitlich und sozial stabilisieren konnten, kommen überhaupt erst in die Lage, eine abstinenzorientierte Behandlung antreten zu können. Seit wenigen Jahren gibt es auch kombinierte Angebote: Stationäre abstinenzorientierte Institutionen bieten eine substitutionsgestützte „Einstiegsphase“ an, in welcher der Fokus auf andere Lebensbereiche wie Gesundheit, Arbeit, Bildung, Wohnen und soziale Beziehungen gelegt wird.

2.1.1.3 Schadensverminderung und Überlebenshilfe

„Offene Drogenszenen in grösseren Städten, die Problematik von HIV und Hepatitis sowie die Erfahrungen, dass mit den herkömmlichen Angeboten (vorwiegend stationäre, abstinenzorientierte Therapieeinrichtungen und ambulante Drogenberatungsstellen) nur ein Teil der Drogenkonsumentinnen und -konsumenten erreicht werden konnten, führten zur Schaffung von niederschweligen Angeboten wie aufsuchende Sozialarbeit, Notschlafstellen und Konsumationsräumen. Durch diese niederschweligen und gassennahen Hilfeeinrichtungen sollte einerseits der Zugang zu sterilem Spritzenmaterial und zu Präservativen gewährleistet werden und andererseits Information und Erste-Hilfe-Massnahmen bei drogenkonsumierenden Menschen gesichert werden. Die Überzeugung ‚wo Drogenkonsum nicht verhindert werden kann, soll versucht werden, die Folgeschäden so gering wie möglich zu halten‘ bildet auch heute noch das Credo der Schadensverminderung im Drogenbereich.“¹⁰

Im englischsprachigen Raum wird dieser Bereich mit „harm reduction“ und „damage limitation“ umschrieben. „Harm reduction“ (Verminderung von Leiden, Schaden, Nachteil) bezieht sich dabei auf das Individuum, „damage limitation“ (Begrenzung des Schadens, der Beeinträchtigung) hingegen auf die Allgemeinheit. In der Schweiz wurden diese Begriffe mit „Überlebenshilfe“ (für „harm reduction“) und „Schadensverminderung“ (für „damage limita-

⁹ Das in der Schweiz verschriebene und abgegebene Heroin ist unter dem Markennamen Diaphin® als Medikament in der Spezialitätenliste des Bundesamts für Sozialversicherung registriert. Historisch gesehen ist dies nichts Neues: Die Substanz Diacetylmorphin wurde 1898 von der Firma Bayer unter dem Markennamen „Heroin“ als Hustenmittel patentiert und auf den Markt gebracht. Erst 1921 wurde es als Betäubungsmittel behandelt und schliesslich 1931 vom Markt genommen. Einzig in Grossbritannien wird es bis heute ununterbrochen als potente Alternative zu Morphin bei der Schmerzlinderung hergestellt und verschrieben.

¹⁰ Infodrog (2006). Homepage der Schweizerischen Koordinations- und Fachstelle Sucht. <http://www.koste.ch> [13.10.2006].

tion“) übersetzt; beide Bezeichnungen werden aber heute synonym verwendet, inzwischen beispielsweise auch in englischsprachigen Texten über die schweizerische Drogenpolitik.¹¹

2.1.1.4 Repression

Die unmittelbaren Ziele der Repression im Drogenbereich sind die Angebotsverknappung, das Bekämpfen des illegalen Drogenhandels sowie die damit verbundenen ungesetzlichen Finanztransaktionen wie auch das Bekämpfen der organisierten Kriminalität. Die Repression richtet sich in erster Linie nicht gegen den „einfachen Drogenkonsumenten“, sondern gegen die organisierte Kriminalität. Eine gute Zusammenarbeit zwischen der Polizei und den Institutionen im Bereich Schadensverminderung/Überlebenshilfe (und auch im niederschweligen Therapiebereich) ist dennoch sehr wichtig. Repression ohne Überlebenshilfe führt zur hinlänglich bekannten Vertreibungspolitik; Überlebenshilfe ohne Repression hingegen droht im Chaos zu enden.

2.1.2 Drogenkonsum in der Öffentlichkeit

Der Drogenkonsum in der Öffentlichkeit im Sinne einer „offenen Drogenszene“ ist aus dem Alltag und aus dem Problembewusstsein der Bevölkerung¹² praktisch verschwunden. Von einem Teil der Bevölkerung als störend empfunden wird nach wie vor der Aufenthalt von „auffälligen“ Personen, die dem Drogenmilieu zugeschrieben werden, an belebten und zentralen Orten einer Stadt.

Im Zusammenhang mit dem intravenösen Konsum von Drogen ist insbesondere das Liegenlassen von gebrauchten Spritzen sehr gefährlich, da damit die Infektionsgefahr mit HIV und Hepatitis verbunden ist. Trotz kontrolliertem Konsum in heroingestützten Behandlungen und Drogenkonsumräumen sowie Spritzentausch beträgt der Anteil an Infektionen durch intravenösen Drogenkonsum immer noch etwa 11 %.¹³

2.1.3 Nutzen von Drogenkonsumräumen

Im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit (BAG) hat das Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Lausanne (IUMSP) vor zwei Jahren ein Gutachten zum Nutzen von

¹¹ Bundesamt für Gesundheit (Hrsg.) (2005). „Terminologie der Schweizer Drogenpolitik“. Bern: Bundesamt für Gesundheit.

¹² In dem vom „Bulletin der Credit Suisse“ in Auftrag gegebenen jährlichen Sorgenbarometer der Schweiz wird die langjährige Spitzenreiterin „Drogenproblematik“ im Problembewusstsein der Stimmbürgerinnen und Stimmbürger nicht mehr aufgeführt. 1994 hatten noch 76 % der Befragten Drogen als wichtigstes Problem bezeichnet. GFS-Forschungsinstitut (2000). „Sorgenbarometer“. Bern: GFS-Forschungsinstitut.

¹³ Bundesamt für Gesundheit (2006). „Eckdaten zur Epidemie von Aids und HIV in der Schweiz 2005.“ Bern: Bundesamt für Gesundheit. Während 1991 sich noch 704 drogenkonsumierende Personen mit HIV ansteckten, waren es 2003 noch 113 Drogenabhängige. Dabei ist aber zu berücksichtigen ist, dass Anfang der Neunzigerjahre noch ein gewisser „Stau-Effekt“ aus den Vorjahren wirksam gewesen sein dürfte.

Drogenkonsumräumen in Bezug auf die Verminderung der Drogenprobleme in der Schweiz durchgeführt.¹⁴ Das Gutachten kommt zu folgenden Schlussfolgerungen:

„Allgemein zeigt das Gutachten anhand der verfügbaren Erkenntnisse, dass die Anlaufstellen mit Konsumraum (ASTK) die gestellten Ziele grösstenteils erreichen und dass sich die Kritik, die ihnen gegenüber vorgebracht wird, kaum bestätigen lässt. Die ASTK tragen dazu bei:

- Das Risikoverhalten in Bezug auf die Übertragung von Infektionskrankheiten – namentlich von HIV/Aids – in der Gruppe der Drogenkonsumierenden zu verringern, die von diesem Verhalten am stärksten betroffen sind;
- tödliche Überdosierungen und somit die Mortalität in dieser Gruppe zu verringern;
- den Kontakt zwischen dieser Gruppe und dem sozialmedizinischen Netz herzustellen und aufrechtzuerhalten; in diesem Netz sind die niederschweligen Einrichtungen durch die Betreuung und die soziale Unterstützung, die sie anbieten, häufig die erste Anlaufstelle;
- die Probleme im Bereich der öffentlichen Ordnung zu verringern, indem vor allem die offenen Szenen abgebaut werden, im öffentlichen Raum weniger konsumiert wird, gebrauchte Spritzen entsorgt werden und die Auswirkungen der Drogenprobleme auf Wohngebiete (Wohngebäude) verringert werden.

Umgekehrt weisen die vorliegenden Daten nicht auf spezifische negative Auswirkungen in Bezug auf die folgenden Aspekte hin:

- Die Zahl der Konsumierenden und die Häufigkeit des Konsums, die beide im Abnehmen begriffen sind;
- die Aufnahme und den Verbleib in einer Therapie; da sich die meisten Benutzerinnen und Benutzer der ASTK in einer Therapie befinden, der entsprechende Anteil zunimmt, dieses Thema im Rahmen der Einrichtungen angesprochen wird und die Benutzerinnen und Benutzer selbst angeben, die ASTK hätten keine grösseren Auswirkungen auf ihre Therapie.

All diese Beobachtungen beziehen sich auf die Ebene der öffentlichen Gesundheit und bedeuten nicht, dass sich die ASTK für einzelne Personen nicht schädlich auswirken können. Auf Grund der derzeitigen Erkenntnisse scheint es jedoch, dass sich die ASTK auf die mit Drogen verbundenen Probleme insgesamt positiv auswirken.“

Auch die Europäische Union kommt zu ähnlichen Schlüssen: „... es ist wahrscheinlich, dass die direkt und persönlich vermittelte Anleitung zum ‚safer use‘ [risikoärmerer Gebrauch] in

¹⁴ Zobel F., Dubois-Arber F. (2004). „Kurzgutachten zu Rolle und Nutzen von Anlaufstellen mit Konsumraum (ASTK) in Bezug auf die Verminderung der Drogenprobleme in der Schweiz.“ Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive.

überwachten Drogenkonsumräumen zur Risikoverminderung bei der Übertragung von Infektionskrankheiten beiträgt, selbst ausserhalb der Drogenkonsumräume.“¹⁵

2.1.4 Drogenkonsumräume anderer Schweizer Städte

Nachfolgend eine kurze Übersicht über die Drogenkonsumräume anderer Schweizer Städte. Die meisten sind nach wie vor im Betrieb, zwei sind in Ausarbeitung (Thun und Lausanne), zwei sind nicht mehr in Betrieb (St. Gallen und Olten).

Zürich

In der Stadt Zürich existieren unter der Bezeichnung Kontakt- und Anlaufstellen (K+A) seit 1988 Drogenkonsumräume. Aktuell sind an den Standorten Kaserne, Selnau, Oerlikon und Brunau vier K+A mit unterschiedlichen, sich ergänzenden Öffnungszeiten in Betrieb.

Genf

Ende Dezember 2001 wurde in Genf der erste Drogenkonsumraum der Westschweiz eröffnet und während des ersten Betriebsjahres durch das Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Lausanne (IUMSP) evaluiert. Aufgrund dieser Evaluation wurde das Angebot des „Espace d'accueil et d'injection Quai 9“ an der Rue de la Pépinière definitiv eingeführt.

Basel

Die Stadt Basel führt drei Kontakt- und Anlaufstellen an den Standorten Spitalstrasse, Wiesenkreisel und Heuwaage. Auch hier bestehen sich ergänzende Öffnungszeiten.

Bern

In Bern, wo 1986 der erste Drogenkonsumraum eröffnet worden war, besteht an der Hodlerstrasse 22 ebenfalls unter der Bezeichnung „Kontakt- und Anlaufstelle“ eine Institution, in der unter hygienischen Bedingungen und medizinischer Aufsicht Drogen konsumiert werden.

Biel

Die Kontakt- und Anlaufstelle „Cactus“ in Biel besteht seit August 2001. Das erste Betriebsjahr wurde wissenschaftlich evaluiert¹⁶, und aufgrund der darauf beruhenden Empfehlungen wurde das Angebot definitiv eingeführt.

Solothurn

In Solothurn besteht seit 1993 die „Gassennahe Anlaufstelle“ an der Dornacherstrasse 10, etwa dreihundert Meter vom Solothurner Hauptbahnhof entfernt.

¹⁵ Originaltext: „... it is likely that the direct and personalised safer use education in the setting of supervised consumption rooms contributes to a reduced risk of transmission of infectious diseases even outside the room.“ Hedrich D. (2004). „European Report on Drug Consumption Rooms.“ Lissabon: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.

¹⁶ Spreyermann C., Willen C. (2002). „Pilotprojekt Cactus: Evaluation der Kontakt- und Anlaufstelle des Contact Netz Drop-in Biel.“ Bern: Sfinx.

Schaffhausen

Der Drogenkonsumraum in Schaffhausen wird „Tagesraum“ oder kurz „TASCH“ genannt und besteht seit 1994. Der TASCH liegt an der Fulachstrasse 84 am Rande des Wohnquartiers Hohenstoffel / Niklausen / Ebnat neben der Bahnlinie in der Nähe von Gewerbebetrieben und somit an einem sehr ähnlichen Standort wie das Geissmättli. Die vor dem Umzug des TASCH an die Fulachstrasse von den Quartierbewohnerinnen und -bewohnern geäusserten Befürchtungen sind nicht eingetroffen.

Thun (in Ausarbeitung)

In Thun soll mit der Unterstützung des Kantons Bern eine Kontakt- und Anlaufstelle für Alkohol- und Drogenabhängige realisiert werden: „An den Aufbau einer Kontakt- und Anlaufstelle für Alkoholabhängige und Drogenkranke in der Stadt Thun hat der Regierungsrat des Kantons Bern einen Kredit von einer Million Franken aus dem Fonds für Suchtprobleme bewilligt. Der Kredit verteilt sich auf die Jahre 2006 und 2007. Die Kontakt- und Anlaufstelle in Thun ist vorerst auf zwei Jahre befristet. Sie soll während sechs Tagen in der Woche je sieben Stunden geöffnet sein. Die Anlaufstelle bietet Drogenabhängigen, die sich im öffentlichen Raum aufhalten, einen Ort für risikoarmen Drogenkonsum. Weiter stehen eine Dusche und eine Waschmaschine sowie eine bescheidene Cafeteria zur Verfügung. Betrieben wird die Kontakt- und Anlaufstelle von Contact Thun-Oberland.“¹⁷

Lausanne (in Ausarbeitung)

Am 7. Februar 2006 hat das Lausanner Parlament mit 49 zu 30 Stimmen eine Motion überwiesen, welche die Eröffnung eines Drogenkonsumraums verlangt.

St. Gallen (bis 1991)

1990 wurde in St. Gallen das „Bienehüsli“, wie die Liegenschaft am Unteren Graben 55 genannt wurde, von einem Aufenthaltsraum für Drogenabhängige zu einem Drogenkonsumraum umfunktioniert. In der städtischen Volksabstimmung wurde der nötige Kredit abgelehnt, und das Bienehüsli musste geschlossen werden.

Olten (bis 2002)

Die „Anlaufstelle Rötzmatt“ mit Injektionsraum in einem provisorischen Container war von Januar 1995 bis Ende 2002 geöffnet. Die Schliessung erfolgte aus Effizienzgründen, weil im Kantonshauptort Solothurn ein zweiter Konsumraum zur Verfügung stand. Die Nachfrage in Olten war zudem geringer als an anderen Orten, da mit dem geforderten Case-Management für Konsumentinnen und Konsumenten ein relativ hochschwelliger Zugang bestand.

Winterthur (kein Drogenkonsumraum)

Winterthur ist die einzige der grösseren Schweizer Städte, die nie einen Drogenkonsumraum hatte und auch keinen plant. In Winterthur wurde die Frage eines solchen Raumes Anfang der Neunzigerjahre im Rahmen der Diskussionen um das städtische Drogenkonzept aufge-

¹⁷ Medienmitteilung des Regierungsrats des Kantons Bern vom 2. März 2006.

worfen. Der Winterthurer Stadtrat entschied sich dann jedoch gegen einen solchen Raum; eine Haltung, die vom Grossen Gemeinderat mit 27 zu 26 Stimmen äusserst knapp gestützt wurde.¹⁸

2.1.5 Ausland

Auch in anderen Ländern werden Drogenkonsumräume nach Schweizer Vorbild betrieben: so verbreitet in Deutschland und Holland, aber auch in Spanien, Kanada und Australien.

2.2 Luzern

Für die Diskussion rund um den Fixerraum sind insbesondere Angebote und Institutionen von Interesse, die sich an Schwerabhängige richten. Schwerabhängig ist eine Person, „... die einen langjährigen Konsum von Heroin und häufig auch von anderen Betäubungsmitteln aufweist, die bereits mehrere erfolglose Therapieversuche hinter sich hat und deren Gesundheitszustand, Lebensstil und Verhalten häufig durch die Beschaffung und den Konsum von Drogen geprägt ist.“¹⁹

Nachfolgend werden ausschliesslich die gassennahen Institutionen im Bereich der illegalen Drogen in der Stadt Luzern näher betrachtet, welche von Schwerabhängigen frequentiert werden. Auf eine Aufzählung der Tätigkeiten in den Bereichen Prävention und Repression wird ganz verzichtet, im Bereich Therapie sind die abstinenzorientierten Angebote ausgenommen.

¹⁸ Quelle: Kübler D., Neuenschwander P., Hirschi C., Rüegg E., Frey K., Radaelli A., Stamm S., Widmer T. (2003). „Massnahmenpaket Drogen: Determinanten der politischen Verankerung.“ Schlussbericht (Anhang). Zürich: Institut für Politikwissenschaft, Universität Zürich.

¹⁹ Bundesamt für Gesundheit (Hrsg.) (2005). „Terminologie der Schweizer Drogenpolitik.“ Bern: BAG.

2.2.1 Therapie und Wiedereingliederung

Bei der Säule Therapie und Wiedereingliederung sind für die Zielgruppe der Schwerabhängigen vor allem die Substitutionsbehandlungen von Interesse. Im Kanton Luzern werden folgende Substitutionsbehandlungen angeboten:

Therapie	Zielsetzung	Anbieter
Methadongestützte Behandlungen (zirka 600)	Mittel- bis längerfristige Abstinenz für therapiewillige Personen	▪ Hausärztinnen und Hausärzte mit besonderer Bewilligung im ganzen Kanton ▪ Drogentherapeutisches Ambulatorium
	Langzeitbehandlung für Abhängige mit chronifiziertem Krankheitsverlauf	▪ Drop-in ▪ Einzelne spezialisierte ärztliche Praxen in der Stadt Luzern
Heroingestützte Behandlungen (90)	Langzeitbehandlung für Abhängige mit chronifiziertem Krankheitsverlauf	▪ Drop-in
Buprenorphingestützte Behandlungen (vereinzelte)	Unterstützung von Abstinenzbemühungen	▪ Drogentherapeutisches Ambulatorium ▪ Drop-in

Drogentherapeutisches Ambulatorium (DTA)

Das DTA ist eine kantonale Institution und gehört zur 2006 neu organisierten Luzerner Psychiatrie (davor zum Psychiatriezentrum Luzern-Stadt). Das Angebot der 1980 unter der Bezeichnung Drogenberatungsstelle vom Kanton ins Leben gerufenen Institution reicht von Telefon- oder Einmalberatungen über Kurzzeittherapien bis zu langfristigen Begleitungen und Psychotherapien. Insbesondere werden auch methadongestützte Behandlungen durchgeführt. Da das Angebot aber hohe Anforderungen an Motivation und Veränderungsbereitschaft stellt, kommt es nur für wenige Schwerabhängige in Frage. Personen mit einem ungünstigen Behandlungsverlauf werden an die „Schwesterinstitution“ Drop-in weitergewiesen.

Drop-in

Das Drop-in Luzern wurde 1992 als Kontakt- und Anlaufstelle mit integrierter Methadonabgabe eröffnet. Die damalige Drogenberatungsstelle war zunehmend mit verwahrlosten und schlecht motivierten Drogenabhängigen konfrontiert, welche aber weiterhin auf das Substitut Methadon angewiesen waren. Seit 1995 bietet das Drop-in neben der methadon- auch die heroingestützte Behandlung an. Zielgruppe sind Schwerabhängige mit mehrjährigem Drogenkonsum, erfolglosen Therapieversuchen und Defiziten im somatischen, psychischen oder sozialen Bereich.²⁰

²⁰ Bei der heroingestützten Behandlung handelt es sich hierbei sogar um gesetzlich vorgeschriebene Aufnahmebedingungen (gemäss Art. 4 Verordnung über die ärztliche Verschreibung von Heroin, SR 812.121.6).

Auch im Drop-in Luzern müssen regelmässige Termine eingehalten werden, und nur schon die Beachtung der Öffnungszeiten bereitet einigen Patientinnen und Patienten oft Mühe. Und so kann das Angebot des Drop-in Luzern nicht alle Schwerabhängigen erreichen, sei es aufgrund fehlender Motivation oder auch weil jemand nicht gewillt oder fähig ist, die Hausordnung oder eben nur schon die Öffnungszeiten einzuhalten. Im Kapitel 3.3.5 (Seite 33) wird näher auf die Unterschiede zwischen dem Drop-in und einem Drogenkonsumraum eingegangen.

2.2.2 Schadensverminderung/Überlebenshilfe

Die meisten gassennahen Institutionen sind der Säule Schadensverminderung/Überlebenshilfe zuzurechnen. In der Stadt Luzern werden diese Institutionen vom Verein Kirchliche Gassenarbeit und dem Verein Jobdach getragen:

Verein Kirchliche Gassenarbeit	
Medizinisches Ambulatorium Murbacherstrasse 20	Grundversorgung im medizinisch-hygienischen Bereich, Medikation, Duschmöglichkeit, Kleiderdienst, Begegnungsort
GasseChuchi Geissensteinring 24	Sicherstellung gesunder Ernährung, aktive Mitarbeit der Benutzer/innen, Catering-Service, Begegnungsort, Hausbibliothek
Team Gassenarbeit Murbacherstrasse 20	Beratung und Begleitung, freiwillige Einkommensverwaltung, Budgetberatung, PC-Benutzung
Mobile Aidsprävention Luzern Pilatusplatz (19.30–21.30 Uhr)	Spritzenbus: Tausch und Abgabe von Spritzenmaterial und Präservativen sowie fachgerechte Entsorgung
Paradiesgässli Rosenberghöhe 6	Beratung und Begleitung von Eltern mit Suchtproblemen; Frauentreffs, Kindergruppen, Ferienlager, Nähatelier, Kleiderbörse

Verein Jobdach	
Wohnhuus Murbacherstrasse 20	Zimmervermietung und Betreuung für Personen mit Suchtproblemen, Förderung der Wohnkompetenz
Wärchstatt Tagesstruktur Bruchstrasse 31	Beschäftigungsmöglichkeit im handwerklichen Bereich gegen bescheidene Entlohnung
Obdach Notschlafstelle Gibraltarstrasse 29	Übernachtungsmöglichkeit, Duschgelegenheit, Beratung und Begleitung

2.2.3 Drogenkonsum in der Öffentlichkeit

Der Drogenkonsum in der Öffentlichkeit hat Mitte der Neunzigerjahre (vgl. Zeittafel auf Seite 26) deutlich abgenommen. Seit einigen Jahren ist aber leider wieder eine Zunahme festzustellen. Ein Hauptgrund dafür dürften die massiv gesunkenen Preise auf dem Schwarzmarkt

für Heroin und insbesondere für Kokain²¹ sein, welches wesentlich häufiger als Heroin konsumiert wird, für das es aber keine Substitutionsbehandlungen gibt.²² Dass es nicht zur Bildung einer neuen „offenen Drogenszene“ gekommen ist, dürfte darauf zurückzuführen sein, dass bestehende Institutionen, die dafür nicht geeignet und auch nicht entsprechend eingerichtet sind, für den Drogenkonsum „missbraucht“ werden. Insbesondere die GasseChuchi klagt seit längerer Zeit darüber, dass sie den illegalen Konsum von harten Drogen in ihren Räumlichkeiten und in der Nachbarschaft wegen des steigenden Ausmasses nur noch mit unverhältnismässig hohem Aufwand verhindern kann. Würden die repressiven Massnahmen durch die Institution²³ und die Polizei verstärkt, würde sich der Drogenkonsum vermutlich unkontrolliert auf andere Gebiete der Stadt ausdehnen, wo er heute nur vereinzelt beobachtet wird. Die damit verbundenen Gefahren für die Quartiere rund um die Innenstadt würden deutlich ansteigen.

