

DROGENKURIER

MAGAZIN DES BUNDESWEITEN JES-NETZWERKS

JULI 2009

NR. 78

JUNKIES EHEMALIGE SUBSTITUIERTE



20 Jahre JES-Netzwerk

Für ein menschenwürdiges Leben mit Drogen

IMPRESSUM

Nr. 78, Juli 2009
Herausgeber des
DROGENKURIER:

JES*-Netzwerk
c/o Deutsche AIDS-Hilfe e. V.
Wilhelmstr. 138
10963 Berlin
Tel.: 030/69 00 87-56
Fax: 030/69 00 87-42
Mail: jes-sprecherrat@
yahoogroups.de
http://: jes-netzwerk.de

Dirk Schäffer, Deutsche
AIDS-Hilfe e. V. (V.I.S.d.P.)

Mitarbeit:

Dirk Schäffer,
Markus Bernhard,
Mathias Häde,
Katrin Heinze,
Christian Holl,
Marco Jesse,
Jochen Lenz,
Claudia Schieren

Satz und Layout:
Carmen Janiesch

Druck:
X-Press Grafik & Druck GmbH,
Lützowstr. 107-112,
10785 Berlin

Auflage:
1.000 Exemplare

Der DROGENKURIER wird
unterstützt durch
Deutsche AIDS-Hilfe e. V.
essex – Pharma
Sanofi Aventis

*Junkies, Ehemalige,
Substituierte

Die Nennung von Produktnamen
bedeutet keine Werbung.



LIEBE LESERINNEN UND LESER DES DROGENKURIER, LIEBE FREUNDINNEN UND FREUNDE DES JES-NETZWERKS,

JES hat es geschafft – wir sind 20 Jahre alt geworden und haben dies mit einer zweitägigen Fachtagung gefeiert. Einen ausführlichen Bericht des Fachtages findet ihr in dieser Ausgabe.

Seit mehr als zwei Jahren dokumentieren wir den Stillstand und die Weiterentwicklungen in Sachen „HEROINGESTÜTZTE BEHANDLUNG“. Nun ist es endlich geschafft. Der Bundestag hat vor wenigen Wochen eine Änderung des Betäubungsmittelgesetzes beschlossen und Heroin als Medikament zur Substitution zugelassen. In dieser Ausgabe geben wir einen Ausblick auf die Zukunft dieser neuen vielversprechenden Behandlungsform.

Die Bundesregierung hat vor einigen Wochen die Arbeit des letzten Jahres vorgestellt. Diese Ausgabe des DROGENKURIER informiert über die für uns wichtigsten Themen, Daten und Fakten.

Ergänzt durch die Rubriken, VERANSTALTUNGEN, PRESSE, MEDIZIN, und AUS DEN REGIONEN liegt wieder einmal eine interessante Ausgabe des DROGENKURIER vor.

Das Team des DROGENKURIER



20 Jahre JES-Netzwerk in Deutschland

Bericht zur JES-Fachtagung in Berlin

Am 24. und 25. Juni trafen sich ca. 80 Mitglieder des bundesweiten JES-Netzwerks mit vielen Gästen, um in Berlin den 20-jährigen Geburtstag des JES-Netzwerks zu feiern.

Eines Vorab: Es war eine tolle zweitägige Fachtagung mit engagierten Referenten und Diskutanten aber vor allem mit vielen interessierten und netten JES-Aktivist*innen aus dem gesamten Bundesgebiet.

Selbsthilfeförderung für JES durch die Krankenkassen?

Aufgrund der Tatsache, dass sich die Krankenkassen der Bundesebene nach 20 Jahren JES-Arbeit immer noch überaus schwer damit tun JES-Projekte über den eigens für die Selbsthilfeförderung geschaffenen §20c SGB V zu unterstützen, musste die JES-Fachtagung ohne eine eigentlich erforderliche 2. Übernachtung stattfinden.

Einfach beeindruckend was viele JES-Gruppen auf sich nahmen um Berlin bereits um 11:00 Uhr zu erreichen. Trotz der Tatsache, dass viele 6–8 Stunden Zugfahrt in der Nacht hinter sich gebracht hatten versammelten sich zum JES-Internen Teil des Fachtags ca. 80 gutgelaunte und erwartungs-

volle JES-Selbsthilfeaktivisten aus über 20 regionalen JES-Gruppen.

Vor dem eigentlichen Beginn des Fachtages am Nachmittag nutzte der JES-Sprecherrat die Chance Mitglieder aus allen Gruppen über die zentralen Inhalte seiner dreijährigen Arbeit zu informieren.

Leider gelang es uns im Rahmen der anschließenden Wahl des JES-Sprecherrats nicht weitere JESler für die Arbeit im JES-Sprecherrat zu gewinnen, sodass mit

- Claudia Schieren – Berlin
- Marco Jesse – Köln
- Jochen Lenz – Köln

dasselbe Team zur Wahl stand.

Alle Kandidaten wurden in offener Abstimmung mit großer Mehrheit für die



Dr. Ingo Ilja Michels (BMG)

nächste Amtszeit wiedergewählt. Dieses überaus gute Wahlergebnis ist sicherlich auch mit der engagierten Arbeit der letzten 3 Jahre zu erklären.

So bilden die drei genannten Bundessprecher, gemeinsam mit

- Mathias Häde – Bielefeld (Westschiene)
- Katrin Heinze (Halle) Nordschiene

und einen noch zu wählenden Vertreter der JES-Südschiene den bundesweiten JES-Sprecherrat.

Dieses Gremium ist das bundesweite Sprachrohr des JES-Netzwerks und verantwortlich für die Außenvertretung von JES sowie die inhaltlich/fachliche Weiterentwicklung der Arbeitsinhalte.

The Fachtag starts

Nachdem die internen Angelegenheiten bearbeitet waren, galt es gemeinsam mit vielen Gästen den JES-Fachtag zu eröffnen.

Neben Winfried Holz (Vorstand Deutsche AIDS Hilfe) und Marco Jesse (JES) begrüßte Dr. Ingo Michels im Namen von Sabine Bätzing der Drogenbeauftragten der Bundesregierung die anwesenden Teilnehmer. Ingo Michels, der als Mitarbeiter der Deutschen

AIDS-Hilfe zum Ende der 80er Jahre und in den 90er Jahren als Drogenbeauftragter in Bremen maßgeblich an der Entstehung und Weiterentwicklung des JES-Netzwerks beteiligt war, gelang es in seinem Referat wichtige Entwicklungslinien von JES unter Berücksichtigung unterschiedlicher Rahmenbedingungen Revue passieren zu lassen.

Die nachfolgenden Impulsreferate sollten als Appetitanreger für die am Folgetag anstehenden Workshops dienen.

Die Impulsreferate

Die Strecke der nachfolgenden Impulsreferate, wurde eröffnet von Achim Weber, einst Mitarbeiter der DAH, heute Referent für Selbsthilfe im Paritätischen. Im Zuge seines Vortrags wurde die Diskrepanz in der Außenbewertung zwischen ‚normaler‘ Selbsthilfe und Drogenselbsthilfe, zumal der akzeptierenden, aufschlussreich beleuchtet. Was JES schon lange ahnte und auch daher wenig verwundert: Akzeptierende Drogenselbsthilfe wird von den meisten karitativen Verbänden nicht gerade bevorzugt – um es dezent auszudrücken.

Ein zweites Referat, von Bundessprecher Marco Jesse, stellte die Frage „JES – Perspektivlosigkeit durch eigene Erfolge?“ Bereits nach wenigen Sätzen wurde deutlich, dass auf JES sehr wohl noch eine immense Fülle an Aufgaben wartet: Der flächendeckende Ausbau einer med. Heroingabe, Erleichterungen bei der tradierten Substitution, Kampf um Patientenrechte und die immer aktueller werdende Problematik der ‚Senior-Junkies‘.

Mit neuen Ansätzen in der Behandlung von Hepatitis C befasste sich im Anschluss das Referat von Kerstin Dettmer, Ärztin im Berliner Verein Fixpunkt. Nach einem Überblick über die gegenwärtig praktizierte Therapie mit Interferon und Ribavirin wurden von ihr für das Jahr 2010 neue Verfahren mit voraussichtlich leicht ansteigender Erfolgsquote avisiert. Es wurde aber auch deutlich, dass nach heutigem Wissen offenbar lediglich 16 % der mit HCV-Infizierten einen letalen Verlauf ihrer unbehandelten Erkrankung – also Zirrhose und Krebs – fürchten müssen.