Mit dem Betrieb eines Fixerraums wird die Belastung der Öffentlichkeit durch illegalen Drogenkonsum minimiert, und die gassennahen Institutionen werden entlastet. Ein abwartendes Nichtstun würde die Situation verschlimmern und die Gefahr einer Neubildung einer offenen Drogenszene beinhalten.

3 Ein neuer Fixerraum für Luzern

3.1 Notwendigkeit

In den letzten Jahren hat die Belastung einzelner Institutionen im Bereich Schadensverminderung im Raum Luzern durch Drogenabhängige, welche dort entgegen den geltenden Hausordnungen Drogen konsumieren, sukzessive zugenommen. Parallel dazu musste eine Zunahme der Belastung des öffentlichen Raums (Vögeligärtli, Ufschöttli, öffentliche Toiletten) durch liegen gelassene Spritzen und Nadeln verzeichnet werden. Die Verantwortlichen der Institutionen im Bereich Schadensverminderung haben diese Problematik bereits Ende 2002 beim Kantonsärztlichen Dienst eingebracht.

²¹ Bei den illegalen Drogen hat der Konsum von Kokain denjenigen des Heroins seit langer Zeit überholt und führt die Rangliste des Konsums von harten Drogen an: 63,7 % aller in der Schweiz lebenden 15- bis 34-Jährigen, die schon harte Drogen konsumiert haben, geben an, Kokain konsumiert zu haben – Heroin liegt mit 16,3 % am Ende der Rangliste. Quelle: Bundesamt für Statistik (2003): „Schweizerische Gesundheitsbefragung 2002.“ Bern: Bundesamt für Statistik.

²² Die Psychiatrische Universitätsklinik Basel hat in Zusammenarbeit mit der Poliklinik für die Kontrollierte Drogenabgabe (KODA) Bern zwischen 2003 und 2005 eine Pilotstudie mit dem Ziel durchgeführt, Aufschluss über den Nutzen von Methylphenidat (Ritalin®) und kognitiver Verhaltens-Therapie in der Behandlung des Kokainkonsums bei Patientinnen und Patienten in heroingestützter Behandlung zu erhalten. Die Resultate liegen noch nicht vor.

²³ Die GasseChuchi muss immer wieder aufgrund von Verstössen gegen die Hausordnung – insbesondere wegen Konsum von illegalen Drogen – Hausverbote aussprechen. Dies führt aber dazu, dass sich diese Personen vermehrt im öffentlichen Raum aufhalten, dort negativ auffallen und ihre Drogen in Tiefgaragen, Kellereingängen oder in Parks konsumieren.

Aus der darauf folgenden Situationsanalyse wurde deutlich, dass der Betrieb eines Fixerraums die beste Lösung der anstehenden Probleme darstellt. Mit der Durchführung eines Versuchsbetriebs sollten diese Annahme überprüft und Erfahrungen gesammelt werden können.

3.1.1 Gesundheitliche Risiken bei den Konsumierenden

In der Diskussion rund um den Standort des Fixerraums geht leider immer wieder vergessen, dass der Betrieb eines Fixerraums in erster Linie ein gesundheitspolitisches Ziel verfolgt. Es wird sichergestellt, dass die Benutzerinnen und Benutzer ihre Drogen in einer hygienischen und stressfreien Umgebung konsumieren können. Dadurch wird eine erhöhte Infektionsprophylaxe erreicht (Aids, Hepatiden, Abszessbildung), Notfallhilfe gewährleistet (Überdosierungen, Epilepsieanfälle) und eine medizinische Grundversorgung (Wundpflege, Früherkennung von Krankheiten mit Behandlungsbedarf) zur Verfügung gestellt.

Dank diesen – für das Gesundheitswesen insgesamt kostensenkenden – Massnahmen kann eine drogenabhängige Person eine besonders destruktive Phase des Drogenkonsums möglichst unbeschadet überstehen oder überhaupt überleben. Und dank dem in kontinuierlichen Kurzkontakten aufgebauten Vertrauensverhältnis wird es dem Fachpersonal möglich, Drogenkonsumierende für weitreichendere Angebote im Therapiebereich zu motivieren und zu vermitteln.

Die Errichtung der medizinischen Hilfsangebote im Bereich Schadensverminderung/Überlebenshilfe hat ihren Ursprung in der Aidsprävention. Einer der ersten Schritte war die Zulassung des kostenlosen „Spritzenumtauschs“ durch Apotheken und ärztliche Praxen (neue Spritzen wurden gegen gebrauchte Spritzen umgetauscht).

3.1.2 Sicherheitsprobleme für die Bevölkerung

Eine Stadt wie Luzern trägt unbestrittenermassen Zentrumslasten, die aufgrund ihrer Grösse und ihrer Zentrumsfunktion in unserer modernen Gesellschaft gegeben sind. Nach Möglichkeit sollen diese Lasten minimiert und auf „möglichst viele Schultern“ verteilt werden, damit sie erträglich und tragbar sind. In diesem Zusammenhang ist auch die „Verteilungsstrategie“ des Stadtrates bezüglich Belastung durch gassennahe Institutionen zu verstehen: Die Institutionen, die stark von Schwerabhängigen konsultiert werden, sollen auf möglichst viele Quartiere verteilt sein. Dadurch wird eine Anhäufung der Probleme verhindert und gleichzeitig vorbeugend gegen eine mögliche Eskalation eingewirkt.

Die aktuelle Belastung durch Schwerabhängige ist vor allem im Gebiet der GasseChuchi und in der Neustadt (Vögeligärtli, Murbacherstrasse) ausgeprägter als andernorts. Die Probleme im Vögeligärtli haben zwar auch mit anderen Parkbenutzerinnen und -benutzern zu tun, aber die Schaffung eines Fixerraums wird auch hier positive Auswirkungen haben.

3.2 Bisheriges Vorgehen

3.2.1 Organisation

Die Drogenkonferenz hat sich erstmals am 1. Mai 2003 mit diesem Thema auseinandergesetzt und den Fachausschuss illegale Drogen beauftragt, ein Konzept für einen Fixerraum auszuarbeiten.

An der Drogenkonferenz vom 24. August 2004 wurde grundsätzlich entschieden, einen Fixerraum für eine Versuchsphase von 18 Monaten zu installieren. Das daraufhin gebildete Projektteam mit Vertreterinnen und Vertretern aus dem Fachbereich Sucht, politischen Vertretungen von Stadt und Agglomeration sowie der Polizei (Kantons- und Stadtpolizei sowie die Staatsanwaltschaft) legte dann ein Schlusskonzept für die Versuchsphase vor, welches am 29. Juni 2005 von der Drogenkonferenz verabschiedet worden ist. Der Auftrag wurde dem Verein Kirchliche Gassenarbeit Luzern übertragen, welcher seit Jahren ausgezeichnete Arbeit im Bereich der Überlebenshilfe leistet.

3.2.2 Kommunikation

Betreffend Standortfrage (vgl. auch Kapitel 3.3.3, Seite 28) wurde ein detailliertes Kommunikationskonzept erstellt. Die direkt betroffene Hausbewohnerschaft und der Quartiersverein wurden persönlich am 18. August 2005 informiert. Anschliessend fand eine Medienorientierung statt. Die Information der Anwohnerschaft erfolgte gleichzeitig auf schriftlichem Weg. Am 24. August 2005 fand zusätzlich eine Informationsveranstaltung für Quartierbewohnerinnen und -bewohner und weitere Interessierte statt. Zudem ist vorgesehen, während des Pilotprojekts Fixerraum eine quartierverträgliche Umsetzung des Konzepts durch eine „Echo-gruppe“ zu unterstützen, in der Vertreterinnen und Vertreter der Anwohnerschaft ihre Anliegen einbringen können.

Teilweise wurde – auch aus Kreisen, die den Fixerraum befürworten – Kritik an der Kommunikation zur Standortwahl angebracht. Insbesondere wurde bemängelt, dass die Anwohnerschaft nicht bereits früher informiert und dass die Quartiersvereine nicht in die Standortwahl einbezogen wurden. Der Stadtrat hat durchaus auch solche Szenarien erwogen, ist aber zum Schluss gekommen, dass in einer solch emotionalisierenden Frage eine Führungsentscheid nötig ist, der auf zuvor genau festgelegten Kriterien basiert. Ein breit abgestütztes, basisdemokratisches Verfahren würde zu keinem Ergebnis führen – womit wiederum eine Führungsentscheid nötig wäre, der unabhängig vom vorangehenden Verfahren nicht alle gleichermassen zufriedenstellen kann.

3.2.3 Vier parlamentarische Vorstösse und eine Petition

Nach der Bekanntgabe des Standortes wurden folgende parlamentarische Vorstösse zum Thema Fixerraum eingereicht:

- Interpellation 81, Rolf Hilber und Patrick Deicher namens der CVP-Fraktion, vom 22. August 2005: „Fixerraum“
- Motion 84, Marcel Lingg namens der SVP-Fraktion, vom 1. September 2005: „Parlament umgangen – Volksentscheid mit den Füßen getreten!“
- Interpellation 91, Andreas Moser namens der FDP-Fraktion, vom 20. September 2005: „Fixerraum – kritische Fragen zur Standortevaluation“
- Interpellation 92, Andreas Moser namens der FDP-Fraktion, vom 20. September 2005: „Fixerraum – Konsequenzen für den öffentlichen Raum, z. B. im Vögeligärtli“

Die vier parlamentarischen Vorstösse wurden am 3. November 2005 im Grossen Stadtrat behandelt. Die gegen den Fixerraum gerichtete Motion 84 2004/2008 wurde vom Parlament grossmehrheitlich abgelehnt und die stadträtliche Politik von allen Fraktionen ausser jener der SVP unterstützt. Der Vertreter der CHance21 enthielt sich der Stimme, obwohl er grundsätzlich für die Errichtung eines Fixerraums ist. Sein Protest richtete sich vielmehr dagegen, dass sich das Volk nicht zum Pilotprojekt äussern durfte – was nun beim vorliegenden Vorschlag der Fall ist.

Am 23. August 2005 wurde eine Petition eingereicht, in welcher 425 Unterzeichnerinnen und Unterzeichner, darunter rund 380 Einwohnerinnen und Einwohner der Stadt Luzern, den Stadtrat ersuchen, auf seinen Standortentscheid zum Fixerraum zurückzukommen und den Betrieb eines Fixerraums dort nicht aufzunehmen. Die ablehnende Antwort durch den Stadtrat erfolgte am 23. November 2005.

3.2.4 Baubewilligungsverfahren (Nutzungsänderung)

Mit Schreiben vom 19. Dezember 2005 erheben einspracheberechtigte Anwohnerinnen und Anwohner beim Verwaltungsgericht des Kantons Luzern Beschwerde gegen die wegen der Umnutzung erforderliche Baubewilligung vom 23. November 2005. Da diese Beschwerde aufschiebende Wirkung besitzt, musste bis zum Entscheid des Verwaltungsgerichts mit der Eröffnung des Fixerraums zugewartet werden.

Mit Urteil vom 28. September 2006 hat das Verwaltungsgericht des Kantons Luzern die Beschwerde „betreffend Baubewilligungsentscheid vom 23. November 2005 i.S. Umnutzung des ehemaligen Restaurants Geissmättli, St. Karlstrasse 13a, Grundstück 1133, in einen Fixerraum“ vollumfänglich abgewiesen. Damit liegt eine rechtskräftige Baubewilligung vor, und der Betriebsaufnahme des Fixerraums steht aus juristischer Sicht nichts mehr im Wege.

Der Stadtrat hat jedoch bei mehreren Gelegenheiten dargelegt, dass er aus politischem Anstand eine durch die eingereichte Volksinitiative (Kapitel 4, Seite 36) nötig gewordene Volksabstimmung abwarten würde.

Aus der Urteilsbegründung sind aus Sicht des Stadtrates folgende Feststellungen des Verwaltungsgerichts besonders hervorzuheben:

- „Zu beachten ist überdies, dass bereits heute der Anblick von drogenkranken Menschen für viele Stadtbewohner – so auch für Kinder – nichts Aussergewöhnliches darstellt. Mit dieser Realität, wie sie sich auf dem Weg zur Schule, zum Arbeitsplatz, zur Freizeitaktivität, zum öffentlichen Verkehr oder beim Aufenthalt in Parkanlagen zeigt, hat sich eine Vielzahl von Menschen aus allen städtischen Quartieren täglich auseinander zu setzen.“ (Erw. 2d/ff)
- „[...] kann aufgrund des von der Vorinstanz²⁴ aufgezeigten präventiven und repressiven Massnahmenkatalogs davon ausgegangen werden, dass diese [Immissionen] höchstens mässig störend im Sinne der Gesetzgebung auftreten werden.“ (Erw. 4h)
- „Auch eine Abwägung der öffentlichen und privaten Interessen führt zum Schluss, dass sich der geplante Fixerraum an der St. Karli-Strasse 13a als zonen- und grundrechtskonform erweist. In einem dicht besiedelten Raum wie der Stadt Luzern ist es letztlich praktisch unvermeidbar, dass Teile der Bewohner und Bewohnerinnen auch die urbanen Schattenseiten zu spüren bekommen. Die Vorinstanz bemüht sich im Rahmen ihrer Drogenpolitik mittels einer Verteilung der verschiedenen Institutionen der Beratung/Betreuung/Beschäftigung und Überlebenshilfe auf verschiedene Quartiere und den begleitenden präventiven und repressiven Massnahmen, dem berechtigten Anspruch jedes Einzelnen auf möglichst weitgehenden Schutz vor schädlichen und lästigen Einwirkungen zu genügen. Insbesondere soll damit auch verhindert werden, dass grössere Gruppen von Suchtkranken (nicht nur Drogenabhängige) bestimmte öffentliche Plätze für sich alleine besetzen können. Sie hat dabei nicht nur die Interessen der direkten Anwohner, sondern auch diejenigen der ganzen Öffentlichkeit, inklusive diejenigen der Suchtkranken, zu berücksichtigen.“ (Erw. 4j)

3.2.5 Zeittafel

Zusammenfassend eine kurze Übersicht über wichtige Ereignisse und Entwicklungen im Zusammenhang mit dem geplanten Fixerraum in Luzern:

11. April 1992	Eröffnung des Aufenthaltsraums für Drogenabhängige ABfD als 18-monatige Versuchsphase.
28. November 1993	Volks-Nein zum ABfD mit 53,8 %. Die betroffenen Stimmkreise Neustadt und Hirschmatt sagen Ja zum ABfD.
Ende 1993	Start der Mobilen Aidsprävention Luzern und Umgebung MAPLU („Spritzenbus“; aktuell am Pilatusplatz).
31. März 1994	Schliessung des ABfD nach Abschluss des Pilotprojekts.

²⁴ Die Stadt Luzern, handelnd durch den Stadtrat (Anm. des Verfassers).

1994–1998	„Privatisierung“ des Drogenkonsums.
22. Oktober 1998	Postulat „Überlebenshilfe für Drogenabhängige“. Antwort des Stadtrates: Zurzeit kein neuer Fixerraum, da zeitlich zu nahe an der Ablehnung des ABfD.
Ab 1999	Zunahme des Drogenkonsums in der Öffentlichkeit (Umgebung GasseChuchi, Vögeligärtli, Ufschöttli usw.).
1. Mai 2003	Drogenkonferenz auf Behördenebene: Auftrag zur Überprüfung eines Fixerraums.
2003–2005	Der Drogenkonsum in der Öffentlichkeit wird mehrmals im Grossen Stadtrat und in den Medien thematisiert.
24. August 2004	Drogenkonferenz: Das Konzept Fixerraum wird verabschiedet.
24. November 2004	Der Kanton Luzern erteilt den Projektierungsauftrag.
29. Juni 2005	Drogenkonferenz: Beschlussfassung für 18-monatigen Versuchsbetrieb.
18. August 2005	Information über den Standort durch die Stadt Luzern.
25. August 2005	Baugesuch für die Umnutzung der Liegenschaft St. Karli-Strasse 13a.
23. September 2005	Mehrere Einsprachen zur Umnutzung.
23. November 2005	Ablehnung der Einsprachen mit Erteilung der Baubewilligung durch den Stadtrat.
19. Dezember 2005	Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen die Baubewilligung. Die Beschwerde hat aufschiebende Wirkung.
2./3. Februar 2006	Stellungnahmen der involvierten Abteilungen der Stadt Luzern zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit Antrag auf Entziehung der aufschiebenden Wirkung.
4. März 2006	Start der Sammelfrist für die Volksinitiative „Kein Fixerraum in Wohnquartieren“.
30. März 2006	Replik der Beschwerdeführer zu den Stellungnahmen.
12./13. April 2006	Duplik der involvierten Abteilungen der Stadt Luzern zur Replik der Beschwerdeführer. Rückzug des Antrags auf Entzug der aufschiebenden Wirkung, da inzwischen vom Stadtrat der Volksinitiative freiwillig eine aufschiebende Wirkung zugestanden wird.
3. Mai 2006	Einreichung der Initiative mit 2031 gültigen Unterschriften.
10. Mai 2006	Erwahrung der Initiative durch den Stadtrat. Gleichzeitig Schreiben an das kantonale Bau-, Umwelt- und Wirtschaftsdepartement (BUWD) zwecks Überprüfung der rechtlichen Gültigkeit der Initiative.
27. Juni 2006	Stellungnahme des BUWD: „Erhebliche Zweifel“ zur rechtlichen Gültigkeit.
28. September 2006	Vollumfängliche Ablehnung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

3.3 Konzept

Das Betriebskonzept „Fixerraum für Luzern“ liegt diesem B+A bei, und es wird deshalb nachfolgend nur auf die wichtigsten Punkte eingegangen.

3.3.1 Ziele

Der Betrieb eines Fixerraums in Luzern verfolgt wie bereits erwähnt zwei Wirkungsziele:

- Stabilisierung und Verbesserung des Gesundheitszustands von Schwerabhängigen
- Entlastung der Bevölkerung von den negativen Auswirkungen des illegalen Drogenkonsums im öffentlichen Raum

Die Problemstellungen und Zielsetzungen wurden bereits unter Kapitel 3.1 auf Seite 22 f. ausführlich dargestellt.

3.3.2 Projektphase und Dauerbetrieb

Die Umsetzung ist in zwei Phasen geplant:

- einer Versuchsphase von 18 Monaten, welche nach einem Betriebsjahr ausgewertet wird und – bei positiver Evaluation:
- einem anschliessenden definitiven Betrieb. Das zusätzliche halbe Betriebsjahr dient dazu, das Angebot bei gutem Verlauf lückenlos weiterführen zu können.

Aus dem Betriebskonzept (Beilage 1, Seite 20 f.) geht auch hervor, dass längerfristig eine getrennte Führung von Fixerraum und Medizinischem Ambulatorium (Murbacherstrasse 20) aus Synergie- und Effizienzgründen nicht sinnvoll ist. Im Unterschied zu den Kontakt- und Anlaufstellen (K+A) anderer Städte handelt es sich beim geplanten Fixerraum im ehemaligen Restaurant Geissmättli um einen reinen Drogenkonsumraum. Die K+A bieten zusätzlich eine ausgebauten medizinische Grundversorgung sowie Verpflegungs- und Duschmöglichkeiten. Bei einer allfälligen Überführung des Pilotprojekts in einen Dauerbetrieb wird eine Zusammenlegung von Fixerraum und Medizinischem Ambulatorium zu prüfen sein. Dieser Aspekt soll auch in der Evaluation berücksichtigt werden.

3.3.3 Standort

Vorneweg: den idealen Standort für einen Drogenkonsumraum gibt es nicht. Dort, wo sich niemand daran stören würde, wäre der Nutzen gleich null, und dort, wo er hohe Besuchsfrequenzen erreicht, herrscht grosse Zurückhaltung gegenüber einer solchen Institution. Sowohl die Drogenkonferenz als auch die mit der Standortsuche beauftragte Untergruppe des Fachausschusses illegale Drogen war und ist sich dieser Problematik sehr bewusst. Deshalb hat man – bevor allfällige Objekte ins Auge gefasst wurden – einen Kriterienkatalog für den Standort des Fixerraums in Luzern erarbeitet. Nachfolgend die Ausführungen, wie sie bereits in der Beantwortung der Interpellation 91, Andreas Moser namens der FDP-Fraktion: „Fixerraum – kritische Fragen zur Standortevaluation“, dargelegt wurden:

Zentral und doch nicht zu zentral

Der Standort des Fixerraumes soll in jenen Einzugsgebieten zentral gelegen sein, in welchen sich auch Drogenabhängige aufhalten. Randgebiete kommen somit nicht in Frage – wie z. B. das Spitalareal oder sich an der Peripherie befindende Industrie- und Gewerbebezonen –, da der Fixerraum dann kaum benützt werden würde. Wenn er zu zentral gelegen wäre, wie beispielsweise in der Altstadt, im Bahnhofgebiet oder im Hirschmattquartier, würde er diese Gebiete zusätzlich belasten.

Am Quartier- oder Zonenrand

Damit das Risiko der Störung des Quartierlebens gering gehalten wird, muss der Standort des Fixerraumes eher am Rande eines Quartiers gelegen sein. Diese Anforderung hat für alle Zonen Gültigkeit, sei es für Wohnquartiere, für Geschäftsviertel oder für Gewerbezone.

Übersichtlichkeit

Aus polizeitaktischen Gründen muss der Fixerraum an einem übersichtlichen Ort gelegen sein, um der Polizei eine grossräumige Kontrolle zu ermöglichen. Kleinräumige, verwinkelte Gebiete kommen somit nicht in Frage. Gleichzeitig sollen die Benutzerinnen und Benutzer aber nicht aller Öffentlichkeit preisgegeben werden.

Keine Konzentration von Angeboten der Überlebenshilfe

Der Stadtrat ist der Meinung, dass die Angebote der Überlebenshilfe auf die städtischen Gebiete verteilt sein müssen, um unerwünschte Konzentrationen zu vermeiden.

Der Standort Geissmättli wurde unter anderem auch deshalb gewählt, weil er sich am Rand des Quartiers und nicht mitten im Wohngebiet befindet. Die Liegenschaft grenzt an die Reuss und an die Bahnlinie der SBB und liegt in einer Wohn- und Geschäftszone. Die unmittelbare Nachbarschaft musste bereits zuvor durch den Restaurantbetrieb gewisse Störungen in Kauf nehmen, welche – im Unterschied zum Fixerraum – auch die Nachtruhe betroffen haben. Das Geissmättli erfüllt also alle gestellten Anforderungen an einen guten Standort: Es ist gut erreichbar, aber trotzdem nicht zu zentral gelegen. In Bezug auf die Quartierfrage liegt es in einer gemischten Geschäfts- und Wohnzone. Die Lage ist übersichtlich und nicht verwinkelt. Zudem befindet sich in diesem Stadtteil kein anderes Angebot der Überlebenshilfe.

In der nachfolgenden Übersichtsgrafik sind die Standorte der gassennahen Institutionen sowie die Zonen mit erhöhter Belastung durch sogenannte Szenen in der Stadt Luzern aufgeführt. Mit Ausnahme des Paradiesgässli, einem Angebot für Eltern und Kinder suchtbetroffener Familien mit relativ wenig Publikumsverkehr, und des Drogentherapeutischen Ambulatoriums, wo sich nur wenige Schwerabhängige in Behandlung befinden, sind alle Angebote auf der linken Stadtuferseite beheimatet.



Gassennahe Institutionen ²⁵	Zonen mit erhöhter Belastung durch „Szenen“	
1. Paradiesgässli	A. Sempacherpark (Vögeligärtli)	Drogen / Alkohol
2. Drogentherapeutisches Ambulatorium	B. Coop Winkelried	Alkohol
3. Notschlafstelle Gibraltarstrasse	C. Bahnhofplatz / Europaplatz	Alkohol
4. Drop-in	D. Inseli / Ufschötti	Prostitution / Drogen
5. Wärschstatt Jobdach	E. Tribschenstrasse / Grimselweg	Prostitution
6. MAPLU (Spritzenbus) Pilatusplatz		
7. Wohnhuus		
8. Medizinisches Ambulatorium		
9. Büro Gassenarbeit		
10. GasseChuchi		

²⁵ Beschreibung der Angebote ab Seite 20.

3.3.3.1 Schulhaus St. Karli

In der Diskussion um den Standort Geissmättli wurden Befürchtungen geäussert, das Schulhaus St. Karli könne unter dem Betrieb des Fixerraums leiden. Der Stadtrat nimmt die Sorgen der Eltern um ihre Kinder sehr ernst und erachtet insbesondere die Sicherstellung der Schulwege als oberste Priorität. Die bereits beschriebenen Sicherheitsmassnahmen werden deshalb vor allem im Hinblick auf den Schutz der Kinder ausgerichtet. So wird die Polizei um die Mittagszeit und am Nachmittag zu den Schulwegzeiten verstärkt patrouillieren. Da der Fixerraum gemäss Betriebskonzept erst um 10.00 Uhr öffnet, ist der morgendliche Schulweg kaum betroffen.²⁶ Sollte es aber entgegen allen Erwartungen bei der Durchsetzung der sicherheitsrelevanten Massnahmen Probleme geben, wird zu prüfen sein, zusätzlich einen privaten Sicherheitsdienst für die Kontrollen im Zutrittsbereich zu engagieren (mehr zum Thema Sicherheit im Kapitel 3.3.7, Seite 34).

Sehr unwahrscheinlich ist eine Gefährdung des Schulhausareals selbst: Das Schulhaus St. Karli liegt 600 Meter vom geplanten Fixerraum in entgegengesetzter Richtung zum Stadtzentrum und den weiteren Institutionen der Überlebenshilfe und Schadensminderung entfernt. Es ist nicht einsichtig, weshalb sich Drogenabhängige auf dem Schulhausareal aufhalten oder auch nur dort vorbeigehen sollten. Die bereits heute von Drogenabhängigen und Alkoholkranken häufig frequentierten Restaurants an der Baselstrasse liegen teilweise näher, und es sind dadurch trotzdem keine Probleme auf dem Schulhausareal entstanden.

3.3.3.2 Projekt BaBeL

Eine Kritik am vorgesehenen Standort St. Karli-Strasse 13a bezieht sich auf die Nähe zum Quartierentwicklungsgebiet Basel-/Bernstrasse. Es sei paradox, einerseits die Aufwertung und nachhaltige Entwicklung eines Stadtteils zu fördern und andererseits in der näheren Umgebung einen Drogenkonsumraum einzurichten. Die „Quartierkräfte des Projekts BaBeL“²⁷ haben mit Schreiben vom 2. Dezember 2005 zum Thema Fixerraum Stellung bezogen:

„Das BaBeL-Gebiet ist durch das geplante Pilotprojekt Fixerraum an der St. Karlstrasse 13a direkt betroffen. Einerseits in Bezug auf Fragen rund um das Image und die Lebensqualität, insbesondere was die Schulwege betrifft, und andererseits durch eine allfällige Zunahme von Dealeraktivitäten.

Die Quartierkräfte, welche sich im Rahmen des Projektes ‚BaBeL – nachhaltige Quartierentwicklung Basel-/Bernstrasse‘ regelmässig treffen, verzichten auf einen Positionsbezug pro oder kontra Pilotprojekt Fixerraum am Standort St. Karlstrasse 13a. Grundsätzlich haben wir

²⁶ Mit den neuen Blockzeiten von 8.15 bis 11.45 Uhr werden sich Schulkinder nur noch in Ausnahmefällen um 10.00 Uhr auf dem Schulweg befinden.

²⁷ Dazu gehören: Die Quartiervereine Wächter am Gütsch, Bernstrasse und Luegisland, der Verein Sentitreff, die Römisch-katholische Pfarrei St. Karl, der Evangelisch-reformierte Sprengel Matthäus-Kreuzstutz, die Schulhausleitungen St. Karli und Grenzhof, die zuständigen Quartierpolizisten, die mobile Jugendanimation der Stadt, Vertreter/innen der ausländischen Bevölkerungsgruppen und das Migrationszentrum Co-Opera des Schweizerischen Arbeiterhilfswerks. Quelle: B+A 4/2004 „BaBeL – Nachhaltige Quartierentwicklung Basel-/Bernstrasse Luzern“.

Vertrauen in die Professionalität der Projektbeteiligten. Es besteht jedoch Konsens über folgende Anliegen an das Pilotprojekt, im Falle einer Realisierung.

Forderung der Beachtung der Quartierverträglichkeit:

- *Die Ängste aus den betroffenen Quartieren müssen ernst genommen werden.*
- *Die negativen Auswirkungen des Pilotprojektes müssen möglichst minimiert werden.*
- *Die Hoffnung auf die erwarteten, mit dem Pilotprojekt verbundenen positiven Entwicklungen ist gross.*
- *Positive und negative Auswirkungen auf das umliegende Gebiet müssen beobachtet und festgehalten werden.*

Formale Forderungen:

- *Vertretung des Projektes BaBeL in der Echogruppe (Vorschlag: Vertretung aus der Quartierkoordination BaBeL-Kids)*
- *Start Echogruppe vor dem Betriebsbeginn des Fixerraums*
- *Festlegung einer Kriterienliste zur Überprüfung des Erfolges/Misserfolges vor dem Betriebsbeginn. Diese soll Klarheit schaffen, unter welchen Bedingungen das Projekt abgebrochen, weitergeführt oder die Prüfung der definitiven Einführung vorgenommen werden soll.*
- *Entwicklung von Szenarien und entsprechenden flankierenden Massnahmen vor dem Betriebsbeginn und Entwicklung und Einsatz im Projektverlauf.*
- *Sicherstellung der Koordination der flankierenden Massnahmen mit den BaBeL Aktivitäten.*

Angebot:

- *Die Quartierkräfte BaBeL sind täglich präsent im Quartier und sind bereit, Rückmeldungen über Beobachtungen zu machen.*
- *BaBeL ist offen für Kooperationen im Bereich der flankierenden Massnahmen.“*

Die Sozialdirektion der Stadt Luzern und der Beauftragte für Suchtfragen des Kantons Luzern halten in ihrer gemeinsamen Antwort vom 22. Dezember 2005 fest, dass alle Forderungen bei Stadt und Kanton auf offene Ohren stossen, da die Anliegen grösstenteils bereits in der Planung und Strategie berücksichtigt sind.

3.3.4 Öffnungszeiten

Im Betriebskonzept ist festgehalten, dass der Fixerraum täglich von 10.00 bis 18.00 Uhr geöffnet ist. Die Dauer von acht Stunden Öffnungszeit wird als angebracht eingeschätzt, um die vermuteten Besucherfrequenzen über die gesamte Öffnungszeit verteilen zu können. Die tägliche Öffnung des Fixerraums ist angezeigt, weil Drogenabhängigkeit auch an Sonn- und Feiertagen die gleichen Symptome hervorruft. Sollten sich die geplanten Öffnungszeiten nicht bewähren, wird die Betriebsleitung in Absprache mit der Drogenkonferenz als Auftraggeberin entsprechende Anpassungen vornehmen.

3.3.5 Vergleich mit dem Drop-in Luzern

Von der Gegnerschaft wurde in der Diskussion um den Fixerraum immer wieder angeführt, dass ein Vergleich mit anderen gassennahen Institutionen bezüglich Quartierverträglichkeit, insbesondere mit dem Drop-in Luzern, nicht zulässig sei. Auf den ersten Blick stimmt dieser Einwand: In einem Fixerraum werden illegal erworbene Drogen konsumiert, im Drop-in hingegen werden im Rahmen einer therapeutischen Behandlung registrierte Substanzen ärztlich verschrieben und abgegeben. Bei genauerer Betrachtung reduziert sich aber dieser Unterschied auf die zu den Opiaten gehörenden Substanzen Heroin und Methadon. Ein Teil der Patientinnen und Patienten des Drop-in Luzern konsumiert zusätzlich noch weitere Substanzen, insbesondere Kokain, welche illegal erworben werden müssen. Obwohl also täglich viele Personen im Drop-in verkehren, die einen Konsum von illegalen Substanzen aufweisen, gibt es um diese Institution keine „Drogenszene“.

Das Fehlen einer solchen Drogenszene beim Drop-in, aber auch im Umkreis anderer gassennaher Institutionen ist also nicht auf das Angebot der jeweiligen Institution, sondern auf die flankierenden sicherheitspolitischen Massnahmen und auf die gute Zusammenarbeit zwischen den jeweiligen Betriebsleitungen und der Polizei zurückzuführen. Die Umgebung dieser Institutionen ist für Drogendealer ein Gebiet, das eher gemieden wird, weil bekannt ist, dass sowohl die Polizei als auch das Personal der betreffenden Betriebe sehr schnell auf Anzeichen von Szenenbildungen und Dealertätigkeiten reagieren.

3.3.6 Finanzierung

Gemäss Betriebskonzept werden die Kosten für den Fixerraum wie folgt finanziert:

Kostenträger	Pilot 18 Monate	Dauerbetrieb pro Jahr
Stadt Luzern	160'000	150'000
Beitragsfonds für fördernde Sozialhilfe (Luzerner Gemeinden)	90'000	150'000
Kanton	222'000	150'000
Fachstelle für Schadensverminderung (Bund)	80'000	-
Fonds Aufenthalts- und Betreuungsraum für Drogenabhängige	90'000	-
Total Fr.	642'000	450'000

Nachträglich haben die Kantone Schwyz (Fr. 14'000.–) und Nidwalden (Fr. 15'000.–) je einen Beitrag für die Versuchsphase zugesichert. Diese Beiträge werden für Infrastrukturkosten verwendet, wobei die Investitionen wegen des Pilotcharakters möglichst tief gehalten werden. Bauliche Massnahmen sollen in enger Zusammenarbeit mit der Wärbachstrasse des Vereins Jobdach erfolgen, wo vorwiegend Drogenabhängige gegen ein geringes Entgelt arbeiten.

Die genaue Kostenschätzung für den Dauerbetrieb ist insbesondere von zwei Variablen abhängig und wird sich verändern:

- Aufgrund der Evaluation wird zu überprüfen sein, ob eine Zusammenlegung mit dem Medizinischen Ambulatorium (siehe Kapitel 3.3.2, Seite 28) zu einer Kontakt- und Anlaufstelle sinnvoll und machbar ist.
- Sollte die Situation entgegen den Erwartungen erhöhte Sicherheitsmassnahmen erfordern, welche die Einsätze eines privaten Sicherheitsdienstes bedingen, ist mit zusätzlichen Kosten zu rechnen.

Die Beiträge für den Dauerbetrieb sind sowohl beim Kanton als auch bei den Gemeinden (Beitragsfonds für fördernde Sozialhilfe, BFFS) gesichert. Die Beteiligung umliegender Kantone an den Kosten für einen Dauerbetrieb sind davon abhängig, ob während der Versuchsphase auch Personen aus ausserkantonalen Gemeinden den Fixerraum benützen.

3.3.7 Sicherheit

Der Stadtrat nimmt die Ängste der Bevölkerung sehr ernst und setzt sich dafür ein, dass die geäusserten Befürchtungen nicht Wirklichkeit werden. Angesichts der Bilder vom Platzspitz und Letten ist die Besorgnis der Anwohnerschaft sehr verständlich und für alle nachvollziehbar. Aufgrund der guten Erfahrungen mit gassennahen Institutionen in der Stadt Luzern und der Überzeugung, dass es bei einem professionell geführten Projekt nicht zu solchen massiven Belastungen für die Umgebung kommen wird, ist der Stadtrat zur Ansicht gelangt, dass der Betrieb des Fixerraums im ehemaligen Restaurant Geissmättli eine quartierverträgliche Lösung darstellt.

Das Sicherheitskonzept für den Fixerraum unterscheidet sich nicht wesentlich von jenem bei anderen gassennahen Institutionen. Die Haltung des Stadtrates wurde bereits in der Beantwortung der Interpellation 81 2004/2008 dargelegt:

Der Kleinhandel mit Drogen findet bereits heute an vielen Stellen der Stadt statt, aber mehrheitlich nicht in der Nähe von „niederschweligen“ Institutionen²⁸, da diese Orte von dem jeweiligen Personal und der Polizei verschärft überwacht werden. Eigentliche öffentliche „Drogenumschlagplätze“ gibt es kaum mehr, da der Handel zunehmend ohne die Präsenz von Drogen vereinbart und dann versteckt an privaten oder ständig wechselnden öffentlichen Örtlichkeiten vollzogen wird. Der Stadtrat geht jedoch davon aus, dass die gleichen Massnahmen wie bei anderen gassennahen Institutionen auch beim Fixerraum eine allfällige Dealertätigkeit erfolgreich bekämpft werden:

- Konsequente Durchsetzung der Hausordnung in und um den Fixerraum durch Personal, Polizei und in einer späteren Phase ggf. durch das SIP-Team
- Repressive Kontrollen und verstärkte Spezialpatrouillen durch die Polizei
- Unterbindung und Auflösung von „Szenen“ und Ansammlungen

²⁸ Siehe auch Übersichtsgrafik auf S. 30.

- Verstärkte Präsenz des Quartierpolizisten²⁹
- Intensive Zusammenarbeit zwischen den Ordnungskräften und dem Personal

Es ist dem Stadtrat wichtig zu betonen, dass es sich bei Drogenkonsumräumen nicht um rechtsfreie Räume handelt. Es gelten strenge Hausregeln, zu deren Durchsetzung auch die Polizei zu Hilfe gerufen wird. Alle illegalen Handlungen, die nicht den Konsum und Besitz (nur zum Eigengebrauch) von Drogen betreffen, werden nicht toleriert.

Die Stadtpolizei wird selbstverständlich ein besonderes Augenmerk auf die Situation rund um das ehemalige Restaurant Geissmättli richten.

Abschliessend sei daran erinnert, dass der Stadtrat bereits mehrmals zugesichert hat, nicht davor zurückzuschrecken, den Pilotbetrieb einzustellen, falls wider Erwarten die Situation rund um den Fixerraum eskalieren und mit adäquaten Mitteln nicht zu beruhigen sein sollte.

3.3.8 Begleitorgane

Im ursprünglichen Konzept waren zur Unterstützung des mit der Umsetzung beauftragten Vereins Kirchliche Gassenarbeit drei Begleitgruppen vorgesehen:

1. eine strategische Begleitgruppe als Auftraggeberin (in Vertretung der Drogenkonferenz),
2. eine Echogruppe unter der Beteiligung der Anwohnerschaft und des Quartiervereins sowie der Betriebsführung, um den Betriebsalltag in Absprache mit der Nachbarschaft optimieren zu können, sowie
3. eine fachliche Begleitgruppe, welche die Betriebsführung aus fachlicher Sicht unterstützen und beraten kann.

Im Verlaufe der weiteren Ausarbeitung wurde dann auf die Bildung einer strategischen Begleitgruppe verzichtet, da sie personell weitgehend mit der Drogenkonferenz auf Behörden-ebene übereinstimmt.

Sowohl die Echogruppe als auch die fachliche Begleitgruppe werden vor Betriebsaufnahme des Fixerraums konstituiert und einberufen. Bei der Zusammensetzung der Echogruppe wird auf die angemessene Vertretung der Anwohnerschaft und des Quartiers geachtet.

3.3.9 Evaluation

Mit der Evaluation wurde das renommierte Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung ISGF in Zürich beauftragt. Verschiedentlich wurde bemängelt, dass die Evaluationskriterien nicht bekannt seien. Das liegt einerseits daran, dass der entsprechende Auftrag aus Kostengründen erst erteilt wird, wenn absehbar ist, dass der Fixerraum eröffnet werden kann. Andererseits

²⁹ Auch bei einer Annahme der vom Stadtrat vorgeschlagenen Aufhebung der Quartierpolizisten zugunsten von regulären Einsatzpatrouillen wird der zuständige Quartierpolizist voraussichtlich bis ins Jahr 2011 im Quartier Luegisland tätig sein.

muss die Erhebung einzelner Indikatoren zeitlich relativ nahe an der Betriebsaufnahme erfolgen.

Neben den üblichen Kriterien wie Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit in Bezug auf die gesetzten Ziele werden insbesondere das Angebot (vgl. Kapitel 3.3.2, Seite 28) sowie der Standort einer genaueren Überprüfung unterzogen. Dazu werden selbstverständlich auch die Wahrnehmungen der Anwohnerschaft einbezogen.

4 Volksinitiative „Kein Fixerraum in Wohnquartieren“

4.1 Entstehung

An der ausserordentlichen Mitgliederversammlung vom 25. Oktober 2005 wurde der Vorstand des Quartiervereins Luegisland „... legitimiert ..., bei Bedarf eine Initiative mit dem sinnngemässen Titel, ‚Fixerraum in Wohnquartieren NEIN‘ vorzubereiten“.³⁰ Die Volksinitiative wurde Anfang Februar 2006 zur Vorprüfung eingereicht. Anlässlich der Stadtratssitzung vom 15. Februar 2006 wurde festgestellt, dass der Entwurf der Unterschriftenliste den gesetzlichen Formvorschriften entspricht. Bereits bei dieser Gelegenheit wurde vom Stadtrat ausdrücklich festgehalten:

„Im Rahmen des Vorprüfungsverfahrens wird eine Unterschriftenliste lediglich daraufhin geprüft, ob diese den vom Stimmrechtsgesetz vorgeschriebenen Formvorschriften entspricht. Eine materielle Prüfung findet in diesem Verfahrensstadium noch nicht statt. Bei der für die vorliegende Initiative in Form eines ausformulierten Entwurfs vorgesehenen Planungsvorschrift bestehen jedoch bereits bei einer ersten summarischen Einschätzung Zweifel darüber, ob sie mit dem übergeordneten Recht vereinbar und damit gültig ist.“

4.2 Initiativtext

„Gestützt auf § 131 des Stimmrechtsgesetzes und Art. 6 der Gemeindeordnung der Stadt Luzern verlangen die unterzeichneten Stimmberechtigten der Stadt Luzern in Form des ausgearbeiteten Entwurfs folgende Änderung der Gemeindeordnung:

Ergänzung:

Art. 3a Kein Fixerraum in Wohnquartieren

In Wohnquartieren und deren unmittelbaren Umgebung ist kein Fixerraum zulässig. Dies gilt insbesondere für Wohnzonen, Wohn- und Geschäftszonen, Arbeits- und Wohnzonen sowie Zonen für Schulen und Kindergärten.“

³⁰ Quelle: www.fixerraum.ch (2006). Homepage zur Volksinitiative „Kein Fixerraum in Wohnquartieren“. <http://www.fixerraum.ch> [13.10.2006]

4.3 Inhaltliche Aspekte

Bevor die juristischen Aspekte analysiert werden, soll kurz auf die inhaltliche Tragweite des Initiativtexts eingegangen werden: Die Initiative führt faktisch zu einem Verbot von Drogenkonsumräumen, da sie aufgrund der Nutzungseinschränkungen nur an der Peripherie der Stadt toleriert werden. Dort aber kann ein Fixerraum seine Funktion gar nicht erfüllen, da die Erreichbarkeit erschwert wäre und er somit kaum frequentiert werden würde.

Zusätzlich stellt sich die Frage, weshalb andere gassennahe Institutionen von diesem Verbot nicht betroffen sein sollten. Die Befürchtungen der Gegnerschaft drehen sich ja offenkundig nicht um das, was in einem Fixerraum vor sich geht, sondern in seiner Umgebung. Bei strenger Interpretation des Artikels müsste die heutige Gasse Chuchi am Geissensteinring 24 geschlossen werden, da sie unmittelbar an eine Wohn- und Geschäftszone³¹ grenzt, von den gleichen Personen – Schwerabhängigen – frequentiert wird, die dort und in der unmittelbaren Umgebung schon heute Drogen konsumieren.

4.4 Abklärung der Gültigkeit der Initiative

4.4.1 Zustandekommen der Initiative

Gemäss § 141 in Verbindung mit § 2 Abs. 1 lit. k des Stimmrechtsgesetzes bzw. § 39 des Gemeindegesetzes stellt der Stadtrat aufgrund der eingereichten Unterschriftenlisten ohne Verzug durch Entscheid fest, ob das Volksbegehren zustande gekommen ist.

Ein Volksbegehren kommt dann zustande, wenn innerhalb der Sammlungsfrist Unterschriftenlisten eingereicht werden, welche die vorgeschriebene Mindestzahl gültiger Unterschriften enthalten (§ 142 Stimmrechtsgesetz). Nach Art. 7 der Gemeindeordnung der Stadt Luzern vom 7. Februar 1999 (GO) erfordert das Zustandekommen einer Initiative die gültigen Unterschriften von 800 Stimmberechtigten.

Die eingereichten Unterschriftenlisten enthalten total 2031 gültige Unterschriften. Die Initiative ist zustande gekommen. Gestützt auf § 141 Abs. 3 des Stimmrechtsgesetzes ist der Erwährungsentscheid öffentlich bekannt zu machen und dabei die Zahl der gültigen und ungültigen Unterschriften anzugeben.

Der Stadtrat überweist eine zustande gekommene Initiative innert zwölf Monaten seit Einreichung mit seinem Bericht und Antrag dem Grossen Stadtrat (Art. 8 GO). Der Grosse Stadtrat nimmt innert sechs Monaten seit Überweisung mit einem Beschluss zur Gemeindeinitiative wie folgt Stellung:

³¹ Alle anderen gassennahen Institutionen liegen in einer Wohn- und Geschäftszone oder sogar in einer Wohnzone (Paradiesgässli); siehe auch die Übersichtsgrafik auf Seite 30.

- b. Erweist sich die Initiative als rechtswidrig oder eindeutig undurchführbar, erklärt er sie als ganz oder teilweise ungültig.
- c. Soweit die Initiative gültig ist, kann er sie annehmen oder ablehnen (Art. 9 GO).

Stimmt der Grosse Stadtrat einer Initiative zu, die, wie vorliegend der Fall, in Form des Entwurfs eingereicht worden ist, unterliegt die Initiative dem obligatorischen oder fakultativen Referendum wie ein eigener Beschluss des Grossen Stadtrates. Er kann den Entwurf wie eine eigene Vorlage redaktionell bereinigen. Inhaltliche Änderungen sind unzulässig (Art. 10 Abs. 2 GO).