Die Reihe der Impulsreferate schloss Dr. Axel Hentschel, auch er ein alter Wegbegleiter des Netzwerks, mit seinem Vortrag über „Drogen und Alter“. So war es jedenfalls geplant. Weil die Zeit drängte und die Mägen bereits hörbar knurrten, wurde -nach einem kurzen Abriss der Problematik- das geplante Referat von Dr. Hentschel in den zugehörigen Workshop am Freitag verlegt.

Den Referenten gelang es mit kurzen und prägnanten Impulsreferaten tatsächlich Appetit zu machen. Die abschließende Einschreibung in die Workshoplisten zeigte ein großes Interesse an allen Workshopthemen.



Auch für Charly sind Referate anstrengend



Das Ginkoblatt für das Bundesweite JES-Netzwerk

Zur Überraschung aller im Saal wurden die Impulsreferate durch Jürgen Heimchen unterbrochen. Eine Preisverleihung stand an, genauer gesagt ein Preis für JES.

Jürgen Heimchen skizzierte in seiner ihm eigenen und unnachahmlichen Art seine ersten Kontakte zu JES und gab anschließend einen Überblick zu 15 Jahren gemeinsamer und erfolgreicher Arbeit von JES und Elternverband. Jürgen Heimchen stellte die Erfolge des JES-Netzwerks heraus und machte deutlich wie wichtig JES für die Entwicklung des Bundesverbandes der Eltern und Angehörigen war. Mit großem Stolz nahm Marco Jesse, stellvertretend für JES das GINKOBLATT, die höchste Auszeichnung des Elternverbandes entgegen.

Glücklicherweise herrschte nach unserem gemeinsamen Abendessen in Berlin gutes Wetter, sodass der Tag am Abend mit einem netten Beisammensein im Hof der Veranstaltungsstätte ausklang. Neben dem üblichen Austausch über JES-Themen ging es hier vielfach um Privates- schließlich hatten sich einige von uns seit vielen Jahren nicht mehr gesehen.

Celia-Bernecker-Preis für Vision e.V.

Beendet war das offizielle Programm des ersten Tages dennoch nicht wirklich: Für viele Anwesende völlig überraschend, trat Dirk Schäffer vor die Versammelten und verkündete die Verleihung des Celia Bernecker Preises an den Verein „Vision e.V.“, ehemals Junkiebund Köln. In der Laudatio ging Dirk Schäffer auf die Geschichte und die Entwicklung des Junkie Bund Köln (heute VISION e.V.) ein und hob die besonderen Verdienste von Bernd Lemke der am 6. Oktober 2006 verstorbene langjährige Geschäftsführer des JBK hervor.

Bei allen Verdiensten einzelner Personen und Persönlichkeiten in Köln sowie im bundesweiten Netzwerk stellte Dirk Schäffer die besondere Relevanz von funktionierenden Teams heraus. Dieser Teamgedanken bildet



Wir wussten es schon immer ... nice people wie Winfried, Georg und Henning take drugs?



Die Preisträger von VISION e.V. (v.l.n.r.): Ulrike Schütz, Gertrud Beyelschmidt, Marco Jesse, Jochen Lenz, Simon Kleinmeyer; (unten): Rudi Meyer, Axel Hentschel



Die Celia-Bernecker-Medaille ist aus massivem Sterling-Silber

die Basis und ist die Grundlage für die Entwicklung des Erfolgs von VISION e.V.

Mit der Auswahl des Preisträgers der Celia-Bernecker-Medaille am Abend des ersten Tages zeigte der JES-Sprecherrat ein überaus gutes Gespür.

Mit VISION e.V. erhielt in der 15-jährigen Geschichte dieses Preises erst zum zweiten Mal eine JES-Gruppe diese höchste Auszeichnung des bundesweiten JES-Netzwerks.

20 Jahre JES – der neue FORUM-Band

Als wäre dieser Höhepunkt nicht genug wurde nach dieser Preisverleihung das just zum JES-Fachtag fertig gestellte JES-Forum „Für ein menschenwürdiges Leben mit Drogen – 20 Jahre JES“ vorgestellt. Die vielen Photos in diesem Handbuch aus 20 Jahren JES-Netzwerk führten zu erstaunten Gesichtern und viel Diskussion. Jedem Teilnehmer wurde ein solches Handbuch überreicht. Dies ist sicher ein tolles Andenken an die eigene Mitarbeit in diesem einzigartigen Netzwerk von Drogengebrauchern, Ehemaligen und Substituierten.

Erst spät am Abend leerte sich dann der Hof und die Gäste machten sich auf den Weg ins Hotel.

Der zweite Tag

Claudia Schieren die uns als Moderatorin durch den engen Zeitplan manövrierte, begrüßte um 9:30 alle Teilnehmer. Im Anschluss verteilten sich die Anwesenden auf die drei Workshops:

- JES-Zukunftsworkshop,
- "Drogen und Alter"
- HCV-Behandlung von Drogengebrauchern und Substituierten.

Auch wenn der Workshop „Drogen und Alter“ auch aufgrund der Altersstruktur der Teilnehmer auf das größte Interesse stieß, waren auch die anderen beiden Workshops gut besucht. Die Workshopergebnisse wurden im Anschluss im Plenum vorgestellt. Auf diese Weise bot sich die Gelegenheit sich auch über den Verlauf und die Ergebnisse der anderen Workshops zu informieren.

In den nächsten Wochen erscheint zu den Workshopergebnissen ein gesonderter Bericht.

Aufgrund der fast einstündigen Verspätung des Mittagessens geriet unser bis dahin eingehaltener Zeitplan deutlich ins wanken. Damit alle Teilnehmer zum vorgesehenen Zeitpunkt ihre Heimreise antreten konnten, verkürzten wir die anschließende Diskussion im Fish Bowl-Stil. Dies hatte allerdings keinen Einfluss auf die engagierte



Unsere Moderatorin Claudia Schieren



Viel mehr Leute hätten auch nicht reingepasst

Diskussion. Um den Fish Bowl Charakter zu realisieren wurden die vorhandenen Stühle in konzentrischen Kreisen um eine zentrale Gruppe von (hier 5) Stühlen gestellt. Die Diskutanten sitzen in dieser Mitte, können aber von jedem, der etwas anmerken möchte, per Handzeichen abgelöst werden.

Auf diese Weise entwickelte sich eine höchst dynamische und lebhaft Diskussion. Gestartet wurde mit Ilja Michels (BMG), Jürgen Heimchen (Eltern), Mathias Häde (JES), Henning Schmidt-Semisch (Schildower Kreis) und Georg Wurth (DHV) der freundlicher Weise für Heino Stöver (akzept) eingesprungen war

Zunächst ging es, natürlich, um die Heroinbehandlung. Hier verdeutlichte sich schnell, dass auf Länderebene vermutlich jeweils sehr unterschiedliche Standards entwickelt werden. Erste Tendenzen in Süddeutschland nähren diese Befürchtung. Der eigentliche Kampf, so das bereits bekannte und stimmige Mantra von J. Heimchen, beginne für uns erst jetzt. Nun geht es darum die vom Gesetzgeber eröffneten Möglichkeiten im Sinne der Drogengebraucher mit Leben zu füllen.



Im Zuge der Auseinandersetzung wurde allerdings auch deutlich, dass Meinungen von JESlern zu zentralen Inhalten und Haltungen des JES-Netzwerks teilweise voneinander abweichen. So gibt es unterschiedliche Einschätzungen zur Legalisierung von Drogen, so wie sie JES in seinem Positionspapier beschreibt. Die Diskussion erbrachte auch unterschiedliche Positionen zur Umsetzung der Heroingestützten Behandlung. Während einige für eine Selbstbeteiligung von Usern eintraten, waren andere der Meinung, dass dieses wirksame Medikament eine Kassenleistung sein muss, wie bei anderen Behandlungsformen auch.