Lehnt der Grosse Stadtrat eine Initiative ab, unterliegt sie der Volksabstimmung. Der Grosse Stadtrat kann gleichzeitig einen Gegenvorschlag zur wahlweisen Abstimmung bringen, der für den gleichen Gegenstand eine abweichende Regelung enthält (Art. 11 Abs. 1 GO).

4.4.2 Rechtliche Problemstellung

Wie schon im Kapitel 4.1 auf Seite 36 erwähnt, wurde bereits bei der Vorprüfung der Initiative darauf hingewiesen, dass „... bereits bei einer ersten summarischen Einschätzung Zweifel darüber [bestehen], ob sie mit dem übergeordneten Recht vereinbar und damit gültig ist.“ Die Überprüfung der inhaltlichen Gültigkeit einer Initiative erfolgt immer erst, nachdem sie die nötigen Unterschriften erreicht hat und rechtzeitig eingereicht wurde.

Im Zusammenhang mit der Prüfung der Gültigkeit der Initiative stellen sich für den Stadtrat verschiedene Fragen betreffend die Vereinbarkeit des Initiativbegehrens mit dem übergeordneten kantonalen Planungsrecht. Da kommunale planungsrechtliche Vorschriften vom Regierungsrat zu genehmigen und vor der öffentlichen Auflage dem kantonalen Bau-, Wirtschafts- und Umweltdepartement (BUWD) zur Vorprüfung einzureichen sind, wurden dem Kanton folgende Fragen zur Beurteilung unterbreitet:

1. Würde eine städtische Bestimmung des Inhalts, wie ihn die Initiative verlangt, vom Regierungsrat genehmigt? (Ist die Bestimmung inhaltlich planungsrechtlich grundsätzlich zulässig?)
2. (bei grundsätzlicher Zulässigkeit einer solchen Bestimmung)
Müsste eine solche planungsrechtliche Bestimmung zwingend in das städtische Bau- und Zonenreglement integriert werden oder wäre auch eine Regelung in der städtischen Gemeindeordnung zulässig?
3. (bei Zulässigkeit einer Regelung in der Gemeindeordnung)
Müssten für eine Änderung der Gemeindeordnung die Verfahrensvorschriften, die das PBG für das Ortsplanungsverfahren vorsieht (öffentliche Auflage, Behandlung von Einsprachen usw.), beachtet werden?

4.4.2.1 Stellungnahme Bau-, Umwelt- und Wirtschaftsdepartement

Die oben aufgeführten Fragen wurden durch das BUWD wie folgt beantwortet³²:

1. Grundsätzliche planungsrechtliche Zulässigkeit
 - „Eine Regelung, welche die Erstellung eines Fixerraums in einem bestimmten Perimeter untersagt, beruht folglich auf einer ausreichenden, im kantonalen Recht ausdrücklich verankerten Grundlage.“
 - „Das Ziel der Initiative ‚Kein Fixerraum in Wohnquartieren‘, in Wohnquartieren die Erstellung von Fixerräumen zu verbieten, vermag sich somit grundsätzlich auf ein öffentliches Interesse abzustützen.“
 - „Mit Blick auf den Wortlaut der Initiative einerseits und den Zonenplan der Stadt Luzern andererseits fällt nun aber auf, dass mit dem eingereichten Initiativtext die Realisierung eines Fixerraums auf dem Gemeindegebiet der Stadt Luzern praktisch ausnahmslos ausgeschlossen wird.“
 - „Ein solches, praktisch das ganze Gemeindegebiet umfassendes Verbot liesse sich unseres Erachtens mit verfassungsrechtlich garantierten Grundsätzen, vorweg der Eigentumsgarantie, nicht mehr vereinbaren. Für ein derart weitreichendes Verbot fehlte ein überwiegendes öffentliches Interesse. Verletzt wäre auch der Grundsatz der Verhältnismässigkeit.“
 - „Im Ergebnis bestehen aus unserer Sicht somit erhebliche Zweifel, ob eine Bestimmung, wie sie mit der eingereichten Initiative ‚Kein Fixerraum in Wohnquartieren‘ verlangt wird, mit dem übergeordneten Recht vereinbar ist.“
2. Bau- und Zonenreglement oder Gemeindeordnung

„Der mit der Initiative ‚Kein Fixerraum in Wohnquartieren‘ vorgelegten Regelung kommt der Charakter einer Bau- und Nutzungsvorschrift im Sinn der angeführten Bestimmung³³ zu, weshalb eine solche Regelung aus unserer Sicht in das Bau- und Zonenreglement zu integrieren ist.“
3. Falls Gemeindeordnung zulässig, welche Verfahrensvorschriften
 - „Wie in der Antwort zur Frage 2 dargelegt, kommt der mit der Initiative ‚Kein Fixerraum in Wohnquartieren‘ vorgelegten Regelung der Charakter einer Bau- und Nutzungsvorschrift in Sinn von § 36 Abs. 1 PBG zu. Solche Vorschriften sind nach Massgabe des kantonal geregelten Ortsplanungsverfahrens (§§ 61 ff. PBG), das wiederum den dazu im Bundesrecht formulierten Mindestanforderungen Rechnung trägt (vgl. Art. 26 und 33 des Bundesgesetzes über die Raumplanung), zu erlassen. Diesen Anforderungen wäre auch zu genügen, wenn eine Bau- und Nutzungsvorschrift in der Art der Bestimmung, wie sie mit der Initiative eingereicht wurde, entgegen dem in der Antwort zur Frage 2 Gesagten

³² Nachfolgend sind jeweils die wichtigsten Erwägungen und Schlussfolgerungen aus den ausführlichen Antworten zusammengefasst. Der volle Wortlaut des Schreibens des BUWD vom 27. Juni 2006 ist aus der Beilage 3 ersichtlich.

³³ Anmerkung: gemeint ist § 36 Abs. 1 des kantonalen Planungs- und Baugesetzes (PBG).

nicht in das Bau- und Zonenreglement, sondern in einen anderen rechtsetzenden Erlass eingefügt würde.“

4.4.2.2 Schlussfolgerungen zur Gültigkeit der Initiative

Die Ausführungen des kantonalen BUWD bestätigen die Vorbehalte des Stadtrates gegenüber der Initiative „Kein Fixerraum in Wohnquartieren“. Der Stadtrat schliesst daraus, dass bei einer Gültigerklärung und Annahme der Initiative im Rahmen des anschliessend erforderlichen Ortsplanungsverfahrens der Kanton der betreffenden Bestimmung die Genehmigung versagen würde. Eine Abänderung des Initiativtextes ist ebenfalls nicht zulässig (Art. 10 Abs. 2 GO). Aus diesem Grund sieht sich der Stadtrat veranlasst, beim Grossen Stadtrat zu beantragen, die Initiative für ungültig zu erklären.

4.5 Stellungnahme des Initiativkomitees

„Anlässlich einer Sitzung vom 22.8.06 hat der Stadtrat den anwesenden Vertretern des Initiativkomitees erörtert, dass er plant, die Initiative als ungültig zu erklären. Gleichzeitig hat er das Komitee zu einer Stellungnahme bis am 22.9.06 eingeladen.

Vorprüfung verweigert

Bei der Vorbereitung der Initiative standen wir vor der Entscheidung, eine Initiative mit der absoluten Formulierung ‚Kein Fixerraum in der Stadt Luzern‘ oder der moderaten Form ‚Kein Fixerraum in Wohnquartieren‘ zu lancieren.

Es war von Anfang an nicht unser Ziel, einen Fixerraum in Luzern völlig zu verhindern. Wir sind aber der Meinung, dass es dazu geeignetere Standorte gibt, als in Wohnquartieren. Aus diesem Grund sind wir zu Beginn dieses Jahres mit dem Anliegen an den Stadtrat gelangt, gemeinsam eine geeignete Formulierung in einem passenden Erlass zu finden, um sie der Bevölkerung zur Abstimmung vorzulegen. Diese Bestimmung sollte dem Anliegen der Initianten gerecht werden und im Fall der Annahme in die Systematik der Rechtsordnung der Stadt Luzern passen. Eine Bestimmung, wonach Fixerräume in Wohnquartieren verhindert werden sollen, kann so oder anders im BZR oder in anderen Erlassen eingefügt werden.

Unsere Anfrage wurde im Stadtrat behandelt, die Bereitschaft zur Vorprüfung jedoch verweigert, da der Stadtrat seit Kurzem Initiativen nicht mehr materiell vorprüfe. Daher sei er nicht bereit, auf unsere Anfrage einzugehen. Trotz dieser Tatsache haben wir uns im Initiativkomitee für die moderate Formulierung entschieden, da wir dem Stadtrat einen gewissen Handlungsspielraum gewähren wollten. Der Stadtrat äusserte dann zwar im Rahmen des formellen Vorprüfungsentscheids vom 15.2.06 Zweifel an der Vereinbarkeit der Initiative mit dem übergeordneten Recht. Das Wieso und das Warum blieb er allerdings schuldig. Auch das ist bedauerlich.

Wie gesagt, stellte sich uns die Frage, in welcher Form wir unser Anliegen formulieren sollten. Am Einfachsten wäre es gewesen, die Initiative in Form der Anregung zu formulieren. Da dies der Stadt aber ein Jahr mehr Zeit gegeben hätte, die Initiative zur Abstimmung zu bringen, mussten wir damit rechnen, dass der Fixerraum der Initiative zum Trotz gestartet worden wäre. Der Stadtrat war zu diesem Zeitpunkt leider noch nicht so weit zu garantieren, dass er die Abstimmung abwarten wolle, wenn eine Initiative zu Stande komme. Also waren wir gezwungen, eine formulierte Initiative zu starten.

Um die Diskussion um die Gültigkeit der Initiative zu vermeiden, wurde uns geraten eine Formulierung zu wählen, wonach in Luzern keine Fixerräume eingerichtet und betrieben werden. Eine Bestimmung mit diesem Wortlaut wäre in der Gemeindeordnung zweifellos zulässig gewesen. Darauf haben wir bewusst verzichtet, weil wir einen Fixerraum nicht grundsätzlich verhindern wollen. In der Annahme, dass wenn ein gänzlichliches ‚Verbot‘ möglich sei, ein weniger weit gehendes ‚Verbot‘ umso eher zulässig sein müsse, entschieden wir uns für ein ‚Verbot‘ von Fixerräumen in Wohnquartieren. Hätten wir in der Initiative nicht umschrieben, was ein Wohnquartier ist, wäre die Initiative mit der Begründung ungültig erklärt worden, sie sei zu wenig bestimmt.

BUWD hat nur erhebliche Zweifel

Wir teilen die Beurteilung des Bau-, Umwelt- und Wirtschaftsdepartements (BUWD) in dessen Schreiben vom 27.6.06 aus verschiedenen Gründen nicht. Zum Schreiben des BUWD ist vorab festzuhalten, dass dieses nicht definitiv aussagt, die Initiative sei mit übergeordnetem Recht nicht vereinbar. Es spricht lediglich von erheblichen Zweifeln. Dabei geht das BUWD davon aus, dass ein Fixerraum nur noch im Gebiet Ibach möglich sein soll. Das trifft nicht zu und war auch nicht beabsichtigt. Nach unserer Auslegung ist der Begriff ‚unmittelbar‘ im Initiativtext eng auszulegen, also im Sinn von unmittelbar angrenzend. Gemäss Initiativtext ist nach unserem Dafürhalten ein Fixerraum mindestens noch zulässig im Spital, in städtischen oder kantonalen Verwaltungsgebäuden und in den verschiedenen Gewerbeazonen in der Stadt. Zudem stünde es dem Stadtrat jederzeit offen, eine öffentliche Zone oder eine Spezialzone mit einem entsprechenden Zweck für einen Fixerraum zu schaffen. Dies wäre sowieso zu befürworten, da auf diese Weise eine öffentliche Diskussion geführt und ein demokratischer Entscheid gefällt würde. Dies insbesondere nachdem die Luzernerinnen und Luzerner einem Fixerraum bereits in einer Abstimmung in den neunziger Jahren eine Absage erteilt haben. Das BUWD geht also von falschen Vorstellungen aus. Zudem ist es ein nicht wegzudiskutierendes Faktum, dass in der Stadt prozentual mehr Zonen für das Wohnen vorhanden sind, als in anderen Gemeinden. Dies ist bewusst so gewollt. Es versteht sich daher von selbst, dass geeignete Standorte für einen Fixerraum rarer sind, wenn dem Wohnen der Vorrang eingeräumt werden soll, wie es die Initiative im Endeffekt verlangt. Dies ist selbstverständlich bei der Beurteilung der Verhältnismässigkeit zu berücksichtigen. Zur Anzweiflung der Rechtsgültigkeit der Initiative durch das Bau-, Umwelt- und Wirtschaftsdepartement des Kantons Luzern (BUWD) ist festzuhalten, dass der Kanton in dieser Sache befangen ist, denn als Mitglied der Drogenkonferenz ist er gleichzeitig auch Auftraggeber dieses Fixerraums.

Die Initiative verstösst nicht gegen übergeordnetes Recht

Es ist festzuhalten, dass es keinen Auftrag gibt und auch kein Recht oder eine Pflicht, einen Fixerraum einzurichten. Es ist daher nicht verständlich, wieso der Souverän solche Einrichtungen nicht gänzlich verbieten oder weitestgehend einschränken können soll. Es gibt Tausend andere Sachen, die in der Stadt zu Recht nicht realisiert werden können, ohne dass die Eigentumsfreiheit verletzt wäre. Im Übrigen steht jederzeit die Möglichkeit offen, eine entsprechende Zone zu schaffen. Die Initiative verstösst daher nicht gegen übergeordnetes Recht im Sinne von § 145 Abs. 2 lit. f des Stimmrechtsgesetzes. Schliesslich stellt sich auch noch die Frage, wer sich auf die Eigentumsfreiheit sollte berufen können – sicher nicht der Stadtrat gegen den Willen des Souveräns!

Alternativstandorte

Sollte der Stadtrat dem Grossen Stadtrat tatsächlich die Ungültigkeit der Initiative beantragen, stellt sich die Frage, ob eine neue Initiative lanciert werden soll. Wir gehen davon aus, dass der Stadtrat nun bereit ist, mit uns diesbezüglich den Dialog zu führen, um eine konstruktive Lösung zu finden, nachdem 2'031 Luzernerinnen und Luzerner sich gegen einen Fixerraum in Wohnquartieren ausgesprochen haben. Wir haben dem Stadtrat bereits zwei alternative Standorte zum Geissmättli genannt.

Der eine ist die ehemalige Asylunterkunft im Ibach. Der Ort liegt im Gebiet des Quartiers Luegisland in der Industriezone und ist von der Bushaltestelle Friedental zu Fuss in 12 Minuten zu erreichen. Drogensüchtige aus dem Raum Emmen, Reussbühl, Rothenburg und dem restlichen Teil des Kantons Luzern usw. müssten nicht mehr in die Stadt fahren, sondern könnten direkt vom Seetalplatz, vom Bahnhof Emmenbrücke, oder von Reussbühl, in 12 bis 15 Gehminuten zum Fixerraum gelangen.

Anlässlich der Unterschriftensammlung wurde seitens von Unterzeichnenden spontan verschiedene mögliche Standorte erwähnt, insbesondere auch der neue Innenhof des Stadthauses genannt. Dieser ist zentral gelegen und Drogensüchtige könnten den Raum anonym von drei Seiten erreichen, nämlich von der Winkelriedstrasse, der Obergrundstrasse und vom Hirschengraben. Der Innenhof kann nachts abgeschlossen werden und die Stadtpolizei ist in unmittelbarer Nähe.

Sicher eine Volksabstimmung

Vor der Inbetriebnahme eines Fixerraums hat in jedem Fall eine Volksabstimmung stattzufinden. Es liegt am Stadtrat, nun das Richtige zu tun und den Willen der Bürgerinnen und Bürger zu respektieren. Dabei ist insbesondere auch eine Interessenabwägung vorzunehmen: ist es angemessen und verhältnismässig, zu Gunsten einer Minderheit eine Institution zu verwirklichen, die ganz offensichtlich bei der Mehrheit (zumindest der Direktbeteiligten) auf grosse Skepsis und Widerstand stösst? Der Stadtrat wird so oder so nicht um die Tatsache herum kommen, dass über 2'000 Luzernerinnen und Luzerner in Wohnquartieren keinen Fixerraum

wollen. Ob diese Abstimmung wirklich am 11. März 07 angesetzt werden soll, damit der zuvor statt findende Abstimmungskampf in die Fasnachtsferien fällt, ist äusserst fraglich!

Keine Bereitschaft für eine Diskussion über Alternativstandorte

In mehreren Anfragen haben wir versucht, mit dem Stadtrat konkret über alternative Standorte sprechen zu können. Mit der Medienmitteilung bei der Übergabe der beglaubigten 2031 Unterschriften am 3.5.06 haben wir gegenüber dem Stadtrat den Wunsch ausgesprochen, dass der Stadtrat das Initiativkomitee als Gesprächspartner für Alternativstandorte akzeptiert und eine Einladung für ein Gespräch erwartet. Leider sind wir dazu nie eingeladen worden. Auf eine mündliche Anfrage hat man begründet, der Stadtrat müsse damit rechnen, dass bei jedem andern Standort das ganze Theater von vorne beginne.

Das Initiativkomitee ist erfreut darüber, dass

1. eine Volksabstimmung durchgeführt werden soll, denn damit ist das Primärziel der Initiative erreicht.

Das Initiativkomitee ist enttäuscht, dass

2. der Stadtrat auf Grund von Zweifeln und Vermutungen die von 2031 Stimmberechtigten unterzeichnete Initiative ungültig erklären will.
3. der Stadtrat nicht bereit war, den Initiativtext vorgängig mit dem Komitee zu besprechen. Damit hätten juristische Abklärungen und spitzfindige Beurteilungen vermieden werden können.
4. bis heute nie eine konkrete Besprechung über mögliche Alternativstandorte stattgefunden hat.
5. es diese Initiative brauchte, bis der Stadtrat bereit war, das Volk über einen erneuten Versuch mit einem Fixerraum zu befragen.
6. der Stadtrat die vorgesehene Abstimmung unmittelbar nach der Fasnacht durchführen will, die Abstimmungsunterlagen also während den Fasnachtsferien in die Haushalte verteilt würden.

Luzern, 18. September 2006

Der Ausschuss des Initiativkomitees:

Marco Korner, Präsident QV Luegisland

Rudolf Meier, Ehrenmitglied QV Luegisland

Oskar Scherrer, Präsident QV Maihof"

4.6 Kommentar

Zu den in der Stellungnahme des Initiativkomitees vom 18. September 2006 angeführten Einwänden und Behauptungen sind aus Sicht des Stadtrates folgende Punkte anzumerken:

4.6.1 „Vorprüfung verweigert“

Wie vom Initiativkomitee richtig festgehalten, beinhaltet die Vorprüfung einer Initiative nur die Einhaltung von Formvorschriften (vgl. Kapitel 4.4.2, Seite 38). Wie bereits ausgeführt, wird das bei allen Initiativen so gehandhabt; die Ausarbeitung eines juristisch korrekten Textes, welcher dem geltenden Recht entspricht, ist Sache der Initiantinnen und Initianten. Eine Hilfestellung bezüglich Inhalt einer Initiative seitens der städtischen Verwaltung ist ausgeschlossen. Der Stadtrat hat im vorliegenden Fall das Initiativkomitee bei der Vorprüfung darauf aufmerksam gemacht, dass „... bereits bei einer ersten summarischen Einschätzung Zweifel darüber [bestehen], ob sie mit dem übergeordneten Recht vereinbar und damit gültig ist“. Er ist deshalb überzeugt, bei der Vorprüfung korrekt gehandelt und darüber hinaus auf mögliche Schwierigkeiten aufmerksam gemacht zu haben.

4.6.2 „BUWD hat nur erhebliche Zweifel“

Die Kompetenz, eine Initiative für ungültig zu erklären, liegt gemäss § 43 des Gemeindegesetzes vom 4. Mai 2004 beim Grossen Stadtrat. Der Stadtrat hat die nötigen Vorabklärungen getroffen und stützt sich bei seinem Antrag auf die Stellungnahme des kantonalen Bau-, Umwelt- und Wirtschaftsdepartements (BUWD; vgl. Kapitel 4.4.2.2, Seite 40). Er geht aufgrund dieser Stellungnahme davon aus, dass der Regierungsrat im Rahmen eines Ortsplanungsverfahrens der betreffenden Bestimmung die Genehmigung versagen würde.

4.6.3 Alternativstandorte

Im Verlaufe des Verfahrens wurden mehrere Standorte überprüft; das sorgfältige Verfahren ist bereits in Kapitel 3.3.3 (Seite 28 ff.) ausführlich beschrieben und wurde auch bei neu zur Sprache gebrachten Objekten angewendet. Die vom Initiativkomitee anlässlich der Aussprache vom 22. August 2006 vorgebrachten Alternativstandorte waren dem Stadtrat schon bekannt. Sie erfüllen die im Voraus festgelegten Kriterien nur teilweise. Beim Industriegebiet Ibach wäre die Distanz zum Zentrum zu gross. Der Innenhof des Stadthauses liegt zu nahe bei bestehenden gassennahen Einrichtungen (vgl. Übersichtsgrafik Seite 30).

4.6.4 Volksabstimmung

Der Stadtrat hat sich von Beginn an für eine Volksabstimmung zu diesem Thema ausgesprochen; was sich geändert hat, ist die Reihenfolge der Zuständigkeiten (vgl. Kapitel 5.2, Seite 45). Es ist ihm wichtig festzuhalten, dass der Fixerraum nicht nur den betroffenen Drogenabhängigen zugute kommen, sondern auch eine Entlastung für die Bevölkerung bewirken soll. Ob tatsächlich eine Mehrheit der Luzerner Stimmberechtigten generell gegen einen Fixerraum ist und der Argumentation des Initiativkomitees folgt, wird die Abstimmung zeigen.

Beim 11. März 2007 handelt es sich um den ersten Blanko-Abstimmungstermin des Bundes im neuen Jahr. Der Stadtrat hätte die Vorlage noch so gerne bereits Ende November 2006 zur

Abstimmung gebracht, es hat aber zeitlich leider nicht mehr gereicht. Ein zusätzlicher Abstimmungstermin wäre mit unverhältnismässig hohen Kosten verbunden.

5 Städtische Kreditvorlage

5.1 Breite Abstützung ist nötig

Der Stadtrat hat im Verlaufe der Diskussionen um den geplanten Fixerraum immer betont, dass er zu diesem Thema zu gegebener Zeit eine Volksabstimmung anstreben würde. Aus Sicht des Stadtrates soll es in Luzern ohne Zustimmung der städtischen Stimmberechtigten keinen Fixerraum geben. Er hat deshalb der Initiative bezüglich Eröffnung des Fixerraums eine „aufschiebende Wirkung“ zugestanden, welche sie aus juristischer Sicht nicht aufweist. Aus diesem Grund schlägt der Stadtrat vor, trotz der beantragten Ungültigkeit der Initiative, das Thema „Fixerraum“ zur Abstimmung zu bringen. Dazu beantragt er dem Grossen Stadtrat, den städtischen Anteil an den Betriebskosten für den Pilotbetrieb und die nachfolgenden Betriebsjahre dem obligatorischen Referendum zu unterstellen.

5.2 Pilotphase und Dauerbetrieb

Beim ursprünglich geplanten Vorgehen hatte der Stadtrat eine Volksabstimmung gegen Ende der 18-monatigen Pilotphase vorgesehen. Die Stimmbürgerinnen und Stimmbürger hätten aufgrund der Erfahrungen von mehr als einem Betriebsjahr über die definitive Einführung des Fixerraums entscheiden können. Beim neuen Vorschlag des Stadtrates werden die Kompetenzen getauscht: Der Souverän kann den Grundsatzentscheid fällen, das Parlament wird über die Überführung des Pilotprojekts in einen Dauerbetrieb befinden können:

	Bisheriges Verfahren	Neues Verfahren
Grundsatzentscheid / Pilot	Parlamentsentscheid (Debatte vom 3.11.2005)	Volksabstimmung über Gesamtkredit
Überführung in Dauerbetrieb	Volksabstimmung gegen Ende des Pilotbetriebs	Parlamentsdebatte gegen Ende des Pilotbetriebs (Evaluationsbericht)

5.3 Kredit

Wie bereits ausgeführt (Kapitel 3.3.6, Seite 33), beträgt der städtische Beitrag für die 18-monatige Pilotphase Fr. 160'000.– und für den Dauerbetrieb Fr. 150'000.– pro Jahr. Der Anteil von Fr. 100'000.– für das erste Betriebsjahr wurde mit der Genehmigung des Budgets 2006

bereits vom Grossen Stadtrat bewilligt und ist aufgrund der Verzögerungen neu im Budget 2007 berücksichtigt.

Für den Dauerbetrieb sind die Kosten gemäss Art. 58 Abs. 2 GO auf das Zehnfache hochzurechnen. Der Totalbetrag von 1,5 Mio. Franken untersteht somit dem fakultativen Referendum (Art. 68 Ziff. 2 lit. a GO). Damit die Bevölkerung zu diesem Thema befragt werden kann, beantragt der Stadtrat dem Parlament, den Kredit nach Art. 12 Abs. 2 GO dem obligatorischen Referendum zu unterstellen.

6 Anträge

Der Stadtrat beantragt Ihnen deshalb, im Sinne des hier vorgelegten Berichts:

- die Volksinitiative „Kein Fixerraum in Wohnquartieren“ für ungültig zu erklären;
- für den Betrieb eines Fixerraums einen jährlichen städtischen Betriebsbeitrag von Fr. 150'000.– zu bewilligen und diesen Beschluss dem obligatorischen Referendum zu unterstellen.

Er unterbreitet Ihnen einen entsprechenden Beschlussvorschlag.

Luzern, 18. Oktober 2006

Urs W. Studer
Stadtpräsident



Toni Göpfert
Stadtschreiber

Der Grosse Stadtrat von Luzern,

nach Kenntnisnahme vom Bericht und Antrag 41 vom 18. Oktober 2006 betreffend

Fixerraum,

gestützt auf den Bericht der Sozialkommission,

in Anwendung von § 145 des Stimmrechtsgesetzes vom 25. Oktober 1988, § 43 des Gemeindegesetzes vom 4. Mai 2004 sowie Art. 9 lit. a, Art. 29 Abs. 1 lit. c, Art. 61 Abs. 1 und Art. 68 Ziff. 2 lit. a der Gemeindeordnung der Stadt Luzern vom 7. Februar 1999,

beschliesst:

I.

1. Die Volksinitiative „Kein Fixerraum in Wohnquartieren“ ist ungültig.
2. Der Beschluss gemäss Ziffer I.1 ist dem Initiativkomitee zu eröffnen.

II. Für den Betrieb eines Fixerraums wird ein jährlicher städtischer Betriebsbeitrag von Fr. 150'000.– bewilligt.

III. Der Beschluss gemäss Ziffer II wird dem obligatorischen Referendum unterstellt.

Definitiver Beschluss des Grossen Stadtrates

zu B+A 41/2006 Fixerraum (unter Berücksichtigung der im Grossen Stadtrat beschlossenen Änderung)

Der Grosse Stadtrat von Luzern,

nach Kenntnisnahme vom Bericht und Antrag 41 vom 18. Oktober 2006 betreffend

Fixerraum,

gestützt auf den Bericht der Sozialkommission,

in Anwendung von § 145 des Stimmrechtsgesetzes vom 25. Oktober 1988, § 43 des Gemeindegesetzes vom 4. Mai 2004 sowie Art. 9 lit. a, Art. 29 Abs. 1 lit. c, Art. 61 Abs. 1 und Art. 68 Ziff. 2 lit. a der Gemeindeordnung der Stadt Luzern vom 7. Februar 1999,

beschliesst:

I.

1. Die Volksinitiative „Kein Fixerraum in Wohnquartieren“ ist ungültig.

2. Der Beschluss gemäss Ziffer I.1 ist dem Initiativkomitee zu eröffnen.

II. Für den Betrieb eines Fixerraums wird ein jährlicher städtischer Betriebsbeitrag von Fr. 150'000.– bewilligt.

III. Der Beschluss gemäss Ziffer II wird dem obligatorischen Referendum unterstellt.

IV. Der Evaluationsbericht der Projektphase mit Antrag ist dem Grossen Stadtrat vorzulegen, welcher den Entscheid zur Überführung des Versuchs- in den Dauerbetrieb fällt.

Luzern, 14. Dezember 2006

Namens des Grossen Stadtrates von Luzern

Cony Grünenfelder
Ratspräsidentin

Toni Göpfert
Stadtschreiber



Beilage 1



Fixerraum Luzern

Schlusskonzept für eine Versuchsphase

Erarbeitet durch den Fachausschuss illegale Drogen
Ergänzt und genehmigt durch die kantonale Drogenkonferenz
auf Behördenebene am 24. August 2004
und ergänzt durch die Projektgruppe Fixerraum
Luzern, 17.Mai 2005

	Inhaltsverzeichnis	
1.	Einleitung / Vorgehen	4
2.	Kantonale Drogenpolitik: 4-Säulen-Modell	5
3.	Überlebenshilfe / Schadenverminderung in Luzern	5
3.1	Geschichtliches	5
3.2	Heutiges Angebot	6
3.2.1	Interessengemeinschaft Überlebenshilfe	6
3.2.1.1	Verein Jobdach	6
3.2.1.2	Verein Kirchliche Gassenarbeit	6
3.2.1.3	Drop-in	7
3.3	Lücken im Angebot: Warum es einen Fixerraum braucht	7
3.3.1	Beispiel GasseChuchi	8
3.3.2	Beispiel öffentlicher Raum	8
3.3.3	Schlussfolgerung	8
4.	Versuchsphase Fixerraum	9
4.1	Träger	9
4.2	Zielgruppe	9
4.2.1	Zielgruppe in Zahlen	10
4.3	Ziele	10
4.3.1	Wirkungsziel 1	10
4.3.2	Wirkungsziel 2	11
4.3.3	Datenerhebung	11
4.4	Indikatoren	11
4.5	Angebot	12
4.6	Dauer	12
4.7	Standort	13
4.8	Evaluation	13
4.9	Finanzierung	13

5.	Betriebsstruktur Versuchsphase	14
5.1	Öffnungszeiten	14
5.2	Eintrittsregelung	14
5.3	Betreuung / Aufsicht	15
5.3.1	Ärztliche Betreuung	15
5.4	Vernetzung	15
5.5	Drogen- und Alkoholkonsum...	15
5.6	Abgabe von Hilfsmitteln	15
5.7	Umgebung / Sicherheit	16
5.7.1	Polizeiliches Dispositiv	16
5.7.2	Zustimmung der Strafverfolgungsbehörden	16
6.	Raumstruktur während der Versuchsphase	16
6.1	Konsumraum	17
7.	Personalkonzept Versuchsphase	17
7.1	Betreuungspersonal	17
7.2	Medizinisches Personal	17
7.3	Fachliche Begleitung	17
8.	Kosten	18
8.1	Kostenbeteiligung	19
9.	Perspektiven: Fixerraum oder Kontakt- und Anlaufstelle?	20
9.1	Fixerraum vs. Kontakt- und Anlaufstelle	20
9.2.	Finanzielle Überlegungen	21
9.3	Finanzierung K+A im Vergleich	22
10.	Zusammenfassung / das Wichtigste in Kürze	23
11.	Fachausschuss illegale Drogen	24
12.	Mitglieder Projektgruppe Fixerraum Luzern	25
13.	Grob-Fahrplan Aufbau Fixerraum	26
14.	Literaturverzeichnis	27

1. Einleitung / Vorgehen

„Die Drogenpolitik der Schweiz ist innovativ, pragmatisch, konsensorientiert und erfolgreich“¹

Grundsätzlich verfolgt die Schweizer Drogenpolitik als Idealziel die Suchtfreiheit. Fachleute sind sich aber aufgrund jahrzehntelanger Erfahrung einig, dass dieses Ziel nicht für alle Betroffenen zu erreichen ist. Sucht wird vermehrt als Krankheit verstanden, die chronisch verlaufen kann. Aus diesem Grund wird in der Schweizer Drogenpolitik neben dem Idealziel Suchtfreiheit ein pragmatischer Weg gewählt, der auch der Tatsache Rechnung trägt, dass viele Drogensüchtige nicht oder noch nicht bereit und in der Lage sind, abstinent zu leben. Abhängigkeit von (illegalen) Drogen ist oft eine Phase im Leben eines Menschen; es gilt, diese Phase möglichst ohne physische und psychische Schäden zu überstehen.

Die Ziele der nationalen (und kantonalen) Drogenpolitik sind

- „Die Anzahl neuer Konsumierender und Abhängiger von Drogen zu senken
- Die Zahl jener, die den Ausstieg schaffen, steigern
- Die gesundheitlichen Schäden und die soziale Ausgrenzung von Drogenabhängigen vermindern
- Die Gesellschaft vor den Auswirkungen des Drogenproblems schützen und die Kriminalität bekämpfen“²

Die Anstrengungen, in Luzern (wieder) einen Fixerraum einzurichten, sind auf dem Hintergrund der beiden letztgenannten Ziele zu sehen. Es geht einerseits darum, den Drogenkonsumierenden die Möglichkeit zu bieten, ohne Stress und unter gesundheitlich und hygienisch einwandfreien Bedingungen Drogen injizieren zu können und so einen wichtigen Beitrag zur Prävention von HIV und Hepatitis zu leisten und andererseits, die Folgen des Konsums illegaler Drogen (Szenenbildung, herumliegende gebrauchte Spritzen etc.) für die Öffentlichkeit möglichst gering zu halten.

Das vorliegende Konzept gliedert sich in verschiedene Teile: Zuerst wird die kantonale (und nationale) Drogenpolitik kurz erläutert und das Angebot der Säule Überlebenshilfe in Luzern vorgestellt. Aufgrund einer kurzen Analyse der aktuellen Situation und anhand von verschiedenen Beispielen wird aufgezeigt, warum in Luzern ein Fixerraum fehlt und dringend geschaffen werden müsste.

Kernstück dieser Arbeit ist die Erarbeitung eines Konzepts für eine Versuchsphase von 18 Monaten, während der die für die Einführung einer definitiven Lösung benötigten Daten erhoben werden sollen.

Ab Kapitel 9. Perspektiven wird die Frage untersucht, ob ein Fixerraum per se den Bedürfnissen genügend Rechnung trägt oder ob nicht eine Kontakt- und Anlaufstelle mit einem weiterführenden Angebot eingerichtet werden müsste.

Das Konzept wurde vom Fachausschuss illegale Drogen³ (Federführung Edwin Berchtold, Verein Kirchliche Gassenarbeit) zuhanden der kantonalen Drogenkonferenz auf Behördenebene erarbeitet und von dieser an der Sitzung vom 24. August 2004 ergänzt und genehmigt. Mit Einberufung der Projektgruppe Fixerraum im Januar 05 unter Leitung von Felix Föhn wurde das erarbeitete Konzept nochmals vertieft und konkretisiert.

¹ Die Schweizer Drogenpolitik, Bundesamt für Gesundheit, Bern 2000, Seite 4

² Die Schweizer Drogenpolitik, Bundesamt für Gesundheit, Bern 2000, Seite 13

³ Verzeichnis der Mitglieder s. Seite 19

2. Kantonale Drogenpolitik: 4-Säulen-Modell

Die Drogenpolitik des Kantons Luzern beruht auf den vier Säulen

- Prävention
- Drogenhilfe und Rehabilitation mit dem Ziel der Abstinenz
- Überlebenshilfe mit dem Ziel, gesundheitliche und soziale Schäden zu mindern
- Bekämpfung von Drogenhandel und -kriminalität (Repression)

Die Drogenpolitik des Kantons Luzern ist im Papier „Drogenpolitische Leitsätze“ vom August 1993⁴ ausformuliert. Die „Drogenpolitischen Leitsätze“ wurden vom Regierungsrat des Kantons Luzern am 24. August 1993 zustimmend zur Kenntnis genommen.

3. Überlebenshilfe/Schadenminderung in Luzern

Die Drogenpolitik des Kantons Luzern lehnt sich eng an die Drogenpolitik des Bundes an und verfolgt mit dem Vier-Säulen-Modell grundsätzlich die gleichen Ziele. Die Positionierung, Aufgaben und Organisationsstruktur der Überlebenshilfe im Kanton Luzern sind im „Konzept Überlebenshilfe“⁵ vom 26. Oktober 1998 sowie im „Bericht Überlebenshilfe“⁶ vom 26. Oktober 1998 weiter ausgeführt. Im Folgenden wird die Säule Überlebenshilfe/Schadenminderung einer genaueren Betrachtung unterzogen.

3.1 Geschichtliches

Der erste Gassenarbeiter wurde von der kath. Kirchgemeinde Luzern im Sommer 1985 angestellt. Da die Not zunahm, wurde das Gesamtpensum 1989 von 100% auf 220% aufgestockt. Trägerorganisation blieb zuerst die kath. Kirchgemeinde, die Trägerschaft wurde aber bald im Sinne der Ökumene ausgeweitet, sodass sich auch die ev. ref. Kirchgemeinde Luzern und die christ. kath. Kirchgemeinde beteiligten. Neben der Einzelarbeit mit betroffenen drogenkranken Menschen engagierten sich die damaligen Gassenarbeiter von Beginn an auch im Aufbau von Projekten in den Bereichen Wohnen, Essen, Arbeit und Freizeit. Um die verschiedenen Projekte realisieren und finanzieren zu können wurden Trägerorganisationen gegründet, so der Verein Notschlafstelle (1984), der Verein Chuchi (1986), der Verein Krankenzimmer und Notwohnungen (1988) und 1993 der ökumenische Verein Kirchliche Gassenarbeit.

Von Mai 1992 bis März 1994 führte das Drogenforum Innerschweiz DFI eine zweijährige, erfolgreiche Versuchsphase eines Aufenthalts- und Betreuungsraums für Drogenabhängige (ABfD) durch, der infolge einer ablehnenden Entscheidung der Stimmberechtigten der Stadt Luzern geschlossen werden musste.

⁴ Drogenpolitische Leitsätze des Gesundheitsdepartementes und des Polizei- und Umweltschutzdepartementes des Kantons Luzern, Luzern, August 1993

⁵ Konzept Überlebenshilfe, Gesundheits- und Sozialdepartement des Kantons Luzern, Luzern, 26. Oktober 1998

⁶ Bericht Überlebenshilfe, Kanton Luzern, Gesundheits- und Sozialdepartement, Luzern, 26. Oktober 1998

Der Kanton Luzern eröffnete 1992 das Drop-in, in dem die Methadon-Gestützte-Behandlung (MeGeBe) durchgeführt werden konnte. Seit 1995 ist im Drop-in auch die Heroin-Gestützte-Behandlung (HeGeBe) möglich.

1994 wurde die „Interessengemeinschaft Überlebenshilfe“ (IGÜ) gegründet. Darin vertreten sind alle in der Überlebenshilfe tätigen Organisationen sowie Behördenvertretungen. Ziel der IGÜ war und ist es, die Tätigkeiten der Organisationen der Überlebenshilfe zu koordinieren, den Erfahrungsaustausch zur Optimierung des Angebots zu ermöglichen und Strukturen zu schaffen, die es ermöglichen, flexibel auf die stets ändernden Bedürfnisse der Zielgruppen eingehen zu können.

Die IGÜ fällt die grundsätzlichen Entscheidungen, die verschiedenen Angebote der Überlebenshilfe mit jeweils eigenen Trägerorganisationen besser zu strukturieren und zu reorganisieren. Es wurden zwei Bereiche geschaffen: Wohnen, Arbeit/Beschäftigung sowie Betreuung, Gesundheit und Essen, die je einer Trägerorganisation zugeteilt wurden. Für die niederschwellige Methadon- und Heroinabgabe blieb weiterhin das Drop-in zuständig. Diese Reorganisation erfolgte in mehreren Schritten und wurde 1998 abgeschlossen. Die Vereine „Notschlafstelle“, „Chuchi“ sowie „Notwohnungen und Krankenzimmer“ wurden aufgelöst.

3.2 Heutiges Angebot

Heutige Träger der Überlebenshilfe bzw. Schadenminderung sind die folgenden Organisationen:

3.2.1 Interessengemeinschaft Überlebenshilfe IGÜ

„Die IGÜ ist die Planungs- und Steuerungsgruppe im Bereich Überlebenshilfe im Kanton Luzern. Sie gibt für den Bereich Überlebenshilfe Empfehlungen z.Hd. sowohl politischer Behörden als auch Institutionen.

Die IGÜ leitet ihre Aufgaben und Ziele aus dem „Konzept Überlebenshilfe“ vom Oktober 1998 ab. Sie erteilt sich ihren Auftrag im Rahmen dieses Konzept selber.“⁷

Verantwortlich für die Einladungen zu den Sitzungen und das Protokoll ist die kantonale Beauftragte für Suchtfragen. Sie gehört der IGÜ von Amtes wegen an.

Operationell im Bereich Überlebenshilfe tätig sind:

3.2.1.1 Verein Jobdach: Wohnen, Arbeit/Beschäftigung

Der Verein Jobdach wurde 1996 gegründet und führt seit Mai 1997 die Notschlafstelle Obdach an der Gibraltarstrasse in Luzern und seit Januar 1998 die Notwohnungen („Wohnhuus“) an der Murbacherstrasse. Im September 1998 hat der Verein ein Gesamtkonzept „Tagesstrukturen“ vorgelegt, nach dem die „Wärchstatt“ an der Bruchstrasse geführt wird.

3.2.1.2 Verein Kirchliche Gassenarbeit: Gesundheit/Essen/Beratung und Betreuung

Der ökumenische Verein Kirchliche Gassenarbeit wurde 1993 gegründet. Ursprünglich zuständig für die eigentliche Gassenarbeit (Streetwork) kamen 1996 das medizinische Ambulatorium an der Murbacherstrasse, 1997 die GasseChuchi (heute am Geissensteinring) und 2000 das Projekt Paradiesgässli (ein Angebot für Kinder drogenkonsumierender Eltern) dazu. Zusätzlich führt der Verein seit 1993 die Mobile Aidsprävention MAPLU (Spritzenbus). Weiter ist der Verein zuständig für die ökumenische Seelsorge auf der Gasse.

⁷ Reglement der Interessengemeinschaft Überlebenshilfe IGÜ / Luzern, August 2002

3.2.1.3 Drop-in: MeGeBe und HeGeBe

Der Kanton Luzern führt weiterhin das Drop-in, zuständig für Beratung, Behandlung und Durchführung von Methadon- und Heroingestützte Behandlungen für sozial eher desintegrierte drogenabhängige Personen. Die Heroingestützte Behandlung war ursprünglich als Reaktion auf die offene Drogenszene gedacht und war im Bereich der Überlebenshilfe angesiedelt. Sie hat sich aber in den letzten Jahren in Richtung Medizinalisierung weiter entwickelt und wird nun offiziell der Säule „Therapie“ zugeordnet. Die damit einhergehende Höhererschwelligkeit (v.a. aus betrieblichen und gesetzlichen Gründen) hat dazu geführt, dass ein Teil der ursprünglichen Zielgruppe nicht mehr erreicht wird. Somit besteht eine Versorgungslücke „unterhalb“ dieses Angebots.

3.3 Lücken im Angebot: Warum es einen Fixerraum braucht

Abstinenz als Zielvorgabe ist für viele eine Illusion; d.h. es ist eine Tatsache, dass es Drogenabhängige gibt. Und wo diese verkehren, wird gedealt und konsumiert. Dies ist in allen Einrichtungen der Überlebenshilfe in Luzern der Fall; sei es versteckt in den Einrichtungen selber, sei es in deren direkten Umgebung.

Die aktuelle Situation ist für alle Betroffenen sehr unbefriedigend:

- Die Polizei nimmt ihren (politischen und strafrechtlichen) Auftrag wahr und geht gegen den Deal und den Konsum von harten Drogen vor. Polizeistreifen müssen also bekannte oder verdächtige Drogenkonsumenten auf der Strasse kontrollieren und ihnen ggf. den Stoff abnehmen.
- Die suchtbetroffenen Menschen stehen so unter ständigem Stress und müssen den gekauften Stoff so schnell wie möglich konsumieren um zu vermeiden, dass er ihnen bei einer allfälligen Polizeikontrolle wieder abgenommen wird. Das führt dazu, dass die harten Drogen unter menschenunwürdigen Bedingungen z.B. in Kellereingängen, Gärten, öffentlichen Toiletten etc. konsumiert werden. Dabei werden auch grosse gesundheitliche Risiken eingegangen; so werden trotz dem Wissen um das Risiko leider immer noch gebrauchte Spritzen getauscht und damit der Übertragung von HIV und Hepatitis Tür und Tor geöffnet.
- Die Institutionen der Überlebenshilfe sind einer ständigen Gratwanderung ausgesetzt. Grundsätzlich gelten diese Institutionen als drogenfrei. Wenn die MitarbeiterInnen aber eine sehr restriktive Haltung einnehmen, bleiben die BesucherInnen fern und der eigentliche Auftrag kann nicht mehr wahrgenommen werden. Die Mitarbeitenden sind so unter ständigem Stress und müssen immer wieder entscheiden, was toleriert werden kann und was nicht. Zudem ist der psychische Druck sehr gross und die Diskrepanz zwischen sozialpädagogischer Intervention und Kontrollfunktion ist nur sehr schwer auszuhalten (Doppelfunktion).

3.3.1 Beispiel GasseChuchi

Die GasseChuchi Luzern wird täglich von weit über 100 Personen besucht. Eine kürzlich durchgeführte Zählung (Frühjahr 2003) hat ergeben, dass dem Team GasseChuchi über 500 Personen namentlich bekannt sind, die mehr oder weniger regelmässig dort verkehren. Es lassen sich grob zwei Gruppen unterscheiden:

Gruppe A: ca. 2/3 der BesucherInnen sind abhängig von harten Drogen

Gruppe B: ca. 1/3 der BesucherInnen sind nicht abhängig von harten Drogen, stehen aber aus anderen Gründen eher am Rande unserer Gesellschaft (Alkoholprobleme, psychische Auffälligkeiten (Doppeldiagnosen), Arbeitslosigkeit, Einsamkeit etc.).