Trotz der in unterschiedlichen JES-Papieren beschriebenen Positionen und Zielen von JES stellt die Diversität der Meinungen kein unüberwindbares Problem dar. Ein solch heterogenes Netzwerk bringt nun einmal unterschiedliche Meinungen hervor. Wichtig hierbei ist nur, dass JES in der Außendarstellung übereinstimmt und JES-Positionen die mit großer Mehrheit beschlossen wurden Vorrang vor individuellen Einzelmeinungen haben müssen.

Die Versammlung hätte im Stil der Fish-Bowl Diskussion noch Stunden angeregt

fortgeführt werden können, als gegen 15 Uhr das Ende dieses Berliner Jubiläums-Fachtags nahte. Schade eigentlich!

Im abschließenden Resümee wurde deutlich, dass JES hier ein hervorragender

Fachtag gelungen ist für die in erster Linie die motivierten, netten und disziplinierten Teilnehmer aus dem gesamten Bundesgebiet verantwortlich sind. Viele Teilnehmer bedanken sich beim Sprecherrat und der DAH für die gute Organisation und Durchführung.

Es bleibt zu hoffen, dass die in Berlin spürbare Motivation vieler JES'ler in den nächsten Wochen und Monaten in den Heimatstädten unserer JES-Gruppen die Selbsthilfearbeit für und von Drogen gebrauchenden Menschen positiv beeinflussen kann.

20 Jahre JES-Netzwerk- nicht nur JES ist älter und reifer geworden sondern auch seine Mitglieder. Er Altersdurchschnitt der Mitglieder unseres Netzwerks liegt geschätzt bei 43 Jahren. Dies wird sicher für die nächsten Jahre noch ein Problem darstellen. Klar ist aber auch, dass wir alle uns intensiv um die Rekrutierung neuer jüngerer Mitstreiter kümmern müssen. Dies ist zur Fortführung unserer Ideen, Ziele und Haltungen unvermeidlich.

Wir der JES-Sprecherrat und Dirk Schäffer möchten uns an dieser Stelle noch mal recht herzlich für euer Erscheinen und eure engagierte Mitarbeit bedanken.- So macht JES-Arbeit einfach Spaß. ●

Mathias Häde/Dirk Schäffer



Schön wars

ERFOLG

Heroin – jetzt und legal

Bundestag beschließt mit großer Mehrheit
Änderung des BtMG – Heroin für die
Substitutionsbehandlung zugelassen



FOTO: S. HOFSCHELAEGGER/PIXELIO

Es ist Donnerstag der 28. Mai 2009, ca. 17:30 – der Deutsche Bundestag beschließt nach 45-minütiger Debatte, dass Heroin (Diamorphin) zur Substitutionsbehandlung eingesetzt werden darf und zukünftig über die gesetzlichen Krankenkassen finanziert werden soll.

Mit unserem Magazin DROGENKURIER begleiten und kommentieren wir die politischen und fachlichen Debatten um dieses Gesetz seit mehr als zwei Jahren. Wir haben uns eingemischt und über Postkartenkampagnen, Pressemitteilungen und Gesprächen mit Politikern jene in ihrem Vorhaben bestärkt endlich eine Änderung des BtMG zu erwirken und Heroin als Medikament zur Substitutionsbehandlung zuzulassen.

Wir haben auch versucht jene zu überzeugen, die bis zum heutigen Tag einer Behandlung mit Diamorphin kritisch gegenüberstehen. Es gab Zeiten da haben wir schon fast nicht mehr daran geglaubt, dass die Große Koalition noch in dieser Legislaturperiode hierzu eine Entscheidung trifft.

Wir freuen uns, na klar! Mit dieser Entscheidung erhalten in den nächsten Monaten tausende Heroinkonsumenten die Möglichkeit endlich die von ihnen favorisierte Substitutionsbehandlung mit Diamorphin zu beginnen, anstatt sich mehr recht als schlecht durch eine für sie wenig erfolgreiche Substitution mit den bisher zugelassenen Substanzen quälen.

Aber wir sind uns auch darüber im Klaren, dass die Arbeit nun weiter geht und es gilt dieses Gesetz mit Leben zu füllen.

Hiermit meinen wir dass in möglichst vielen Städten eine Diamorphinbehandlung implementiert werden muss.

Wer hat wie gestimmt?

Aber wie kam es eigentlich zu dieser nun deutlichen Mehrheit für dieses Gesetz?

Die Antwort auf diese Frage ist recht einfach. Die Befürworter der Heroingestützten Behandlung haben es geschafft ihre fachfremden FraktionskollegInnen davon zu überzeugen, dass die Heroinbehandlung ein Schritt in die richtige Richtung bedeutet.

So haben in namentlicher Abstimmung schließlich 349 Parlamentarier für den Gruppenantrag von SPD/FDP/LINKE/DIE GRÜNEN gestimmt, 3 Parlamentarier enthielten sich der Stimme und nur 198 stimmten mit „NEIN“.

Fraktion	Ja	Nein	Enthaltung
SPD	206	1	-
CDU/CSU	11	196	1
FDP	45	-	2
DIE LINKE	44	-	-
BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN	43	-	-
Gesamt	349	198*	3

* Ein fraktionsloser Abgeordneter stimmte mit „NEIN“

Unser Dank gilt selbstverständlich allen UnterstützerInnen dieses Gesetzes. Ein besonderer Dank geht an jene Abgeordneten** der CDU/CSU Fraktion die sich gegen den Druck aus der eigenen Fraktion dazu entschlossen haben für die Heroingestützte Behandlung zu stimmen.

Was steht im Gesetz?

In vielen Diskussionen wird der Wert des Gesetzes bereits abgeschwächt, da viele fälschlicherweise der Auffassung sind Diamorphin wäre wie Codein nur ein Medikament das in Ausnahmefällen angewandt werden darf.

Dies ist nicht richtig, denn der Gesetzestext lautet:

„Als Substitutionsmittel darf der Arzt nur
a) Zubereitungen von Levomethadon, Methadon, Levacetylmethadol und Buprenorphin,
b) in begründeten Ausnahmefällen Codein oder Dihydrocodein,
c) Diamorphin als zur Substitution zugelassenes Arzneimittel oder
d) ein anderes zur Substitution zugelassenes Arzneimittel
verschreiben.“

Also kein Ausnahmefall oder kein Präparat der 2. Klasse.!!!

** Ursula Heinen, Jürgen Klimke, Norbert Königshofen, Stefan Müller (Erlangen), Rita Pawelski, Dr. Heinz Riesenhuber, Uwe Schummer, Bernd Siebert, Gerald Weiß (Groß-Gerau), Ingo Wellenreuther, Elisabeth Winkelmeier-Becker

Gibt es wirklich hohe Zugangshürden?

Bereits kurz nach der Abstimmung gab es viele Stimmen, die sagten: „Das bekommen doch eh nur die wenigsten Leute – man muss wieder erst todkrank sein – wie vor 25 Jahren beim Methadon“.

Blickt man in das Gesetz so relativiert sich dieser Vorwurf ebenfalls. Selbstverständlich gibt es für die Behandlung mit Diamorphin – wie für andere Substitute auch – Indikationen und Zugangskriterien.

Das Gesetz sagt

„(9a) ... Der Arzt darf Diamorphin nur verschreiben, wenn

1. er selbst eine suchtherapeutische Qualifikation im Sinne des § 5 Abs. 2 Satz 1 Nr. 6 erworben hat, die sich auf die Behandlung mit Diamorphin erstreckt, oder er im Rahmen des Modellprojektes „Heroingestützte Behandlung Opiatabhängiger“ mindestens sechs Monate ärztlich tätig war,
2. bei dem Patienten eine seit mindestens fünf Jahren bestehende Opiatabhängigkeit, verbunden mit schwer-

wiegenden somatischen und psychischen Störungen bei derzeit überwiegend intravenösem Konsum vorliegt,

3. ein Nachweis über zwei erfolglos beendete Behandlungen der Opiatabhängigkeit, davon eine mindestens sechsmönatige Behandlung gemäß den Absätzen 2, 6 und 7 einschließlich psychosozialer Betreuungsmaßnahmen, vorliegt und

4. der Patient das 23. Lebensjahr vollendet hat.

(9b) Die Behandlung mit Diamorphin darf nur in Einrichtungen durchgeführt werden, denen eine Erlaubnis durch die zuständige Landesbehörde erteilt wurde.“

Man könnte also auch sagen, dass *kaum* ein Heroinkonsument von der Behandlung mit Heroin ausgeschlossen wird, da die hier beschriebenen Indikationen die allermeisten Heroinkonsumenten erfüllen

Wo kann behandelt werden?

Auch hier hat der Gesetzgeber *keine* unüberwindbaren Hürden in das Gesetz geschrieben, denn dort heißt es:

+++ Presse +++ Presse +++ Presse +++ Presse

STUTTGART, 23.06.2009 ■ Die Landtagsfraktion der FDP will die Pläne der CDU zur kontrollierten Heroinabgabe an Schwerstabhängige nachbessern. Die medizinische Behandlung von Schwerstabhängigen müsse im Land möglichst flächendeckend und wohnortnah angeboten werden.

So sollten Süchtige nicht nur in ausgewählten größeren Städten und nicht nur an den Zentren der Psychiatrie mit künstlichem Heroin behandelt werden können – sondern möglichst immer genau dort, wo sie wohnen und leben, sagte der Fraktionschef der Liberalen Hans-Ulrich Rülke gestern.

Wenn nötig, solle die Behandlung auch in einer gewöhnlichen Arztpraxis erlaubt werden – vorausgesetzt, der Arzt besitzt die fachliche Kompetenz dafür. Heroinabhängige seien zumeist in größeren Städten zu finden, während die Zentren für Psychiatrie vor allem im ländlichen Raum angesiedelt seien, begründete Rülke seine Forderung. Viele Süchtige seien aber nicht mobil genug, um an den Ort der Therapie zu reisen.

Rülke kündigte an, nun gemeinsam mit der CDU und dem Sozialministerium ein Konzept zur wohnortnahen Abgabe von künstlichem Heroin zu erarbeiten.

Mit seiner Forderung unterstützt Rülke den Kurs von Sozialministerin Monika Stolz (CDU), die ebenfalls für ambulante Angebote eintritt. Er hoffe auf eine schnelle Einigung mit der CDU: „Die Betroffenen haben keine Zeit zu verlieren“, betonte der FDP-Fraktionschef.

Quelle: SWR

„Die Behandlung mit Diamorphin darf nur in Einrichtungen durchgeführt werden, denen eine Erlaubnis durch die zuständige Landesbehörde erteilt wurde.

Die Erlaubnis wird erteilt, wenn

1. nachgewiesen wird, dass die Einrichtung in das örtliche Suchthilfesystem eingebunden ist,
2. gewährleistet ist, dass die Einrichtung über eine zweckdienliche personelle und sachliche Ausstattung verfügt,
3. eine sachkundige Person, die für die Einhaltung der in Nummer 2 genannten Anforderungen, der Auflagen der Erlaubnisbehörde sowie der Anordnungen der Überwachungsbehörde verantwortlich ist (Verantwortlicher), benannt worden ist.“

Klar ist hingegen,

- dass es keine Take Home Vergabe geben wird,
- dass die psychosoziale Betreuung nur für die ersten 6 Monate der Behandlung obligatorisch ist
- Diamorphin nicht für die Schmerzbehandlung zugelassen ist
- dass es nur in spritzbarer Form zur Verfügung steht.

Und ... aufgrund der gesetzlichen Rahmenbedingungen und der kurzen Halbwertszeit von Diamorphin wird die Behandlung mit Diamorphin höchst anspruchsvoll sein und von euch als vielleicht zukünftige Patienten viel Disziplin erfordern.

Die Erfahrungen in den deutschen Studienorten und im Ausland zeigen, dass man zwei- bis dreimal täglich in die Ambulanz muss um das Heroin zu spritzen. Die Nacht-

stunden werden dann mit Methadon oder Polamidon überbrückt.

Aber, und das ist sicher das wichtigste, diese Behandlungsform hat immense soziale und gesundheitliche Potentiale und Effekte.

Was passiert nun?

Der Gesetzgeber hat den GBA (Gemeinsamer Bundesausschuss) beauftragt festzulegen unter welchen Kriterien oder Bedingungen die Diamorphinbehandlung in den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenkassen (GKV) aufgenommen wird.

Dieses Verfahren wird sicherlich noch einige Monate in Anspruch nehmen, sodass vor Ende des Jahres sicher nicht mit einer Entscheidung gerechnet werden kann

Was könnt ihr tun?

Wie bereits beschrieben, gilt es nun dieses Gesetz mit Leben zu füllen. Das heißt, ihr müsst vielleicht gemeinsam mit der Aids Hilfe oder der Drogenhilfe in eurer Stadt den Bedarf für eine Diamorphinvergabe in eurer Stadt deutlich formulieren und artikulieren.

Setzt euch mit den politischen Vertretern eurer Stadt in Verbindung um auch dort den deutlich zu machen das die Substitution mit Heroin auch in eurer Stadt angeboten werden muss. Sicherlich ist es hilfreich wenn ihr eure Kräfte bündelt und mit Unterstützern kooperiert.

In einigen Städten und Bundesländern wie in Berlin und in Baden Württemberg gibt es bereits jetzt Bestrebungen entsprechende Einrichtungen zu b denen diese neue Behandlungsform angegliedert werden kann.

Diamorphin teurer als ...?

Viele Kritiker und Gegner argumentieren immer mit den angeblich weitaus höheren Kosten der Heroinbehandlung. Hierzu ist folgendes zu sagen:

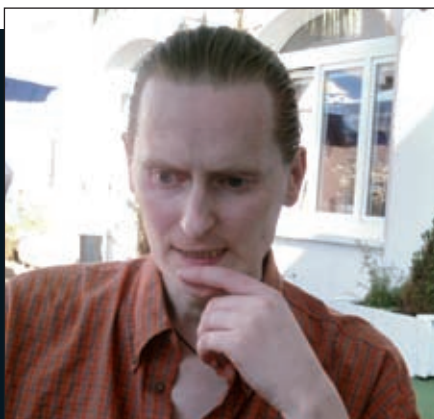
Die gesetzlichen Krankenkassen werden, vorbehaltlich einer entsprechenden Entscheidung des Gemeinsamen Bundesausschusses, mit den Kosten der Diamorphinbehandlung belastet. Dies betrifft sowohl die ärztlichen Leistungen als auch die Kosten des Arzneimittels.

Perspektivisch werden die Haushalte von Ländern und Kommunen sowie die gesetzlichen Krankenkassen und Rentenversicherungsträger von den Kosten wiederholter, aber letztendlich erfolgloser Suchthilfemaßnahmen entlastet. Durch die Diamorphinbehandlung können gerade solche Konsumenten erreicht werden, bei denen eine herkömmliche Substitutionsbehandlung wenig erfolgreich verläuft oder die von anderen Maßnahmen der Drogenarbeit gar nicht erreicht werden. Hierdurch können Kosten für die Behandlung späterer Folge- und Begleiterkrankungen, für wiederholte Entzugs- und Rehabilitationsmaßnahmen sowie für sonstige Drogenhilfemaßnahmen reduziert werden.

Darüber hinaus ist für die öffentlichen Haushalte aufgrund der verbesserten Legalbewährung der Patientinnen und Patienten langfristig eine Ersparnis bei den durch Delinquenz verursachten Kosten zu erwarten.

Also nur Mut es gibt viele gute Argumente für die Einrichtung einer Diamorphinbehandlung in eurer Stadt. ●

Dirk Schäffer



ALEXANDER DIETSCH IST TOT

Völlig überraschend verstarb im April 2009 Alexander Dietsch aus Wuppertal. Alexander war über viele Jahre im JES-Netzwerk aktiv. Als Koordinator der JES-Westschiene gehörte Alexander bis 2007 dem JES-Sprecherrat an.

Alexander hat ferner maßgeblich an der Entwicklung von JES-Wuppertal mitgewirkt hat. Seine zurückhaltende und freundliche Art wird uns fehlen.

Das bundesweite JES-Netzwerk trauert um Alexander

Der Drogen- und Suchtbericht der Bundesregierung

Wie in den Jahren zuvor wollen wir euch, den Leserinnen und Lesern des DROGENKURIER einen Einblick in den Suchtbericht der Bundesregierung bieten.