Es liegt auf der Hand, dass im Umfeld der GasseChuchi aufgrund der grossen Anzahl BesucherInnen, die von harten Drogen abhängig sind, gedealt und auch konsumiert wird. Zur Zeit findet der Konsum von harten Drogen in Haus- und Kellereingängen in der Umgebung der GasseChuchi unter menschenunwürdigen Bedingungen statt, was einerseits für die DrogenkonsumentInnen sehr gefährlich sein kann (keine Beobachtung, d.h. im Fall von Problemen mit z.B. Überdosen auch keine Hilfe; Gefahr von Austausch gebrauchter Spritzen, dadurch Gefahr von HIV- und Hepatitisinfektionen) und andererseits für die Anwohner und die öffentliche Sicherheitslage eine grosse Belastung darstellt (herumliegende Spritzen, Verunreinigungen, Gebell/Hundedreck, Vandalismus etc.).

3.3.2 Beispiel öffentlicher Raum

Im Sommer/Herbst 2003 waren mehrmals Zeitungsberichte zu lesen, in denen sich Bewohnerinnen und Bewohner von Luzern über die Ausbreitung der Drogenszene in der Stadt Luzern beklagten. So wurden in der Ufeschötti, einem beliebten Bade- und Freizeitaufenthaltsraum der Stadt Luzern, der von vielen Familien besucht wird, vermehrt gebrauchte Spritzen gefunden. Auch im „Vögeligärtli“, einer Parkanlage in der Neustadt von Luzern, die von vielen Familien mit kleinen Kindern besucht wird, werden immer wieder gebrauchte Spritzen gefunden. Von den Anwohnern GasseChuchi gehen in den letzten Monaten vermehrt Klagen ein über aufgefundene Spritzen und Verunreinigung von Gärten, Kellern und Hauseingängen.

3.3.3 Schlussfolgerung

Wie aus den obigen Ausführungen ersichtlich ist, ist das Angebot der Überlebenshilfe in Luzern ziemlich umfassend, gut strukturiert und breit akzeptiert. Viele Drogenabhängige, die meistens arbeitslos, einzelne obdachlos und äusserlich verwahrlost sind, sind nicht in der Lage, für sich selbst zu sorgen und tragfähige soziale Strukturen und Beziehungen aufzubauen. Sie sind auf die Überlebenshilfe im Sinne von niederschweligen Angeboten angewiesen. Persönliche Betreuung für die Bewältigung des Alltags (z.B. Finanzverwaltungen, Umgang mit Ämtern etc.), erschwingliche Mahlzeiten, Unterkunft, medizinische und hygienische Versorgung und Tagesstrukturen werden in Luzern angeboten und tragen dazu bei, ein Minimum an Menschenwürde zu bewahren.

Die Realisierung eines Fixerraumes ist aber notwendig, damit sich die Drogenabhängigen unter menschenwürdigen Bedingungen ihre Suchtmittel injizieren können; damit sich die hygienischen Bedingungen, unter denen die Drogen konsumiert werden, verbessern. Damit kann auch der Gesundheitszustand der drogenkranken Menschen stabilisiert bzw. verbessert werden und die Stadt Luzern kann von den negativen Auswirkungen des illegalen Drogenkonsums entlastet werden.

4. Versuchsphase Fixerraum

Die folgenden Ausführungen beziehen sich ausschliesslich auf eine Versuchsphase von 18 Monaten, während der die für einen Entscheid bezüglich definitive Einrichtung eines Fixerraumes bzw. einer Kontakt- und Anlaufstelle benötigten Daten und Informationen beschafft werden sollen.

Aus Kostengründen ist vorgesehen, während der Versuchsphase nur einen Fixerraum (mit integriertem Inhalationsraum und Warteraum) zu betreiben. Die niederschwellige medizinische Versorgung soll während der Versuchsphase weiterhin im med. Ambulatorium an der Murbacherstrasse gewährleistet werden. Falls es nach der Versuchsphase zu einer definitiven Einrichtung kommt ist zu prüfen, ob der Fixerraum zu einer Kontakt- und Anlaufstelle erweitert werden und das med. Ambulatorium integriert werden kann. Diese Zusammenlegung drängt sich sowohl aus finanziellen Gründen auf (s. 9.2) und macht auch von der Angebotsseite her Sinn (mit einem „Nur-Fixerraum“ lassen sich, wie unter 4.3 erwähnt, die angestrebten Ziele nur teilweise erreichen).

4.1 Träger

Nach der Schliessung des ABfD Ende 1993 wurde im November 1994 der Verein Gassenzimmer gegründet. Dieser setzte sich zum Ziel, auf privater Basis ein vergleichbares Angebot zu realisieren. Da sich jedoch die Finanzierung als zu schwierig erwies und die Suche nach einem geeigneten Standort ebenfalls erfolglos verlief, löste sich der Verein Gassenzimmer im November 1998 auf. Das verbliebene Vereinsvermögen wurde dem Verein Kirchliche Gassenarbeit überwiesen mit der Auflage, dieses im Sinn und Geiste des Vereins Gassenzimmer einzusetzen.

Die Initiative zur Wiedereinführung eines Fixerraumes in der Stadt Luzern ging von der Interessengemeinschaft Überlebenshilfe IGÜ aus. Da der Verein Kirchliche Gassenarbeit nach der Strukturanpassung der Neunzigerjahre in der Überlebenshilfe für den Bereich Gesundheit zuständig ist (Betrieb des med. Ambulatoriums, der mobilen Aidsprävention MAPLU und der GasseChuchi) und auch über zweckgebundene Mittel verfügt, liegt es auf der Hand, dass er als Trägerorganisation am besten geeignet ist.

4.2 Zielgruppe

Das Angebot eines Fixerraumes richtet sich an Menschen, die infolge ihrer Suchtmittelabhängigkeit auf den intravenösen Konsum oder das Inhalieren von Betäubungsmitteln angewiesen sind und zu diesem Zweck beaufsichtigte Räumlichkeiten aufsuchen können. Das gesundheitliche Risiko der suchtabhängigen Menschen soll dadurch verringert werden. Dabei handelt es sich um Schwerstabhängige, die bereits mehrere Entzüge und Therapieabbrüche hinter sich haben und als therapieresistent gelten.

Das Spektrum der Betroffenen reicht von sozial unauffälligen bis sozial desintegrierten und in diesem Sinn völlig entwurzelten Menschen. Während die erste Gruppe meistens in der Lage ist, sich eine geeignete Behandlung selber zu organisieren, ist die zweite (die Schwerstsüchtigen) auf Hilfe angewiesen. Sie befinden sich in einer besonders schwierigen Lebenssituation und sind nicht mehr in der Lage, allein einen Halt zu finden oder tragfähige Strukturen und Beziehungen aufzubauen. Mit der zunehmenden Isolation und seit dem Auftreten der HIV-Infektion wächst die Perspektivlosigkeit.

Die Drogenabhängigen sind zusätzlich abhängig von den skrupellosen Strukturen des Drogenmarktes, von der heutigen Kriminalisierung jeden Kontakts mit Betäubungsmitteln, vom Schwarzmarkt, der zu Beschaffungskriminalität führt. Um überhaupt an Stoff zu kommen nehmen Süchtige notgedrungen beträchtliche Risiken auf sich: Überdosierungen, Vergiftungen, Ansteckungen mit HIV und Hepatitis, Abszesse; alles Krankheiten, die nach Ansicht verschiedener Fachleute offensichtlich Folgen der Kriminalisierung und nicht der Drogen sind und zu einer Verelendung der Drogenabhängigen führen. Dazu kommt, dass das Durchschnittsalter der Betroffenen immer höher wird (rund 60% der BesucherInnen des Spritzenbusses sind über 40 Jahre alt). Gerade diese Personengruppe weist einen sehr schlechten gesundheitlichen Zustand auf (AIDS, Hepatitis, psychische Erkrankungen) und benötigt lebenslange Begleitung und Betreuung. Eine Resozialisierung im Sinne eines suchtfreien Alltags ist eine nicht realistische Perspektive.

4.2.1 Zielgruppe in Zahlen

Gemäss der Statistik des Psychiatriezentrums Luzern (Drop-in) befanden sich im Jahr 2004 insgesamt 597 Personen im Kanton Luzern in einer Substitutionsbehandlung mit Methadon. Zusätzlich wurden 99 heroingestützte Behandlungen durchgeführt. Alleine im Kanton Luzern schätzen Fachleute die Zahl von KonsumentInnen harter Drogen auf ca. 1200 Personen.

Im Jahr 2004 registrierte die Stadtpolizei Luzern total 356 Drogenabhängige. Es handelt sich dabei um Drogenabhängige, die sich ausschliesslich auf Stadtgebiet aufhalten und von der Stadtpolizei mehrmals wegen Konsum und teilweise „Gassenhandel“ verzeigt wurden. Von den 356 Drogenabhängigen stammen 92 (25%) aus der Stadt Luzern, 194 (54%) aus dem Kanton Luzern und 71 (21%) haben einen Wohnsitz ausserhalb des Kantons Luzern: OW 13, NW 9, SZ 8, ZG 7, UR 2.

4.3 Ziele

4.3.1 Wirkungsziel 1:

Entlastung der EinwohnerInnen der Stadt Luzern von den negativen Auswirkungen des illegalen Drogenkonsums im öffentlichen Raum

Situation: Abhängige von illegalen Drogen sind gezwungen, diese versteckt zu konsumieren. Die Polizei ist aufgrund des politischen und rechtlichen Auftrages aufgefordert, gegen Deal und Konsum von illegalen Drogen vorzugehen. Dies bringt die Drogenabhängigen in Zwang, die Substanzen möglichst unmittelbar nach dem Erwerb zu konsumieren, damit sie ihnen nicht abgenommen werden können. Das führt dazu, dass harte Drogen unter menschenunwürdigen Bedingungen z.B. in Kellereingängen, Gärten, Spielplätzen, öffentlichen Toiletten, Parkanlagen etc. konsumiert werden. Oft wird dann unter dem Stress der polizeilichen Repression das Spritzenmaterial einfach liegen gelassen. Dadurch werden die EinwohnerInnen der Stadt Luzern (z.B. Kinder auf Spielplätzen, AnwohnerInnen besonders betroffener Quartiere, BesucherInnen öffentlicher Parkanlagen etc.) gefährdet und die Stadt wird verunreinigt.

Durch die Einrichtung eines Fixerraumes in der Stadt Luzern erhalten Schwerstabhängige von illegalen Drogen die Möglichkeit, diese an einem geschützten Ort stressfrei und unter hygienischen Bedingungen zu konsumieren. Dadurch sind sie nicht mehr gezwungen, die Drogen an öffentlichen Orten zu konsumieren. Diese Orte (Spielplätze, öffentliche Toiletten, Parkanlagen, Gärten, Kellereingänge etc.) werden von den Folgen des illegalen Drogenkonsums entlastet; das Spritzenmaterial wird im Fixerraum fachgerecht entsorgt und die Stadt Luzern wird sauberer.

4.3.2 Wirkungsziel 2:

Der Fixerraum soll auch dazu beitragen, den Gesundheitszustand von schwerstabhängigen DrogenkonsumentInnen zu stabilisieren und zu verbessern

Situation: Die Gesundheit von schwerstabhängigen Drogenkonsumierenden ist einerseits durch die direkte Wirkung der Substanzen selbst bedroht (Überdosierung, Nebenwirkungen von Verschnittmitteln), andererseits haben auch die Umstände des Drogenkonsums wie Beschaffungsstress, Konsum unter schlechten hygienischen Bedingungen, Prostitution und daraus resultierend ein hohes HIV- und Hepatitisinfektionsrisiko etc. negative Auswirkungen auf die Gesundheit.

Durch die Einrichtung eines Fixerraumes in der Stadt Luzern wird der Gesundheitszustand von schwerstabhängigen DrogenkonsumentInnen stabilisiert und verbessert. Dies geschieht durch die Möglichkeit des stressfreien Konsums von Betäubungsmitteln und die Förderung des Hygiene- und Gesundheitsbewusstseins durch medizinische und psychosoziale Beratung. Die Infektionsprophylaxe, speziell in Hinsicht auf HIV und Hepatitis, wird durch die Abgabe von Injektionsmaterial und Kondomen sowie durch Aufklärung gewährleistet. Durch die Überwachung des Drogenkonsums durch medizinisch ausgebildetes Personal kann in Notfällen unmittelbar und kompetent Hilfe geleistet werden.

4.3.3 Datenerhebung

Während der Versuchsphase geht es aber zusätzlich darum, die für einen Entscheid bezüglich definitive Einrichtung einer Kontakt- und Anlaufstelle bzw. eines Fixerraumes benötigten Daten und Informationen zu beschaffen. Dazu gehören: Erhebung statistischer Daten über die genaue Besucherzahl im Injektionsraum, über die Zahl der Gesamtbesucher, die Anzahl abgegebener Spritzen etc. Zusätzlich sind Angaben über Herkunft, Bedürfnisse, Lebensgewohnheiten und gesundheitlicher Zustand der BesucherInnen zu sammeln. Ebenso sind Notfallinterventionen (Reanimationen, Einschalten des Notfalldienstes, Kriseninterventionen) und die Polizeiarbeit mit Bezug Fixerraum und Umgebung zu erfassen.

4.4 Indikatoren

Um die Wirkungsziele überprüfen zu können, braucht es Indikatoren. Diese leiten sich logischerweise aus den Wirkungszielen ab. Für das Wirkungsziel 1 ist es gut möglich, quantifizierbare Indikatoren festzulegen; für das Wirkungsziel 2 hingegen ist es schwierig, mit vernünftigem Aufwand zu aussagekräftigen Aussagen zu kommen. Deshalb sind die Indikatoren dort etwas allgemeiner formuliert.

Indikatoren für Wirkungsziel 1:

- Die Polizei stellt fest, dass die Anzahl der Personen, die im öffentlichen Raum der Stadt Luzern illegale Drogen konsumieren, rückläufig ist.
- Das Strasseninspektorat der Stadt Luzern stellt eine Abnahme der Anzahl nicht fachgerecht entsorgter Spritzen auf dem Gebiet der Stadt Luzern fest.

Indikatoren für Wirkungsziel 2:

- Das Angebot wird von der Zielgruppe benutzt (wenn davon ausgegangen wird, dass der Konsum von illegalen Drogen im geschützten und betreuten Rahmen des Fixerraumes verglichen mit „privatem“ Konsum der Gesundheit weniger abträglich ist, kann daraus geschlossen werden, dass zumindest eine Stabilisierung des Gesundheitszustandes dieser Gruppe und das Ziel der Beratung erreicht wurde).
- Das Personal des Fixerraumes (und ggf. das Personal des med. Ambulatoriums) stellt eine Verbesserung bzw. Stabilisierung des Gesundheitszustandes der Zielgruppe fest (die genaue Vorgehensweise dieser Erhebung wird noch festgelegt; z.B. durch Interviews).

4.5 Angebot

In Fixerraum wird die Möglichkeit geboten, in einem speziell dafür eingerichteten Zimmer unter Aufsicht mitgebrachte Betäubungsmittel (Heroin und Kokain) zu konsumieren. Zu diesem Zweck wird Injektionsmaterial wie Spritzen, Ascorbinsäure, Alkoholtupfer und Heftpflaster abgegeben. Im Sinn der Infektionsprophylaxe werden auch Kondome abgegeben.

Weiter muss ein so genannter Raucherraum eingerichtet werden, damit auch diejenigen KonsumentInnen von harten Drogen erreicht werden, die die Substanzen (v.a. Heroin) rauchen. Ein Ausschluss dieser KonsumentInnen-Gruppe würde die Gefahr mit sich bringen, dass diese vermehrt auf den intravenösen Konsum umsteigen, um so ebenfalls das Angebot eines Fixerraumes nutzen zu können.

Zum Raumangebot muss auch ein Warteraum gehören, wo sich die Besucherinnen und Besucher aufhalten können, bis ein Platz im eigentlichen Fixer- bzw. Raucherraum frei ist.

4.6 Dauer

Der Fachausschuss illegale Drogen forderte anlässlich seiner Sitzung vom 10. September 03, dass der Betrieb der Versuchsphase analog zu einem definitiven Betrieb durchgeführt werden soll. Das heisst, dass z.B. die täglichen Öffnungszeiten mindestens 7 - 8 Stunden dauern müssten und die Versuchsdauer so ausgerichtet sein muss, dass die benötigten Daten beschafft werden können. Um aber wirklich aussagekräftige Daten für den Entscheid über die definitive Weiterführung nach der Versuchsphase zu bekommen, muss die Versuchsphase mindestens 18 Monate dauern. Wie bei jedem neuen Projekt der Überlebenshilfe braucht es einige Monate, bis die Zielgruppen sich an das neue Angebot gewöhnt haben und dieses entsprechend nutzen.

Falls es zu einem definitiven Betrieb kommen sollte, muss gewährleistet sein, dass dieser wenn irgend möglich lückenlos von der Versuchsphase in die definitive Phase übergeht. Dieses Ziel wäre durch eine laufende (rollende) Evaluation und einen Zwischenbericht nach zwölf Monaten Versuchsphase erreichbar. Diese Zeit würde auch benötigt, um nach einem allfälligen positiven Entscheid der politischen Behörden zu gewährleisten, dass die Überführung des med. Ambulatoriums in die angestrebte Kontakt- und Anlaufstelle ohne grössere Probleme möglich wäre.

4.7 Standort

Der Standortfrage kommt zentrale Bedeutung zu. Einerseits muss ein Fixerraum so gelegen sein, dass er für die BenutzerInnen relativ leicht erreichbar ist, damit er auch wirklich besucht wird. Andererseits soll ein Fixerraum keine negativen Auswirkungen auf die nähere Umgebung und das Quartier haben und von den Anwohnern so gut als möglich akzeptiert sein. Ein Standort sollte deshalb die folgenden Bedingungen erfüllen: nicht im engsten Bereich der Altstadt; nicht in unmittelbarer Nähe von schulischen Einrichtungen; aber auch nicht am Stadtrand.

Die Geschichte hat gezeigt, dass die Einführung von Einrichtungen der Überlebenshilfe bei der betroffenen Quartierbevölkerung auf grossen Widerstand stösst. Es brauchte sehr viel Informations- und Öffentlichkeitsarbeit, um den Anwohnern die Ängste zu nehmen. Wenn die Einrichtungen einige Monate in Betrieb waren, wurden sie meistens akzeptiert. Dies zeigte sich z.B. auch daran, dass der Ende 1993 aufgrund einer Volksabstimmung geschlossene Aufenthalts- und Betreuungsraum für Drogenabhängige ABfD in den betroffenen Quartieren Altstadt und Hirschmatt auf Akzeptanz der Mehrheit stiess und diese beiden Quartiere für die Weiterführung des ABfD gestimmt haben.⁸ Die Frage des Standortes wird zwingend mit der Stadtpolizei Luzern abgesprochen.

4.8 Evaluation

Die Evaluation wird extern durchgeführt. Im Budget sind dafür Fr. 20'000.- vorgesehen. Die Evaluationsphase dauert vom 1. September 2005 bis zum 28. Februar 2007. Der Evaluationsbericht soll im März/April 2007 vorliegen. Zwischenberichte sind vorgesehen und müssen noch mit der externen Forschungsstelle besprochen werden.

4.9 Finanzierung

Für die Finanzierung der Versuchsphase steht bis heute ein Betrag von Fr. 90'000.- aus dem Vermögen des aufgelösten Vereins Gassenzimmer zur Verfügung, das dem Verein Kirchliche Gassenarbeit treuhänderisch zur Verfügung gestellt wurde. Aufgrund der angespannten finanziellen Lage des Vereins Kirchliche Gassenarbeit kann dieser Betrag von diesem nicht überschritten werden. Das unter 8. aufgeführte Budget für eine Versuchsphase von 18 Monaten weist einen Betrag von Fr. 642'800.- aus; die Differenz von Fr. 500'000 muss über die verschiedenen Gemeinwesen finanziert werden. Für den späteren Betrieb rechnen wir pro Kalenderjahr mit einem Kostenaufwand von ca. Fr. 450'000.-.

Das Projekt ABfD (Aufenthalt- und Betreuungsraum für Drogenabhängige), das am 31. März 1994 aufgrund einer knapp verlorenen Abstimmung vom November 1993 geschlossen werden musste, wurde zu je einem Drittel von der Stadt, dem Kanton und den Agglomerationsgemeinden finanziert.

Es liegt an den politischen Behörden zu entscheiden, ob eine Kontakt- und Anlaufstelle in Luzern erwünscht ist und wie sie finanziert werden kann bzw. welcher Verteilschlüssel angewendet werden kann.

⁸ Carmen Ronco, Gregor Spuhler: Evaluation des Aufenthalts- und Betreuungsraums für Drogenabhängige in Luzern, Das Wichtigste in Kürze, Lausanne 1994, Seite 7

5. Betriebsstruktur Versuchsphase

5.1 Öffnungszeiten

Drogensüchtige sind 24 Stunden im Tage süchtig. Somit sind sie darauf angewiesen, sich die Betäubungsmittel während des ganzen Tages zuführen zu können. Ideal wäre deshalb ein Fixerraum, der von morgens bis in den späten Abend geöffnet hat. Aus Kostengründen ist der Betrieb eines solchen Fixerraums aber kaum realistisch.

Wie die Erfahrung zeigt, „mischeln“ viele Drogensüchtige ihren Stoff bereits am Vormittag (Beobachtungen von MitarbeiterInnen des Vereins Kirchliche Gassenarbeit z.B. in der Gassechuchi, in der Umgebung der Murbacherstrasse etc.). Es scheint deshalb angebracht, einen Fixerraum bereits am Vormittag zu öffnen. Dieser sollte mindestens sieben bis acht Stunden geöffnet sein, um den vermuteten Besucherandrang über die gesamte Öffnungszeit verteilen zu können.

Vorschlag Öffnungszeiten: 10.00h - 18.00h von Montag bis Sonntag

5.2 Eintrittsregelung

Es werden nur Personen eingelassen, die drogenabhängig und mindestens 18 Jahre alt sind. Zutritt ist auch Personen aus anderen Kantonen zu gewähren; dabei sollen diese registriert werden. Je nach Betriebsverlauf (z.B. Vergrösserung der städtischen Zentrumsbelastung) soll mit den betroffenen Kantonen Kontakt aufgenommen und Massnahmen erörtert werden (Zutrittsverbot, Mitfinanzierung).

AnfängerInnen in der Drogenlaufbahn wird der Zutritt verweigert. Bei FixerInnen, die nach einer Abstinenz wieder mit Drogenkonsum anfangen (z.B. nach einer abgebrochenen Therapie) ist eine genaue Abklärung vorzunehmen. Das Betreuungspersonal muss die einzelnen BesucherInnen kennen bzw. sie durch Gespräche kennen lernen und stellt den Zutrittsberechtigten eine Art „Member-Card“ aus.

Der Zutritt zum Injektionsraum kann nur über einen direkten Kontakt zu einem / einer BetreuerIn erfolgen. Bei grossem Andrang kann die Reihenfolge des Eintritts in den Injektionsraum durch Verteilen von Nummern organisiert werden.

Die BetreuerInnen sollen wenn immer möglich die Situation der einzelnen BesucherInnen abklären und vor allem junge Leute motivieren, geeignete Beratungsstellen aufzusuchen.