Wir konzentrieren uns hierbei auf den Konsum von Opiaten, der Drogenkriminalität und der Substitutionsbehandlung. Zu unserer Freude, wurden eine Projekte der DAH und JES als so wichtig erachtet, dass sie im Suchtbericht erläutert wurden.

Die Situation in Deutschland im Jahr 2008

Schätzungen der Bundesregierung gehen davon aus, dass rund 200.000 Menschen in Deutschland illegale Drogen, d. h. Opiate, Kokain und Amphetamine sehr riskant konsumieren, d. h. injizieren. Nach dem Bericht des nationalen REITOX Knotenpunkts an die EBDD 2008 werden vor allem in jüngeren Altersgruppen bis etwa 40 Jahre illegale Drogen konsumiert. Dies gilt jedoch nicht für Heroin: hier ist das Durchschnittsalter über 35 Jahre.

Grundlagen der Darstellung der Drogensituation in Deutschland bilden die Auswertungen der Falldatei Rauschgift (FDR) sowie der Personendatei. Die darin erfassten Daten basieren auf von den zuständigen Strafverfolgungsbehörden getroffenen Feststellungen.

Aktuelle Entwicklungen

Die Gesamtzahl der EKHD (Erstauffällige Konsumenten harter Drogen) stieg erstmals seit dem Jahr 2004 wieder an. Im Vergleich zum

Vorjahr sind Rückgänge der Sicherstellungsmengen von Heroin und Kokain zu verzeichnen. Großsicherstellungen mit zum Jahr 2007 vergleichbaren Mengen blieben in Deutschland aus. Die Sicherstellungsmenge von Amphetamin stieg im siebten Jahr in Folge. 2008 erfolgte mit 284 kg die bislang größte Einzelsicherstellung von Amphetamin in Deutschland. Die Zahl der Drogenlabore stieg, insbesondere wurden vermehrt Kleinlabore zur Methamphetaminherstellung sichergestellt.

Gegenüber dem Vorjahr stieg die Zahl der EKHD im Jahr 2008 um 3 % von 18.620 auf insgesamt 19.203 Personen (Abb. 1). Insbesondere bei den synthetischen Drogen wurden Steigerungen festgestellt.

So stieg die Zahl der EKHD bei Amphetamin (+9 %), LSD (+9 %) und Ecstasy (+7 %) an. Auch bei Kokain war eine Zunahme (+4 %) zu verzeichnen, während die Entwicklungen bei Heroin (-6 %) und vor allem bei Crack (-30 %) und kristallinem Methamphetamin (-22 %) deutlich rückläufig waren.

Weniger i.v. Konsum zugunsten vermehrtem inhalativem Konsum

Nach wie vor ist in Deutschland der intravenöse Konsum stark mit Heroin verknüpft. Berechnungen auf der Basis von Zahlen aus Behandlung, Polizeikontakten und Drogentoten führen zu einer Schätzung der Zahl problematischer Konsumenten von Heroin von rund 150.000 Personen. Heroin wird von knapp zwei Drittel der Klienten vorwiegend injiziert, wobei der intravenöse Gebrauch von Heroin seit 2003 zugunsten des Rauchens gesunken ist.

Abb. 1: Erstauffällige Konsumenten harter Drogen (EKHD)

Zeitraum	Gesamt*	Heroin	Kokain	Meth-/Amphetamin**	Ecstasy	Crack	Sonstige***
01.01. – 31.12. 2007	18.620	4.153	3.812	9.949	2.038	498	456
01.01. – 31.12. 2008	19.203	3.900	3.970	10.631	2.174	350	444
Veränderungen	+3,1 %	-6,1 %	+4,1 %	+6,8 %	+6,7 %	-29,7 %	-2,6 %

* Jede Person wird in der Gesamtzahl nur einmal als erstauffälliger Konsument harter Drogen registriert. Zur Aufhellung des polytoxikomanen Konsumverhaltens ist jedoch die Zählung einer Person bei mehreren Drogenarten möglich.

** Unter den 10.631 Personen im Jahr 2008 befinden sich 443 erstauffällige Konsumenten von kristallinem Methamphetamin. Gegenüber dem Jahr 2007 (567 Personen) bedeutet dies einen Rückgang um 21,9 %.

*** Unter den 444 Personen im Jahr 2008 befinden sich 158 erstauffällige Konsumenten von LSD. Gegenüber dem Jahr 2007 (145 Personen) bedeutet dies einen Anstieg um 9,0 %.



Das neue Präventionsspiel

Erfreulicher Weise wurden im Bericht der Bundesregierung auch einige Projekte von JES und der Deutschen AIDS-Hilfe aufgegriffen. Von besonderer Bedeutung ist für uns, dass das von JES mitentwickelte erste Präventionsspiel der DAH vorgestellt wurde. Hier der Text des Suchtberichtes:

Präventionsspiel „Asphaltdschungel“

In der Arbeit mit Drogen gebrauchenden Menschen bedarf es immer wieder neuer Anreize, um das Bewusstsein für die Themen Gesundheit, HIV und Hepatitis zu erhalten oder zu erhöhen. Mit Förderung der BZgA wurde ein Brett- und Würfelspiel für Drogen konsumierende Frauen und Männer entwickelt.

Mit dem Präventionsspiel „Asphaltdschungel“ soll die Bereitschaft erhöht werden, eigenes Verhalten zu reflektieren und Wissensdefizite z. B. in Bezug auf Substanzwirkung und Infektionsrisiken zu minimieren. Soziale und gesundheitliche Folgen des Drogenkonsums können in „spielerischer“ Form erfasst werden. Um schneller zum Ziel vorzurücken, müssen während des Spielverlaufs Fragen z. B. zu Übertragungswegen von HIV und Hepatitis, Safer Sex, Hygiene und Maßnahmen der Infektionsvermeidung beantwortet werden.

Ziel des Spiels ist es, aufgrund der vielen Informationen Impulse zu setzen, den eigenen Lebenshintergrund (z. B. Hilfsangebote, Arztbesuche, Behördengänge) zu strukturieren. Durch das (Vor-) Lesen von Fragen, die Formulierung von Antworten und das Zuhören werden unterschiedliche Formen der Wahrnehmung angesprochen und die Kommunikation der Mitspieler/innen angeregt. Auf die Einbindung individueller und taktischer Fähigkeiten des Einzelnen im Spielverlauf wird verzichtet, um die Konzentration auf den Inhalten zu belassen.

Neben der Vermittlung von Wissen ist die soziale Komponente dieser neuen Präventionsmethode zu betonen. Über das Spiel kommen die Drogenkonsumenten miteinander ins Gespräch und lernen sich kennen. So entsteht ein Gefühl von Gemeinschaft – ein Wert der insbesondere bei Drogen gebrauchenden Menschen häufig zu kurz kommt. Das Spiel kommt vorrangig in Kontakt- und Cafébereichen niedrigschwelliger Einrichtungen zum Einsatz.

Aktionsbündnis Hepatitis und Drogengebrauch

Das „Aktionsbündnis Hepatitis und Drogengebrauch“ publizierte im Rahmen der Dokumentation zum 3. Internationalen Fachtag Hepatitis C Hamburg 2007 ein Factsheet „Fakten zu Hepatitis-C-Virus-Infektionen“. Es ist zur Auslage und Mitnahme in Einrichtungen und Praxen gedacht und zielt als kompakte Kurzinformation auf Mitarbeiter/innen von Drogen- und AIDS-Hilfeeinrichtungen, Betroffene und Infektionsgefährdete sowie Mediziner und deren Mitarbeiter/innen. Es informiert über die Epidemiologie, Prävention und Behandlung der Hepatitis-C-Infektion sowie über den Verlauf der Erkrankung. Individuelle sowie gesundheits- und gesellschaftspolitische Folgen werden beschrieben. Ende 2008 erschien die zweite Auflage. (JES und die DAH sind Mitglied des Aktionsbündnisses)

Substitutionsbehandlung

Die Zahl der gemeldeten Substitutionspatienten steigt seit Beginn der Meldepflicht nach Zahlen des Bundesministeriums kontinuierlich an: Zum 1. Juli 2002 waren 46.000 Substitutionspatienten gemeldet, zum 1. Juli 2008 waren im Substitutionsregister bereits 72.200 Patientinnen und Patienten verzeichnet (Abb. 2).

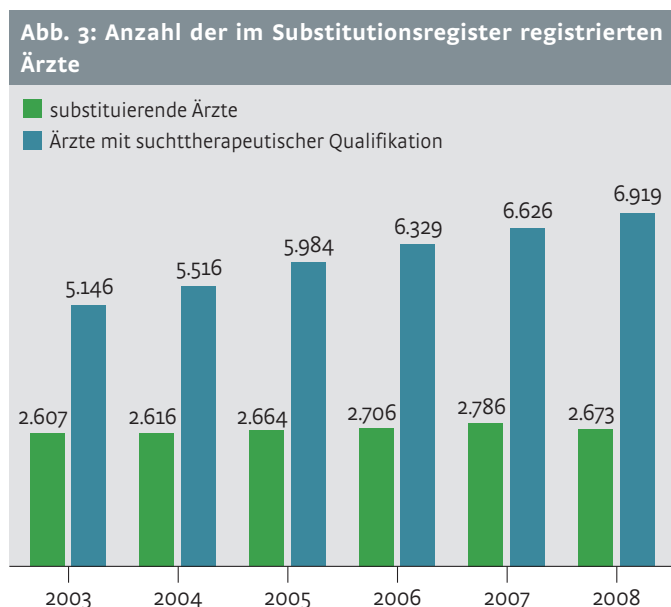
Abb. 2: Anzahl gemeldeter Substitutionspatienten in Deutschland (jeweils Stichtag 1. Juli)



Quelle: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte

Bei der Zahl der meldenden Substitutionsärzte lässt sich bis 2007 ein kontinuierlicher leichter Anstieg feststellen.

Im Jahr 2008 haben Ärztinnen und Ärzte mit nur wenigen angemeldeten Patientinnen und Patienten auf individuelle Nachfrage des BfArM rückwirkend mitgeteilt, dass sie keine Substitutionsbehandlungen mehr durchführen, so dass die Zahl in 2008 auf 2.673 substituierende Ärztinnen und Ärzte gesunken ist. Die Zahl der seitens der Ärztekammern gemeldeten und registrierten suchttherapeutisch qualifizierten Ärztinnen und Ärzte (2008: ca. 6.900) liegt deutlich höher als die Zahl der substituierenden Ärztinnen und Ärzte (Abb. 3).



Medikamente zur Substitution

Das überwiegend gemeldete Substitutionsmittel ist Methadon (2008: 59,7 %).

Allerdings steigt seit mehreren Jahren der Anteil von Buprenorphin (von 9,7 % in 2002 auf 18,9 % in 2008) und Levomethadon (von 16,2 % in 2002 auf 20,6 % in 2008, Abb. 4). Weitere gemeldete Substitutionsmittel in 2008 waren: Dihydrocodein (0,4 %), Diamorphin (0,3 %) und Codein (0,1 %).

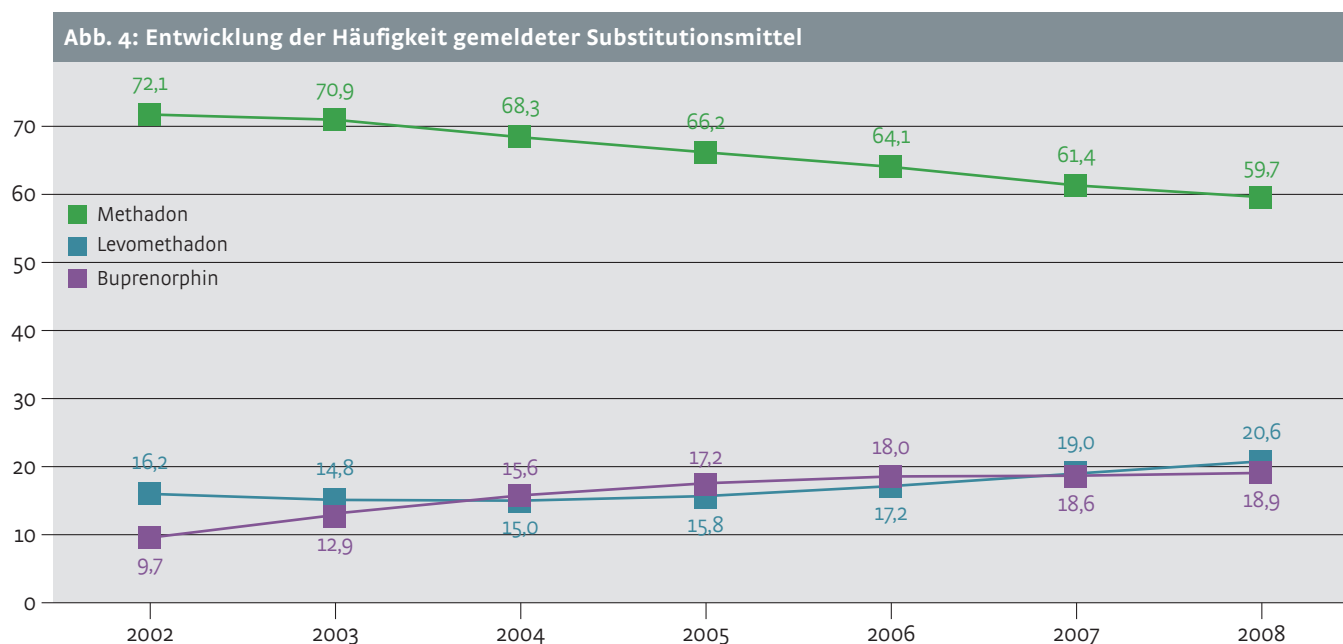
Drogenselbsthilfe-Netzwerk JES: „Profis fördern Selbsthilfe“

Selbsthilfen von Junkies, Ehemaligen und Substituierten sind seit vielen Jahren im Bereich Drogen, HIV/Aids und Hepatitis tätig. Wissenschaftliche Untersuchungen zeigen, dass auch die Mitarbeit in der JES-Selbsthilfe die Abstinenzmotivation stärken und die Entstehung sozialer Netzwerke fördern kann.

Sie erhöhen u. a. die Erreichbarkeit bestimmter Zielgruppen und leisten in diesem Zusammenhang wertvolle Dienste im Sinne der HIV/Aids- und Hepatitisprävention sowie der Schadensminimierung. Trotz dieser positiven Effekte haben viele Einrichtungen der Drogenhilfe keinen Bezug zur Selbsthilfe Drogen gebrauchender Menschen bzw. zu geringe Kenntnisse über Möglichkeiten der Selbsthilfeförderung.

Deshalb wurde eine neue Veranstaltungsreihe des JES-Netzwerks organisiert, die 2007 und 2008 in sechs Städten durchgeführt wurde. Ziel ist es, die Relevanz der Peer-Arbeit zu vermitteln. Die Teilnehmer/innen sollten ermutigt werden, im Rahmen ihrer täglichen Begegnung mit Drogenkonsumenten als Multiplikatoren zu agieren und sie zu einem Engagement in der Selbsthilfe zu motivieren. Es wurden einerseits das JES-Selbstverständnis und andererseits Grundlagen der Selbsthilfeförderung vorgestellt. ●

JES-Sprecherrat/Dirk Schäffer



Erleichterungen für Ärzte und Substituierte

23. Betäubungsmittelrechts-Änderungsverordnung (23. BtMÄndV) in Kraft getreten

Vor einigen Wochen ist die 23. Betäubungsmittelrechts-Änderungsverordnung (23. BtMÄndV) in Kraft. Damit ist ein weiterer Schritt getan um eine praxisnahe und somit auch patientengerechtere Substitutionsbehandlung zu ermöglichen.

Was hat sich eigentlich verändert?

Die Vorschriften zur Substitutionsbehandlung in § 5 der Betäubungsmittel-Verschrei-

bungsverordnung (BtMVV) werden um zwei wichtige Punkte erweitert:

- Um Urlaubs- und Krankheitsphasen substituierender Ärztinnen und Ärzte – im Sinne einer kontinuierlichen Substitutionsbehandlung – besser überbrücken zu können, wird eine modifizierte Regelung für Vertretungsfälle eingeführt.
- Daneben besteht ab jetzt die Möglichkeit, Substitutionsmittel für die Dauer von bis zu zwei Tage zu verschreiben. Hierdurch wird insbesondere zur Über-

brückung von Wochenenden und Feiertagen die Voraussetzung für eine kontinuierliche und flächendeckende Versorgung geschaffen.