Regeln innerhalb des Fixerraumes (die gleichen Regeln gelten auch für den Inhalationsraum):

- Die Anzahl der BesucherInnen, die im Fixerraum gleichzeitig ihre Drogen konsumieren dürfen, beschränkt sich auf die Anzahl der zur Verfügung gestellten Stühle.
- Es werden codierte Angaben betreffend Geschlecht, Alter und Wohnort aufgezeichnet. Diese Angaben werden selbstverständlich vertraulich behandelt.
- Vor dem Zutritt zum Fixerraum müssen alle offenen Wunden versorgt sein.
- Der Aufenthalt beschränkt sich auf maximal 30 Minuten pro Person.
- Im Fixerraum darf nicht gedealt werden. Es dürfen keine Drogen ausgetauscht, verschenkt und auf Kommission abgegeben werden.
- Im Fixerraum werden keine Lebensmittel und Getränke toleriert.
- Im Fixerraum darf weder auf dem Boden gesessen noch geschlafen werden.
- Jede/Jeder BesucherIn räumt seine Sachen wieder auf und verlässt seinen Platz sauber.
- Zuwiderhandlungen gegen die Bestimmungen werden sanktioniert.

5.3 Betreuung / Aufsicht

Während den Öffnungszeiten wird eine lückenlose Betreuung durch geschulte und erfahrene Fachpersonen gewährleistet. Es muss immer eine entsprechend ausgebildete Person im Fixerraum anwesend sein und gleichzeitig den Inhalationsraum überwachen können, um im Notfall erste Hilfe leisten zu können. Weitere Notfallhilfe muss gewährleistet sein (Sanitätsnotruf 144, Erreichbarkeit eines Arztes (einer Ärztin). Eine weitere Person ist für die Aufsicht im Warteraum zuständig.

5.3.1 Ärztliche Betreuung

Den BenützerInnen wird eine regelmässige Visite durch Ärzte/Ärztinnen angeboten, die einschlägige Kenntnis haben im Umgang mit DrogenkonsumentInnen. Die Aufsicht über diesen ärztlichen Dienst liegt bei der Kantonsärztin. Vorgesehen ist eine wöchentliche Sprechstunde von jeweils zwei Stunden durch einen/eine lokal verankerte Arzt/Ärztin mit einer Zweigniederlassungsbewilligung. 14 tgl. soll das ärztliche Angebot durch eine Gynäkologin ergänzt werden, damit drogenabhängigen Frauen der Zugang zu einem gynäkologischen Untersuch erleichtert werden kann.

5.4 Vernetzung

Sozialarbeiterische oder sozialpädagogische Betreuung im engeren Sinn steht nicht im Vordergrund der Tätigkeit. Zwischen dem Personal und den BesucherInnen bestehen jedoch vielfältige Kontaktmöglichkeiten. Sie sind vom Personal gezielt zu nutzen, um den BesucherInnen adäquate behandlungs- bzw. ausstiegsorientierte Informationen und Angebote zu vermitteln. Das Betreuungsteam arbeitet deshalb mit den Institutionen aus dem Bereich der Drogenhilfe wie Gassenarbeit, GasseChuchi, Psychiatriezentrum Luzern-Stadt (Drop-in und Drogentherapeutisches Ambulatorium DTA), Projekt SIP (Sicherheit, Intervention, Prävention) der Sicherheitsdirektion der Stadt Luzern und Psychiatriezentrum Luzerner Landschaft, Verein Jobdach, etc. zusammen.

5.5 Drogen- und Alkoholkonsum

Der Konsum von Betäubungsmitteln ist nur im Injektionsraum gestattet. Gestattete Konsumformen sind Injektion und Sniffen sowie Rauchen auf Folie in einem speziell dafür eingerichteten Raum. Alkoholkonsum ist in allen Räumen strikt untersagt. Drogenhandel und -vermittlung sind in allen Räumlichkeiten und in der Umgebung strikte verboten. Ebenfalls nicht erlaubt sind die Injektion und der Konsum von Medikamenten.

5.6 Abgabe von Hilfsmitteln

Der Primärauftrag beinhaltet in erster Linie die HIV- und Hepatitisprävention und die allgemeine Verbesserung des Gesundheitszustandes der drogenabhängigen Menschen; auch im Zusammenhang mit der Beschaffungsprostitution. Zu diesem Zweck werden Spritzen abgegeben oder umgetauscht und für den Drogenkonsum notwendiges Zubehör (Ascorbin, Tupfer, Löffel, Heftpflaster und Verbandmaterial) abgegeben. Kondome und Gleitmittel werden ebenfalls abgegeben. Gebrauchtes Injektionsmaterial wird fachgerecht entsorgt. Mit der Abgabe der erwähnten Artikel verbunden sind Informationen und Safer-use-Anleitung zu den Themen HIV / Hepatitis. Im Injektionsraum werden alle Fixerutensilien zum sofortigen Gebrauch gratis abgegeben; im Aufenthaltsraum werden sie zum Selbstkostenpreis zum Mitnehmen abgegeben.

5.7 Umgebung / Sicherheit

Wie die Erfahrung in anderen Städten zeigt, besteht die Gefahr, dass in der Umgebung von Fixerräumen gedealt wird. Wie ein Besuch von Vertretern der Stadtpolizei, des Kantons und des Vereins Kirchliche Gassenarbeit⁹ im Oktober 03 im Projekt TASCH¹⁰ in Schaffhausen gezeigt hat, kann die Überwachung der Umgebung aber von der Polizei durchgeführt werden.

Herr Daniel Bussmann, Chef der Kriminalpolizei des Kantons Luzern und Herr E. Röthlisberger, Chef Sicherheits- und Verkehrspolizei der Stadt Luzern formulieren ihre Überlegungen zum Sicherheitsaspekt wie folgt:

5.7.1 Polizeiliches Dispositiv

Der Besitz und Konsum von Kleinstmengen (für den Eigengebrauch) von Betäubungsmitteln wird im Fixerraum strafrechtlich nicht verfolgt. Das Zutrittsrecht der Polizei im Fixerraum ist jedoch jederzeit gewährleistet. Dies gilt insbesondere für die Unterbindung des Drogenhandels und anderer Straftatbestände, welche sich im Kontext der Beschaffungskriminalität ergeben können (Hehlerei, Diebstähle usw.). Sodann können jederzeit Kontrollen vorgenommen werden, wenn der begründete Verdacht besteht, dass sich im Fixerraum gesuchte Personen aufhalten. Die Verfolgung gesuchter Personen in den Fixerraum ist selbstverständlich gewährleistet.

Im Nahbereich des Fixerraumes werden Personenkontrollen zurückhaltend durchgeführt. Der Besitz von Kleinstmengen von Betäubungsmitteln für den Eigenkonsum im Fixerraum wird strafrechtlich nicht verfolgt. Andere Widerhandlungen (Drogenhandel und Vermögensdelikte usw.) werden konsequent zur Anzeige gebracht. Personengruppen werden konsequent kontrolliert, weil bei diesen erfahrungsgemäss der begründete Verdacht strafbarer Handlungen besteht.

5.7.2 Zustimmung der Strafverfolgungsbehörden

Das unter 5.7.1 formulierte polizeiliche Dispositiv findet die Zustimmung der Strafverfolgungsbehörden.

6. Raumstruktur während der Versuchsphase

Während der Versuchsphase werden die Räumlichkeiten aus Kostengründen möglichst einfach gehalten. Das Projekt soll folgende Räumlichkeiten umfassen: 1 Warteraum, 1 Injektionsraum, 1 Inhalationsraum, Nasszellen für die KlientInnen, 1 Nasszelle für das Personal, 1 Büro, 1 med. Untersuchungszimmer.

6.1 Konsumraum

Der Konsumraum entspricht grundsätzlich den Rahmenbedingungen des Gutachtens Schultz.¹¹

⁹ P. Segmüller, Kommandant Stadtpolizei, H. Bendel, kant. Suchtbeauftragte, S. Riedener, Geschäftsleiter Verein Kirchliche Gassenarbeit

¹⁰ Tagesraum Schaffhausen

¹¹ Gutachten zur rechtlichen Zulässigkeit von „Fixerräumen“, Dr. iur. Hans Schultz, Bern, 1989

Der Konsumraum verfügt über einen angemessenen Warteraum oder –platz im Aufenthaltsraum / Vorraum der Anlaufstelle. Dieser dient dem Aufenthalt, bis ein Platz im Konsumraum frei wird.

7. Personalkonzept Versuchsphase

Grundsätzlich sind die Teams in Anlaufstellen interdisziplinär und aus VertreterInnen beider Geschlechter zusammengestellt. Gemäss der Fachgruppe für Kontakt und Anlaufstellen des Verbands Sucht- und Drogenfachleute VSD gewährt diplomierte Personal aus den Bereichen Sozialarbeit, Sozialpädagogik, soziokultureller Animation sowie aus medizinischen Pflegeberufen fachlich kompetente Überlebenshilfe. Es können aber auch Personen mit anderen Berufsabschlüssen angestellt werden, wenn sie (mehrjährige) Erfahrung in der niederschweligen Drogenarbeit ausweisen können.¹²

7.1 Betreuungspersonal

Wie unter 5.3 bereits erwähnt, müssen immer mindestens zwei Personen anwesend sein. Eine Betreuungsperson ist für die Aufsicht und die Eingangskontrolle zum Fixerraum zuständig sowie für die Kontrolle der Aufenthaltsdauer.

7.2 Medizinisches Personal

Es muss immer eine Person mit einem medizinischen Berufsabschluss im Fixerraum anwesend sein und gleichzeitig den Inhalationsraum überwachen können, wenn diese benutzt werden. Die Person im Fixerraum gibt die notwendigen Fixerutensilien (s. 5.6) ab und überwacht die Injektionen. Sie muss in der Lage sein, in Notfällen Erste Hilfe leisten zu können.

7.3 Fachliche Begleitung

Während der 18 monatigen Versuchsphase wird das Projekt von externen Personen begleitet.

1. Strategische Begleitgruppe mit VertreterInnen aus der Politik, 2. Externer Projektausschuss mit Fachpersonen aus dem Gesundheits-, Sozial und dem Sicherheitsbereich.

¹² Standards für Kontakt- und Anlaufstellen, Fachgruppe Kontakt- und Anlaufstellen, Zürich 2001, Seite 5

8. Kosten

Die nachfolgenden Kosten beziehen sich auf den 18 monatigen Versuchsbetrieb und belaufen sich auf insgesamt Fr. 642'800.-. Für den späteren Betrieb rechnen wir pro Kalenderjahr mit einem Kostenaufwand von ca. Fr. 450'000.-.

Die **Kosten für den 18 monatigen Pilotbetrieb** setzen sich wie folgt zusammen:

Personal: Während der Versuchsphase ist eine tägliche Öffnungszeit von acht Stunden vorgesehen. Für die Vor- und Nachbereitung muss mindestens eine halbe Stunde eingerechnet werden. Somit ergibt sich je ein 160%-Pensum für das Betreuungs- und das med. Personal.

Miete: Da der Standort noch nicht bekannt ist, muss eine fiktive Miete kalkuliert werden.

Möbilien: Für den Fixerraum müssen 1 – 2 Metalltische und 4 –stühle angeschafft werden.

Lohn Leitungsfunktion (18 Monate à 20%)	26'000.00
Sozialzulagen 20%	5'200.00

Löhne med. Personal (18 Monate à 170%)	215'000.00
Sozialzulagen 20%	43'000.00

Löhne Betreuungspersonal (18 Monate à 170%)	183'000.00
Sozialzulagen 20%	36'600.00

ärztliche Aufsicht	22'500.00
--------------------	-----------

Total Personalkosten	531'300.00
-----------------------------	-------------------

Injektionsmaterial, Hygienematerial	18'000.00
Büromaterial	1'500.00
Telefon, Porti	3'000.00
Zeitschriften, Informationsmaterial	1'500.00
Putz- und Verbrauchsmaterial	1'500.00
Lebensmittel und Getränke	7'500.00
Diverses	4'500.00
Miete (fiktiv)	36'000.00

Total Betriebsaufwand	73'500.00
------------------------------	------------------

Administration	9'000.00
Buchhaltung	3'000.00

Total Verwaltungsaufwand	12'000.00
---------------------------------	------------------

Unvorhergesehenes	6'000.00
--------------------------	-----------------

Evaluation	20'000.00
-------------------	------------------

Gesamtaufwand für den 18 monatigen Pilotbetrieb	642'800.00
--	-------------------

8.1 Kostenbeteiligung Stand 25. April 2005

Die Kosten sollen auf die verschiedenen Gemeinwesen des Kantons Luzern und der umliegenden Kantone (Obwalden, Nidwalden und Zug) verteilt werden. Wir unterscheiden zwischen der Pilotphase und einer späteren Betriebsphase.

Total Kosten Pilotbetrieb für 18 Monate	642'800.00
Antrag Beteiligung Kanton Luzern	222'000.00
Antrag Beteiligung Stadt Luzern	160'000.00
Antrag Beteiligung Gemeinden	90'000.00
Zweckbestimmte Mittel Verein Gassenarbeit	90'000.00
Antrag FASD	<u>80'000.00</u>
 Fehlbetrag	 800.00

Allfällige Beiträge aus den Innerschweizerkantonen sollen gemäss Verteilschlüssel den Bezahlenden Gemeinwesen gutgeschrieben werden.

Total Investitionsbudget	0.00
---------------------------------	-------------

Die Investitionen sollen grundsätzlich möglichst tief gehalten werden und können erst nach der definitiven Standortklärung berechnet werden. Für die Möblierung werden die Stadt und der Kanton Luzern angegangen, bauliche Massnahmen sollen in enger Zusammenarbeit mit der Wärbachstatt des Vereins Jobdach erfolgen.

Total Betrieb nach der Versuchsphase	435'000.00
Beteiligung Kanton Luzern	145'000.00
Beteiligung Stadt Luzern	145'000.00
Beteiligung Gemeinden	145'000.00

Der hier aufgeführte Verteilschlüssel für den Versuchsbetrieb wie auch für den Dauerbetrieb erfolgte nach verschiedenen Gesprächen mit Vertretern des Kantons Luzern, der Stadt Luzern und den zuständigen SozialvorsteherInnen der Gemeinden. Der nun vorliegende Kostenverteilungschlüssel muss noch von den verschiedenen Gemeinwesen genehmigt und verabschiedet werden. Der Verteilschlüssel für den Dauerbetrieb entspricht dem damaligen Verteilschlüssel während der Führung des ABFD im 1992 bis 1994. Über die Durchführung des Pilotversuches entscheidet die kant. Drogenkonferenz am 29. Juni 2005.

Ebenso wurden die Kantone Obwalden, Nidwalden und Zug durch den Kanton Luzern um eine finanzielle Beteiligung angegangen. Allfällige Beiträge aus den Innerschweizerkantonen sollen gemäss Verteilschlüssel den bezahlenden Gemeinwesen gutgeschrieben werden.

9. Perspektiven: Fixerraum oder Kontakt- und Anlaufstelle?

Wichtige Ziele, die mit der Schaffung eines Fixerraumes erreicht werden sollen sind die Stabilisierung und Verbesserung des Gesundheitszustandes von drogenkranken Menschen und die Beratung derselben. Die meisten Fixerräume in der Schweiz sind deshalb in so genannten Kontakt- und Anlaufstellen integriert. Diese bieten ein weitergehendes Angebot als nur die Möglichkeit des Drogenkonsums an. Die ambulante Drogenhilfe des Sozialdepartements der Stadt Zürich beschreibt in ihrem Flyer vom April 2003 Kontakt- und Anlaufstellen folgendermassen: „Die Kontakt- und Anlaufstellen sind Treffpunkte und Aufenthaltsorte von Drogengebraucherinnen und Drogengebraucher, die einen Ort suchen, wo sie akzeptiert werden; für wenig Geld kleine Mahlzeiten zu sich nehmen möchten; für sich das täglich Notwendige erledigen wollen; den Kontakt mit anderen Menschen suchen; medizinische Versorgung benötigen; Informationen brauchen; Ruhe und Beratung suchen.“¹³ Weiter heisst es im erwähnten Flyer: „In einigen Anlaufstellen besteht die Möglichkeit, im Konsumraum unter Aufsicht hygienisch und stressarm die mitgebrachten Drogen zu injizieren, zu sniffen oder zu rauchen.“

Die meisten Kontakt- und Anlaufstellen verfügen über das folgende Angebot: Cafeteria mit einem Angebot von einfachen und kostengünstigen Mahlzeiten; hygienische und sanitäre Einrichtungen wie Duschen, Waschmaschinen, Second-Hand-Kleider; Infrastruktur für erste Hilfe und Gesundheitsvorsorge und eben Konsumräume. Ein reiner Fixerraum würde nur den Injektionsraum und ein Wartezimmer beinhalten.

9.1 Fixerraum vs. Kontakt- und Anlaufstelle

Der Haupt- bzw. einzige Vorteil eines „Nur-Fixerraumes“ wäre die günstigere Kostenstruktur. Es müssten weniger Räume gemietet werden und es würde weniger Personal benötigt. Wie unter 9.2 dargelegt wird, ist dieser Vorteil aber in der konkreten Situation insofern keiner, als dass eine Zusammenlegung von Fixerraum und dem bereits bestehenden med. Ambulatorium an der Murbacherstrasse 20 kostengünstiger ist als der getrennte Betrieb beider Einrichtungen.

Es macht zudem wenig Sinn, einen Fixerraum ohne begleitende Massnahmen anzubieten. Wenn die Zielsetzung neben dem Angebot, stressfrei mitgebrachte Betäubungsmittel konsumieren zu können auch noch die Bereiche Beratung, Förderung des Hygiene- und Gesundheitsbewusstseins und auch Motivation zum Ausstieg sein soll, braucht es die notwendige Infrastruktur, damit die BesucherInnen sich auch gerne in den Räumen aufhalten und so vom Personal angesprochen werden können.

Eine Kontakt- und Anlaufstelle braucht aber mehr Raum und mehr Personal und ist damit teurer. Dieser Nachteil könnte aber - wie bereits erwähnt- aufgefangen werden, indem das bestehende und bereits wesentlich vom Kanton Luzern und vom BFFS finanzierte Projekt med. Ambulatorium an einem anderen Standort in eine Kontakt- und Anlaufstelle umgewandelt werden könnte. Dies wäre aber erst bei einem positiven Entscheid bezüglich definitiver Einführung einer Kontakt- und Anlaufstelle möglich.

¹³ Kontakt- und Anlaufstellen – Ein Angebot der Ambulanten Drogenhilfe / Zürich, April 2003 (Flyer)

9.2 Finanzielle Überlegungen

Der Betrieb einer Kontakt- und Anlaufstelle anstatt eines reinen Fixerraumes und parallel dazu des med. Ambulatoriums kommt rund Fr. 165'000.- / Jahr billiger zu stehen, als wenn beide Einrichtungen separat betrieben würden, wie das Vergleichsbudget im Anhang zeigt. Einsparungen liessen sich vor allem im Personalbereich erzielen; vermutlich könnte aber auch beim Betriebsaufwand gespart werden.

Sollte also die Versuchsphase des Fixerraumes erfolgreich verlaufen und ein definitiver Betrieb ins Auge gefasst werden, würde es auch von finanzieller Seite her gesehen Sinn machen, eine Zusammenlegung von Fixerraum und Ambulatorium zu einer Kontakt- und Anlaufstelle zu prüfen. (siehe Punkt 9.3)

9.3. Gegenüberstellung Kosten Fixerraum / Kontakt - und Anlaufstelle

	Fixerraum Budget (12 Monate)	Ambulatorium (Budget 2004)	Total bei - getrennte Führung	Total Kontakt- und Anlaufstelle	Differenz
Löhne med. Personal	135'000	138'000	273'000	265'000	-8'000
Sozialzulagen	26'000	30'500	56'500	53'000	-3'500
Löhne Betreuungspersonal	115'000	110'000	225'000	115'000	-110'000
Sozialzulagen	23'000	24'500	47'500	23'000	-24'500
ärztliche Überwachung	15'000	0	15'000	15'000	0
Total Personalkosten	314'000	303'000	617'000	471'000	-146'000
	320%	325%	645%	510%	-135%
Injektionsmaterial, Hygieneartikel	12'000	5'500	17'500	15'000	-2'500
Büromaterial	1'000	4'000	5'000	4'000	-1'000
Telefon, Porti	2'000	1'000	3'000	2'000	-1'000
Zeitschriften, Informationsmaterial	1'000	1'750	2'750	2'500	-250
Putz- und Verbrauchsmaterial	1'000	2'000	3'000	2'500	-500
Lebensmittel und Getränke	5'000	5'000	10'000	7'000	-3'000
Diverses	3'000	1'500	4'500	3'000	-1'500
Anschaffungen Mobiliar	5'000	2'500	7'500	5'000	-2'500
Unterhalt und Reparaturen	0	3'500	3'500	3'500	0
Miete (Fixerraum: fiktiv)	24'000	11'000	35'000	30'000	-5'000
Total Betriebsaufwand	54'000	37'750	91'750	74'500	-17'250
Administration	6'000	40'000	46'000	45'000	-1'000
Buchhaltung	2'000		2'000	0	-2'000
Total Verwaltungsaufwand	8'000	40'000	48'000	45'000	-3'000
Unvorhergesehenes	4'000	0	4'000	4'000	0
Gesamtaufwand	380'000	380'750	760'750	594'500	-166'250

10. Zusammenfassung / das Wichtigste in Kürze

Drogenfachleute sind sich einig, dass in Luzern wieder ein so genannter Fixerraum eröffnet werden sollte, in dem Schwerstabhängige von illegalen Drogen ohne Stress und unter gesundheitlich und hygienisch einwandfreien Bedingungen Drogen injizieren bzw. rauchen können. Damit könnte einerseits ein wichtiger Beitrag zur Prävention von HIV und Hepatitis geleistet werden und andererseits die Folgen des Konsums illegaler Drogen (Szenenbildung, herumliegende gebrauchte Spritzen etc.) für die Öffentlichkeit möglichst gering gehalten werden. Daraus ergeben sich die folgenden zwei Wirkungsziele:

1. Entlastung der EinwohnerInnen der Stadt Luzern von den negativen Auswirkungen des illegalen Drogenkonsums im öffentlichen Raum
2. Der Fixerraum soll auch dazu beitragen, den Gesundheitszustand von schwerstabhängigen DrogenkonsumentInnen zu stabilisieren und zu verbessern

Um aussagekräftige Zahlen für einen politischen Entscheid zu beschaffen, ist eine mindestens 18-monatige Versuchsphase notwendig.

Das vorliegende Konzept geht davon aus, dass ein definitiver Betrieb nach dieser Versuchsphase als so genannte Kontakt- und Anlaufstelle (K + A) geführt werden sollte, in der neben der Möglichkeit zum Konsum illegaler Drogen auch die Chance genutzt werden soll, die BesucherInnen zu beraten, ihr Hygiene- und Gesundheitsbewusstsein zu fördern und sie zum Ausstieg zu motivieren. Zum Angebot einer K + A gehört auch niederschwellige medizinische Versorgung. Es würde deshalb Sinn machen, aus Synergie- und Kostengründen das bestehende med. Ambulatorium und den Fixerraum spätestens für einen definitiven Betrieb in einer K + A zusammenzuführen.

Konzept Versuchsphase:

Trägerorganisation: Verein Kirchliche Gassenarbeit

Ziel: Erhebung von Daten, die für den Entscheid über eine definitive Einführung eines Fixerraumes oder einer K + A nötig sind.

Mindestdauer der Erhebungsphase: 18 Monate. Beginn: 1. September 05, Ende Versuchsphase 28. Februar 2007.

Zielgruppe: Schwerstabhängige DrogenkonsumentInnen, die als therapieresistent gelten.