Zur Urlaubs- und Krankheitsregelung:

Bisher war in § 5 BtMVV geregelt, dass die Vertretung substituierender, suchtmittelmedizinisch qualifizierter Ärztinnen und Ärzte **grundsätzlich nur dann möglich ist, wenn die Vertreterin oder der Vertreter**



500 Fragen und Antworten zur Substitutionsbehandlung

DAS FORUM „SUBSTITUTION UND RECHT“

Die substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger in Deutschland unterliegt mannigfaltigen Regelungen, Verordnungen und Gesetzen, die die Behandlung für Patienten und Ärzte deutlich erschweren können.

Die Autoren des Buches „500 Fragen Substitution und Recht“ **Dr. Bernd Weber** Schwerpunktpraxis für Suchtmedizin und Hepatologie und **Jörn Schroeder-Printzen** Fachanwalt für Medizinrecht unternehmen mit diesem Internetforum und mit dem Ende 2009 erscheinenden Buch den Versuch, die rechtlichen Aspekte der Behandlung unter rein praktischen Gesichtspunkten aufzuarbeiten und Ärzten, Patienten und Beratern eine Hilfe an die Hand zu geben.

Fragen können z. B. zu folgenden Bereichen der Substitution gestellt werden

- Behandlungsvertrag
- Urinkontrollen
- Take Home Vegabe
- Beendigung der Behandlung
- PSB

Das Internetprojekt und das daraus resultierende Buch lebt von euren Fragen, daher möchte ich euch an dieser Stelle dazu ermuntern einmal einen Blick auf die Seite www.500fragen.de zu werfen und jene Fragen zu stellen die euch schon immer interessiert haben.

Die Befragung wird selbstverständlich vollständig anonym ausgewertet.

Dirk Schäffer

ebenfalls suchtmedizinisch qualifiziert ist.

Diese zweifellos richtige Regelung hat in einigen Regionen zu erheblichen Problemen bei einer kontinuierlichen Sicherstellung der Substitution geführt. **Zukünftig können Ärztinnen oder Ärzte mit suchtmedizinischer Qualifikation – ausnahmsweise und für einen begrenzten Zeitraum – durch eine Ärztin oder einen Arzt ohne diese besondere Qualifikation vertreten werden** (insgesamt maximal 12 Wochen im Jahr).

Für uns als JES-Netzwerk bietet diese neue Regelung die Chance, neue Ärzte für die Behandlung von Substituierten gewinnen zu können und so die Anzahl substituierender Ärzte mittelfristig zumindest konstant bleibt oder gar ansteigt.

Zur Verschreibung für bis zu zwei Tage

Die Verordnung für bis zu zwei Tage bietet die Chance Behandlungslücken zu schließen die aufgrund der Öffnungszeiten substituierender Praxen und anderer Vergabeeinrichtungen an Sonn- und Feiertagen zu Problemen geführt haben. Eine Verordnung für zwei Tage ist auch dann möglich, wenn entsprechende Behandlungsmöglichkeiten, etwa in ländlichen Regionen, nur in unzumutbarer Entfernung zur Verfügung stehen oder wenn Substituierte Werktags unaufschiebbare Termine wie z. B. (Vorstellungsgespräche, Fortbildung, Gericht, Trauerfall etc.) haben und eine Substitution an jenen Tagen nicht sichergestellt werden kann.

Für JES bietet diese Neue Regelung auch die Chance positive Entwicklungen in der Behandlung zu honorieren und Substituierten, als Vorstufe zur klassischen Take Home Regelung, das Substitut für einen oder zwei Tage zu überlassen. (Ob dies über die neue Regelung rechtlich einwandfrei ist, ist unklar). ●

*Der Text des 23. Betäubungsmittelrechts-Änderungsverordnung (23. BtMÄndV) ist erhältlich unter:
www.jes.aidshilfe.de/index.php?id=518*

Kommentar



HATZ AUF DROGENUSER VON ERFOLG GEKRÖNT

Die Stimmungsmache gegen Drogenkosumenten am Kottbusser Tor im Berliner Bezirk Kreuzberg trägt erste Früchte. Über Wochen hinweg sah sich die Szene einer Kampagne von Bürgerwehren und selbsternannten Fachpolitikern ausgesetzt, die eine Verdrängung der User forderten. Flankiert von unerträglicher Berichterstattung der Berliner Leitmedien, mobilisierten die Sicherheits- und Ordnungsfanatiker zu Demonstrationen und setzten anstelle einer sachlichen Auseinandersetzung auf populistische Parolen und Bauernfängerei (DROGENKURIER berichtete). Vor allem der CDU-Abgeordnete Kurt Wasner machte sich als wahrlich profunder Kenner der Szene einen Namen. Er konstatierte in einem Interview bei TV Berlin, dass der Drogenkonsumraum in der Drednerstrasse bereits bei seiner Einrichtung höchstumstritten war, da die Drogenszene ja nur 100 Meter entfernt liegt.

Wie jetzt, wir dachten das Drogenkonsumräume seit 15 Jahren in Szenennähe betrieben werden, damit Drogenkonsumenten sie auch nutzen? Da müssen wir uns wohl geirrt haben ...

Infolge der inszenierten „Probleme“ – es war von blutverschmierten Hauseingängen und Spritzenbergen die Rede – setzten Polizei und der Sicherheitsdienst der Berliner Verkehrsbetriebe (BVG) auf verstärkte Präsenz und Kontrollen rund um den U-Bahnhof Kottbusser Tor.

Das Ergebnis dieser Eskalationsstrategie ist bedrückend: Die Szene ist für Präventionsmaßnahmen schwerer erreichbar als je zuvor. Dies liegt maßgeblich an ihrer räumlichen Zerstreuung quer durch die Stadt. Die verantwortlichen MitarbeiterInnen des Vereins Fixpunkt, die für die vor Ort Arbeit und den Betrieb der Drogenkonsumräume sowie des Druckmobils zuständig sind, werden viel Zeit und Empathie investieren müssen um das verlorenegegangene Vertrauen der User aufgrund repressiver Maßnahmen der Stadt zurückzugewinnen.

Helfen würde z. B. ein neuer szenenaher Standort für das Druckmobil. Aufgrund eiligst monierter Fahrradständer durch Geschäfts- und Hausinhaber an just jenem Standort der für das Druckmobil vorgesehen war, besteht für die User am Kotti weiterhin keine Alternative zum Konsum in der Öffentlichkeit unter höchst unhygienischen Zuständen.

Auch von den politischen Entscheidungsträgern der Parteien, die sich zumindest nach eigenem Bekunden für eine fortschrittliche Drogenpolitik stark machen – wie Bündnis 90/Die Grünen und Die Linke, ist bezüglich der Verdrängungsstrategie nichts zu hören.

Die Verdrängung der Drogenszene passt indes in die derzeit vorherrschende Politik in der Bundeshauptstadt. Vor allem in Kreuzberg kommt es derzeit zu einer Verdrängung der alteingesessenen Bevölkerung zugunsten finanzstarker Investoren. Somit ist dort auch für Drogengebraucher, Alternative und Migranten kein Platz mehr. Mehr als Zeit, sich nun endlich gemeinsam zu wehren!

Markus Bernhardt



Marihuanamarch Frankfurt/M. 2009 – JES war dabei

Frankfurt/Main 11.05. 2009 ■ Auch JES-Frankfurt hat sich am weltweiten Marihuanamarch beteiligt. Der weltweite Aktionstag wurde von der Grünen Hilfe e.V. und der Bundesarbeitsgemeinschaft Drogen der LINKEN veranstaltet und stand unter dem Motto „Give five“, was soviel bedeuten soll wie fünf Pflanzen für jeden Kiffer. Insgesamt wurde die Veranstaltung am Opernplatz von 70–90 Personen besucht.

Die Grüne Hilfe e.V., die nichts mit den GRÜNEN zu tun hat, setzt sich für inhaftierte CannabiskonsumentInnen ein, besorgt Rechtsanwältinnen, erledigt Ämterkorrespondenzen und steht für die Legalisierung von Hanf ein.