Angebot: Möglichkeit, mitgebrachte Betäubungsmittel (Heroin und Kokain) unter Aufsicht zu spritzen oder zu rauchen. Abgabe von sauberem Spritzenmaterial. Wöchentlich ärztliche Sprechstunden mit 14 tgl. gynäkologischem Angebot für Drogenkonsumentinnen.

Standort: Stadt Luzern, genauer Standort ist in Abklärung.

Finanzierung: Totalkosten für die Versuchsphase: Fr. 642'800.-; aus dem Vermögen des aufgelösten Vereins Gassenzimmer stehen für die Pilotphase Fr. 90'000.- zur Verfügung. Die Restfinanzierung ist Gegenstand der laufenden Verhandlungen mit dem Kanton Luzern, der Stadt Luzern und den Gemeinden des Kantons Luzern.

Entscheid: Über den def. Projektstart entscheidet die kant. Drogenkonferenz unter der Leitung von Regierungsrat Markus Dürr am 29. Juni 2005.

11. Fachausschuss illegale Drogen

Name	Funktion	Institution	Bemerkungen
Martina Bosshart	Geschäftsleiterin	Drogenforum Innerschweiz DFI	Prävention, abstinenzorientierte stationäre Therapie
Martin Schelker	Leiter	Therapeutische Gemeinschaft Neuhof	abstinenzorientierte stationäre Therapie
Julius Kurmann	Chefarzt	Psychiatriezentrum Luzern-Stadt	Entzug, Substitutionstherapien
Erika Lötscher	Leiterin	Drop-in	Substitutionstherapien
Ursula Rothe	Oberärztin	Psychiatriezentrum Luzern-Landschaft	Entzug
Sepp Riedener	Geschäftsleiter	Verein Kirchliche Gassenarbeit	Überlebenshilfe
Edwin Berchtold	stv. Geschäftsleiter	Verein Kirchliche Gassenarbeit	Überlebenshilfe
Annamarie Käch	Präsidentin	Verein Jobdach	Überlebenshilfe
Daniel Bussmann	Chef Kriminalpolizei	Kantonspolizei Luzern	Repression
Pius Segmüller	Kommandant	Stadtpolizei Luzern	Repression
Ernst Röthlisberger	Abteilungsleiter Sicherheits- und Verkehrspolizei	Stadtpolizei Luzern	Repression
Hanspeter Zihlmann	Vorsteher Schutzaufsicht- und Fürsorgeamt	Justiz- und Sicherheitsdepartement	
Georges Frey	Amtstatthalter	Stadt Luzern	Justiz
Peter Erdösi	Leiter	Sozialamt Stadt Luzern	

12. Mitglieder Projektgruppe Fixerraum Luzern

Name	Funktion	Institution	Bemerkungen
Felix Föhn	Projektleiter	SAH Zentralschweiz, Geschäftsleiter	
Heidi Bendel	Beauftragte für Suchtfragen	Kanton Luzern	
Edwin Berchtold	stv. Geschäftsleiter	Verein Kirchliche Gassenarbeit	
Corinne Sturm	Stabsmitarbeiterin	Sozialdirektion Stadt Luzern	
Ernst Röthlisberger	Chef Sicherheits- und Verkehrspolizei	Stadt Luzern	
Erika Lötscher	Leiterin	Drop-in, HeGeBe	
Rolf Born	Sozialvorsteher	Gemeinde Emmen	
Irene Rogenmoser	Sozialvorsteherin	Gemeinde Wolhusen	
Edwin Berchtold	stv. Geschäftsleiter	Verein Kirchliche Gassenarbeit	
Heidi Bendel	Beauftragte für Suchtfragen	Kanton Luzern	

13. Grob – Fahrplan Aufbau Fixerraum

- 22. April.05 Regionalkonferenz SVL
- 27. April 05 Eingabe Finanzgesuch FASD
- April – Mai Klärung / Entscheid Standort
- April – Mai Klärung Finanzierung
- April – Mai Entscheid Forschungsauftrag
- 17. Juni 05 DV BFFS (Gemeindeverband)
- **29. Juni 05 kant. Drogenkonferenz (Entscheid)**
- Juli – August 05 Umbau / Personalsuche
- **Start 1. November 05 bis ende April. 07**
- 31.Dezember 05 1. Evaluationsbericht
- 30. März 06 2. Evaluationsbericht
- März 06 Eingabe Budget 07 Dauerbetrieb

14. Literaturverzeichnis

Die Schweizer Drogenpolitik	Bundesamt für Gesundheit, Bern, September 2000
Reglement der Interessengemeinschaft Überlebenshilfe Luzern	Interessengemeinschaft Überlebenshilfe Luzern, August 2002
Kontakt- und Anlaufstellen - Ein Angebot der ambulanten Drogenhilfe	Sozialdepartement der Stadt Zürich, Zürich, April 2003
Evaluation des Aufenthalts- und Betreuungsraumes für Drogenabhängige in Luzern / Das Wichtigste in Kürze	Carmen Ronco, Gregor Spuhler, Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Basel, Lausanne 1994
Standards für Kontakt- und Anlaufstellen	Fachgruppe „Kontakt- und Anlaufstellen“ des Verbandes Sucht- und Drogenfachleute VSD, Zürich, Februar 2001
Gutachten zur rechtlichen Zulässigkeit von „Fixerräumen“	Dr. iur. Hans Schultz: Bundesamt für Gesundheitswesen, Bern 1989
Konzept Überlebenshilfe	Kanton Luzern, Gesundheits- und Sozial- departement, Luzern, 26. Oktober 1998
Bericht Überlebenshilfe	Kanton Luzern, Gesundheits- und Sozial- departement, Luzern, 26. Oktober 1998
Kurzgutachten zu Rolle und Nutzen von Anlaufstellen mit Konsumraum (ASTK) in Bezug auf die Verminderung der Drogen- probleme in der Schweiz	Frank Zobel, Françoise Dubois-Arber, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne 2004

Beilage 2

Volksinitiative Stadt Luzern „Kein Fixerraum in Wohnquartieren“

Gestützt auf § 131 des Stimmrechtsgesetzes und Art. 6 der Gemeindeordnung der Stadt Luzern verlangen die unterzeichneten Stimmberechtigten der Stadt Luzern in Form des ausgearbeiteten Entwurfs folgende Änderung der Gemeindeordnung:

Ergänzung:

Art. 3a Kein Fixerraum in Wohnquartieren

In Wohnquartieren und deren unmittelbaren Umgebung ist kein Fixerraum zulässig. Dies gilt insbesondere für Wohnzonen, Wohn- und Geschäftszonen, Arbeits- und Wohnzonen sowie Zonen für Schulen und Kindergärten.

Auf dieser Liste können nur Stimmberechtigte der Stadt Luzern unterschreiben. Wer das Begehren unterstützt, muss es handschriftlich unterzeichnen. Wer das Ergebnis einer Unterschriftensammlung fälscht (Art. 282 des Strafgesetzbuches) oder wer bei der Unterschriftensammlung besticht oder sich bestechen lässt (Art. 281 des Strafgesetzbuches), macht sich strafbar.

Nr.	Name	Vorname	Geburts- datum	Adresse (Strasse + Hausnummer)	Unterschrift	Kontrolle (leer lassen)
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

Bestätigung der Stimmberechtigung (wird von der Stadtverwaltung ausgefüllt)

Diese Unterschriftenliste enthält _____ (in Worten: _____) gültige Unterschriften von Stimmberechtigten der Stadt Luzern.

Luzern, _____ Der/Die Stimmregisterführer/in: _____

Das Initiativkomitee besteht aus:

Marco Korner, Präsident QV Luegisland – Rudolf Meier, Ehrenmitglied QV Luegisland – Oskar Scherer, Präsident QV Maihof
 Lukas Ammann, Vorstandsmitglied Quartierverein Altstadt – Rainer Ammann, Vorstandsmitglied Quartierverein Sternmatt
 Jean-Pierre Bohraus, Ehrenmitglied QV Luegisland – Peter Brauchli, Vorstandsmitglied QV Luegisland
 Mario Bucher, Vorstandsmitglied QV Luegisland – Jules Christen, Vorstandsmitglied QV Bernstrasse
 Emil Frey, Ehrenmitglied QV Luegisland – Markus Fuchs, Präsident QV Säli-Bruch-Obergütsch
 Philippe Hayoz, Initiant Petition Fixerraum in Wohnquartieren NEIN
 Max P. Lang, Ehrenpräsident QV Luegisland – Susanne Moser, Vorstandsmitglied QV Kleinstadt
 Guerino Riva, Präsident QV Bernstrasse – Adrienne Sager, Vizepräsidentin QV Hirschmatt-Neustadt
 Albert Schwarzenbach, Präsident IG Löwengraben
 Rolf Stocker, Präsident QV Tribschen-Langensand – Josef Wermelinger, Ehrenmitglied QV Luegisland

Der Ausschuss des Initiativkomitees kann mit einfacher Mehrheit die Volksinitiative zurückziehen und besteht aus:
 Marco Korner, Geissmattstrasse 32 – Rudolf Meier, Luegetenstrasse 21 – Oskar Scherer, Maihofstrasse 31, 6004 Luzern

Ablauf der Sammlungsfrist: 3. Mai 2006

Bitte sofort ➔ **spätestens bis 26. April 2006** ➔, auch teilweise ausgefüllte Unterschriftenbogen, zurücksenden an:
Komitee „Kein Fixerraum in Wohnquartieren“
 Postfach 5309, 6000 Luzern 5

„Kein Fixerraum in Wohnquartieren“

- ◆ **Fixerraum = keine Drogenabgabe = Drogenhandel = Kriminalität**
- ◆ **Benützung des Fixerraums setzt illegalen Drogenkauf voraus**
- ◆ **es ist illegal Drogen zu kaufen**
 - ◆ **es ist illegal Drogen auf sich zu tragen**
 - ◆ **es ist illegal Drogen zu konsumieren**

Mit dem Fixerraum will der Stadtrat den Drogenkonsum in einem geschützten Raum erlauben. Diese Drogen müssen vorgängig illegal bei einem Dealer gekauft und illegal zum Fixerraum getragen werden.

Fixerraum setzt illegalen Drogenkauf voraus

Wer einen Fixerraum besucht, muss vorgängig die Drogen illegal beschaffen und verstösst damit gegen das Betäubungsmittelgesetz.

Mit einem Fixerraum werden jene Drogensüchtigen unterstützt, welche sich keiner stationären oder ambulanten Behandlung unterziehen wollen, obwohl es 9 verschiedene Angebote für Drogensüchtige in der Stadt Luzern gibt.

Kontrollierte Drogenabgabe im Drop-In

Im Drop-In (nicht zu vergleichen mit Fixerraum) werden an ca. 200 Drogensüchtige Methadon und Heroin in Form einer kontrollierten Behandlungsmethode abgegeben.

Es wäre sinnvoller, anstelle eines Fixerraumes ein zusätzliches Drop-In ausserhalb Luzerns zu schaffen, um die Warteliste für heroingestützte Behandlungen abzubauen und die städtische Bevölkerung von Drogensüchtigen zu entlasten (75 % der ca. 1'200 Drogenensüchtigen im Kanton wohnen nicht in der Stadt Luzern). Damit würde die Beschaffungskriminalität verringert.

Stimmberechtigte lehnten Fixerraum ab.

Zwischen 1992 – 1994 wurde probeweise ein Fixerraum im Stadthaus geführt. Gegen den Entscheid des städtischen Parlamentes, den Fixerraum endgültig weiterzuführen, wurde das Referendum ergriffen. Die Stimmberechtigten der Stadt Luzern haben den Fixerraum im Stadthaus abgelehnt.

Mit derselben Taktik, wieder mit einem Pilotprojekt, wollen der Stadtrat und die Mehrheit des städtischen Parlamentes einen Fixerraum für randständige, meist langjährige und schwerstabhängige Drogenkonsumenten im Geissmättli einrichten. Das 18-monatige Pilotprojekt kostet die Steuerzahlenden von Stadt und Kanton Luzern Fr. 642'000. --.

Fixerraum zieht Drogenhändler an

Das Bundesgericht hat in einem Entscheid festgehalten, dass es einer allgemeinen Erfahrung entspreche, dass der Betrieb eines Gassenzimmers sowohl Drogenabhängige wie Drogenhändler anziehe. **Drogenkonsum und Drogenhandel seien Erscheinungen, die in der näheren Umgebung eines Gassenzimmers naturgemäss beobachtet würden. Sie seien unmittelbar auf den Betrieb eines Lokals der erwähnten Art zurückzuführen.** Die der Drogenszene angehörenden Personen suchten in der nächsten Umgebung eines Gassenzimmers jene Orte aus, die für ihre Bedürfnisse günstige Verhältnisse böten (vgl. BGE 119 II 411).

Fixerraum nicht entlang von Schulwegen und nicht in Wohnquartieren

Die betroffenen Anwohnerinnen und Anwohner haben in einer Petition gegen den geplanten Fixerraum im Wohnquartier in nur vier Tagen über 400 Unterschriften gesammelt. Der Petition an den Stadtrat lag ein von 45 Kindern unterzeichnetes Schreiben bei, indem sie den Sozialdirektor baten, den Fixerraum ausserhalb eines Wohnquartiers zu betreiben.

Der Stadtrat hat die Petition abgelehnt.

Mit dieser Volksinitiative wollen wir erreichen, dass keinem Wohnquartier in der Stadt Luzern ein Fixerraum aufgezungen werden kann. Wir hoffen, auf Ihre Unterstützung zählen zu dürfen.

Beilage 3

Departementssekretariat

Bahnhofstrasse 15
Postfach 4168
6002 Luzern
Telefon 041- 228 51 55
Telefax 041- 210 65 73
buwd@lu.ch
www.lu.ch

Stadtrat Luzern
Hirschengraben 17
6002 Luzern

Luzern, 27. Juni 2006

DG 2006 124

Initiative «Kein Fixerraum in Wohnquartieren»

Sehr geehrter Herr Stadtpräsident
Sehr geehrte Frau Stadträtin
Sehr geehrte Herren Stadträte

Am 3. Mai 2006 wurde der Stadt Luzern die Initiative «Kein Fixerraum in Wohnquartieren» eingereicht. Mit der Initiative wird in der Form eines ausgearbeiteten Entwurfs die Aufnahme der folgenden neuen Bestimmung in die Gemeindeordnung verlangt:

„Art. 3a Kein Fixerraum in Wohnquartieren

In Wohnquartieren und deren unmittelbaren Umgebung ist kein Fixerraum zulässig. Dies gilt insbesondere für Wohnzonen, Wohn- und Geschäftszonen, Arbeits- und Wohnzonen sowie Zonen für Schulen und Kindergärten.“

Sie ersuchen im Zusammenhang mit der Prüfung der Gültigkeit der Initiative um die Beantwortung verschiedener Fragen.

Frage 1: Würde eine städtische Bestimmung des Inhalts, wie ihn die Initiative verlangt, vom Regierungsrat genehmigt ? (Ist die Bestimmung inhaltlich planungsrechtlich grundsätzlich zulässig ?)

Die Initiative zielt darauf ab, in einem darin umschriebenen Perimeter die Nutzung von Bauten als Fixerraum zu verbieten. Ein solches Verbot kommt einer öffentlich-rechtlichen Eigentumsbeschränkung gleich, die einer gesetzlichen Grundlage bedarf, in einem überwiegen- den öffentlichen Interesse liegen muss und verhältnismässig zu sein hat. Die gesetzliche Grundlage findet sich in § 36 Abs. 1 des Planungs- und Baugesetzes (PBG), wonach die Gemeinden in den Bau- und Zonenreglementen allgemeine Bau- und Nutzungsvorschriften für das ganze Gemeindegebiet und spezielle Bau- und Nutzungsvorschriften für die einzelnen Zonen erlassen. Im Besonderen ist den Gemeinden gestattet, Vorschriften über die maximale und minimale Ausnützung des Baugrundes, die Gebäude- und Firsthöhe, die Gebäudelänge, die Gebäudetiefe, die Geschosshöhe und die Gestaltung der Bauten sowie zusätzliche Nutzungsbeschränkungen zu erlassen (§ 36 Abs. 2 Ziff. 1, 2 und 6 PBG). Eine Regelung, welche die Erstellung eines Fixerraums in einem bestimmten Perime-

ter untersagt, beruht folglich auf einer ausreichenden, im kantonalen Recht ausdrücklich verankerten gesetzlichen Grundlage.

Nach den Zielen und Grundsätzen des Raumplanungsgesetzes haben die mit der Planung betrauten Behörden insbesondere auf den Schutz der natürlichen Lebensgrundlagen und der Landschaft sowie auf die Schaffung und die Erhaltung wohnlicher Siedlungen hinzuwirken (Art. 1 Abs. 2a und b des Bundesgesetzes über die Raumplanung [RPG]). Sie haben im Weiteren darauf zu achten, dass Siedlungen nach den Bedürfnissen der Bevölkerung gestaltet und in ihrer Ausdehnung begrenzt werden sowie Wohngebiete vor schädlichen und lästigen Einwirkungen wie Luftverschmutzung, Lärm und Erschütterungen möglichst verschont werden (Art. 3 Abs. 3 RPG). Es ist nach herrschender Lehre und Rechtsprechung unbestritten, dass solche schädlichen und lästigen Einwirkungen auch ideeller Natur sein können (Verletzen des seelischen Empfindens, Erwecken von unangenehmen psychischen Eindrücken), wie sie beispielsweise aus dem Betrieb eines Fixerraums herrühren können. Die Vermeidung von ideellen Immissionen namentlich in Wohngebieten liegt dabei keineswegs allein im privaten, nachbarlichen Interesse; vielmehr besteht durchaus auch ein öffentliches Interesse an der Vermeidung solcher Beeinträchtigungen (vgl. dazu Peter Hänni, Planungs-, Bau- und besonderes Umweltschutzrecht, Bern 2002, Seite 294 mit Hinweisen; BGE 1P.160/2004 vom 27. Januar 2005, Erwägung 4). Das Ziel der Initiative «Kein Fixerraum in Wohnquartieren», in Wohnquartieren die Erstellung von Fixerräumen zu verbieten, vermag sich somit grundsätzlich auf ein öffentliches Interesse abzustützen.

Ein in der kommunalen Ordnung verankertes Verbot für Fixerräume in Wohnquartieren wäre wohl nicht nur durch ein überwiegendes öffentliches Interesse gedeckt, sondern erwiese sich auch als verhältnismässig, solange der Verbotsperimeter sachlich nachvollziehbar und in seiner Ausdehnung zweckmässig begrenzt bliebe. Mit Blick auf den Wortlaut der Initiative einerseits und den Zonenplan der Stadt Luzern andererseits fällt nun aber auf, dass mit dem eingereichten Initiativtext die Realisierung eines Fixerraums auf dem Gemeindegebiet der Stadt Luzern praktisch ausnahmslos ausgeschlossen wird. Als Standort für einen Fixerraum ausser Betracht fallen nämlich alle Wohnzonen, Wohn- und Geschäftszonen sowie Arbeits- und Wohnzonen (Wortlaut der Initiative), alle Grünzonen, Zonen für Sport- und Freizeitanlagen, Sonderbauzonen, Landwirtschaftszonen und Übrigen Gebiete (geltende Zonenvorschriften) und schliesslich auch der grösste Teil der Zonen für öffentliche Zwecke (Wortlaut der Initiative sowie konkrete Nutzungszuweisungen gemäss geltendem Zonenplan). Da gemäss Initiativtext überdies auch die unmittelbare Umgebung von Wohnquartieren als Standort für Fixerräume wegfällt, verbliebe aufgrund der geringen Grösse der Gewerbezone auf erstes Zusehen hin praktisch nur noch das für eine solche Nutzung wohl eher ungünstig gelegene Areal Ibach als Standort für die Einrichtung eines Fixerraums. Ein solches, praktisch das ganze Gemeindegebiet umfassendes Verbot liesse sich unseres Erachtens mit verfassungsrechtlich garantierten Grundsätzen, vorweg der Eigentumsgarantie, nicht mehr vereinbaren. Für ein derart weitreichendes Verbot fehlte ein überwiegendes öffentliches Interesse. Verletzt wäre auch der Grundsatz der Verhältnismässigkeit.

Im Ergebnis bestehen aus unserer Sicht somit erhebliche Zweifel, ob eine Bestimmung, wie sie mit der eingereichten Initiative «Kein Fixerraum in Wohnquartieren» verlangt wird, mit dem übergeordneten Recht vereinbar ist.

Frage 2: (bei grundsätzlicher Zulässigkeit einer solchen Bestimmung)

Müsste eine solche planungsrechtliche Bestimmung zwingend in das städtische Bau- und Zonenreglement integriert werden oder wäre auch eine Regelung in der städtischen Gemeindeordnung zulässig ?

Gemäss § 35 Abs. 1 PBG ordnen die Gemeinden in den Zonenplänen die zulässige Nutzung ihres Gebiets. Sie scheiden dabei unter Beachtung der übergeordneten Vorschriften Bau-, Nichtbau- und Schutzzonen aus. In den Bau- und Zonenreglementen erlassen die Gemeinden allgemeine Bau- und Nutzungsvorschriften für das ganze Gemeindegebiet und spezielle Bau- und Nutzungsvorschriften für die einzelnen, gemäss § 35 Abs. 1 PBG ausgeschiede-

nen Zonen (§ 36 Abs. 1 PBG). Der mit der Initiative «Kein Fixerraum in Wohnquartieren» vorgelegten Regelung kommt der Charakter einer Bau- und Nutzungsvorschrift im Sinn der angeführten Bestimmung zu, weshalb eine solche Regelung aus unserer Sicht in das Bau- und Zonenreglement zu integrieren ist. In der Gemeindeordnung - der Verfassung der Gemeinde - dagegen regelt die Gemeinde vorweg die Rechte und Pflichten der Stimmberechtigten, die Gemeindeversammlung oder das Gemeindeparlament sowie die weitere Grundorganisation der Gemeinde (vgl. dazu § 6 Abs. 1 des Gemeindegesetzes). Dazu zählt eine Regelung, wie sie vom Initiativkomitee eingereicht wurde, zweifellos nicht.

Frage 3: *(bei Zulässigkeit einer Regelung in der Gemeindeordnung)*

Müssten für eine Änderung der Gemeindeordnung die Verfahrensvorschriften, die das PBG für das Ortsplanungsverfahren vorsieht (öffentliche Auflage, Behandlung von Einsprachen usw.) beachtet werden ?

Wie in der Antwort zur Frage 2 dargelegt, kommt der mit der Initiative «Kein Fixerraum in Wohnquartieren» vorgelegten Regelung der Charakter einer Bau- und Nutzungsvorschrift im Sinn von § 36 Abs. 1 PBG zu. Solche Vorschriften sind nach Massgabe des kantonal geregelten Ortsplanungsverfahrens (§§ 61 ff. PBG), das wiederum den dazu im Bundesrecht formulierten Mindestanforderungen Rechnung trägt (vgl. Art. 26 und 33 des Bundesgesetzes über die Raumplanung), zu erlassen. Diesen Anforderungen wäre auch zu genügen, wenn eine Bau- und Nutzungsvorschrift in der Art der Bestimmung, wie sie mit der Initiative eingereicht wurde, entgegen dem in der Antwort zur Frage 2 Gesagten nicht in das Bau- und Zonenreglement, sondern in einen anderen rechtsetzenden Erlass eingefügt würde.

Für Ergänzungsfragen stehen wir Ihnen selbstverständlich zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Max Pfister
Regierungsrat