Als JES-Frankfurt konnten wir zwar mit einem großen Transparent auf unsere noch weitergehenden Forderungen, über die Legalisierung von Hanf hinaus, aufmerksam machen. Der Text lautet:

„Die DROGENPROHIBITION fordert Millionen von Menschenopfern! jes-Frankfurt fordert die Legalisierung aller Drogen! Sofort!“

Erster Redner für eine antiprohibitive Hanfpolitik war Joachim Biermanski, von der Bundesarbeitsgemeinschaft Drogen der LINKEN. Danach sprach Ulrich Wilken (MdL), von den LINKEN, und versprach die Legalisierung von Hanfproduk-

ten nicht aus den Augen zu verlieren, parlamentarisch Druck zu machen und diesen zu nutzen, um auf das Thema aufmerksam zu machen. Carsten Labudda, ebenfalls von der Bundesarbeitsgemeinschaft Drogen der LINKEN, wies noch einmal auf das Motto der Frankfurter Veranstaltung hin, dass jedem Cannabiskonsumenten gestattet sein sollte, für seinen Eigenkonsum fünf Hanfpflanzen anzubauen.

Als Pressesprecher der Grünen Hilfe (und in Vertretung des an dieser Stelle eigentlich vorgesehenen Jost Lessmann) redete Joachim Biermanski, der rhetorisch blitzsauber die Schizophrenie innerhalb des BtMG ansprach, die Ungerechtigkeit bei der angeblichen Fahruntüchtigkeit nach Cannabiskonsum, (der bereits Tage- oder Wochenlang vergangen ist) benannte. Zum Schluss gab's dann noch einmal Feuer auf Sabine Bätzing“. Berechtigte Kritik äußerte Lessmann vor allem über die Vergesslichkeit der ehemals Jungen Sozialisten (Jusos) in der SPD, aber auch bei den GRÜNEN (GRÜNE Jugend) oder der FDP (Julis). Sobald die jungen Wilden“ ins politische Erwachsenenalter kommen, werden die Thesen von der Legalisierung von Hanf mal mehr, mal weniger klammheimlich entsorgt.

Abschließend habe ich für jes-Frankfurt das Wort ergriffen. Ich habe die Anwesenden auf unser 20jähriges Jubiläum aufmerksam gemacht, den Namen jes als Antwort auf die Kampagne der Reagan-Administration, just say no“, erklärt. Es galt eben 1989 den Drogenkriegern aus den USA und der UNO einen entschlossenen just say jes!“ entgegen zu schleudern. Ich habe für jes-Frankfurt betont, dass wir die Forderungen und Ziele der Hanffreunde unterstützen. Aber jes-Frankfurt und das bundesweite jes-Netzwerk gehen noch einen großen Schritt weiter. Die Drogenprohibition ist gescheitert. Daraus müssen endlich die notwendigen Konsequenzen resultieren, die da heißen: Legalisierung aller illegalisierten Drogen und zwar so schnell wie möglich!

Ich habe dann das jes-Positionspapier zur Legalisierung von 2003 verlesen und erläutert. Bei den TeilnehmerInnen fanden diese jes-Vorschläge lautstarke Unterstützung. Zum Schluss habe ich noch auf unsere Veranstaltung und auf die Demonstration am Gedenktag aufmerksam gemacht. Vor, während und nach der Veranstaltung haben wir 300 Flugblätter mit dem jes-Positionspapier an Passanten verteilt. Alles in allem war unsere Teilnahme am Marihuanamarch ein voller Erfolg. ●

Christian

Ehrenamtspreis für Projekt von VISION

Im Rahmen des Jahresempfangs der AIDS Hilfe NRW wurde der Künstler Walbrodt und Nina Marxen mit dem ‚merk|würdig‘ Ehrenamtspreis der AIDS Hilfe NRW ausgezeichnet. Die Ehrung erfolgt für die Umsetzung des Projektes „Weiße Wände“ von VISION (ehem Junkie Bund Köln).

Mit dem Ehrenamtspreis ‚merk|würdig‘ zeichnet die AIDS-Hilfe NRW Menschen aus, die durch ihr ehrenamtliches Engagement hervortreten und die Aidshilfearbeit in Nordrhein-Westfalen stark beeinflusst und geprägt haben.

Es galt Menschen mittels weißen Wänden Gestaltungsspielräume zu geben, sie somit zur Kreativität zu ermutigen und die Basis für einen konstruktiven Dialog zu schaffen. Mit der Zielsetzung die Integration und das Zusammenleben unterschiedlicher Gruppen – hier insbesondere Drogengebraucher/-innen – zu fördern – spielten sie eine Leitidee des Junkie Bundes Köln e.V./VISION wieder.

„Nina Marxen und Walbrodt sowie der Junkie Bund Köln haben es verstanden Menschen miteinander in Kontakt zu bringen, ein Pro-

zess der für den Brennpunkt Köln Kalk besonders wichtig ist. Aus der Geschichte von HIV/AIDS haben wir gelernt, dass Kommunikation wohl das wichtigste Instrument ist um Vorurteile abzubauen und Verständnis oder Akzeptanz für unterschiedliche Lebensstile zu entwickeln“, so Dirk Schäffer in seiner Laudatio weiter.

Das bundesweite JES-Netzwerk möchte den Preisträgern Walbrodt und Nina Marxen seinen Glückwunsch aussprechen und herzlich zum Ehrenamtspreis gratulieren. ●

JES-Netzwerk



Der Preis

Dirk Schäffer, der die Laudatio für die Preisträger hielt, machte in seiner Rede auf die Wichtigkeit des ehrenamtlichen Engagements in der Aids- und Drogenselbsthilfearbeit aufmerksam. So stehen allein in NRW 1.500 ehrenamtlich tätige Mitarbeiter 215 bezahlten Mitarbeitern in Mitgliedsorganisationen gegenüber. Ein eindeutiger Beweis dafür, dass es AIDS-Hilfen und JES-Selbsthilfen in dieser Form ohne ehrenamtliches Engagement nicht geben würde.

Angeregt durch die Ausschreibung zum Projektwettbewerb „Spuren hinterlassen...“ der Stiftung KalkGestalten, formulierten beide gemeinsam Preisträger mit Mitarbeitern des Junkiebund Köln/VISION e.V. das Projektziel:



Die Preisträger (v.l.n.r.): K. P Schäfer (Vorstand AH NRW), Marco Jesse (VISION), Nina Marxen, Walbrodt, Dirk Schäffer (Deutsche Aids-Hilfe), Ruth Steffens (AH NRW)

+++ Neuerscheinung +++ Neuerscheinung +++ Neuerscheinung +++ Neuerschei

Gefängnismedizin

Medizinische Versorgung unter Haftbedingungen

Erstmalig liegt hiermit in Deutschland ein interdisziplinäres Handbuch zur Gefängnismedizin vor. Autoren sind namhafte gesundheitswissenschaftliche und rechtswissenschaftliche Fachleute aus Deutschland, Österreich und der Schweiz. Das Buch umfasst die medizinische Versorgung sowohl im Justizvollzug (Männervollzug, Frauenvollzug und Jugendvollzug) als auch im Polizeigewahrsam. Behandelt wird ein breites Spektrum spezifischer Praxisproblemen, welches von Problemen der Opiatabhängigkeit und Infektionsprophylaxe über psychiatrische und psychosomatische Symptomatiken bis zu Tuberkulose und Zahnerkrankungen reicht.



Karlheinz Keppler, Heino Stöver (Hg.):
Georg Thieme Verlag 2009
ISBN 978-3-13-147731-6
89,95 Euro

Das Buch enthält zahlreiche Abbildungen und Tabellen und ist didaktisch hervorragend aufbereitet.

Bessere Gesundheitsversorgung in Haft!

- Alles zur besonderen Situation des medizinischen Personals in Haftanstalten
- der Arzt im Justizvollzug als Gutachter; Haftfähigkeitsprüfung; Problematik der Aggravation und Simulation; Krankenpflege im Justizvollzug
- ethische und rechtliche Grundlagen der medizinischen Arbeit in Haftanstalten, strafrechtliche Risiken
- Polizeigewahrsam und Maßregelvollzug

Praxisnah und alltagstauglich

- Umgang mit Infektionskrankheiten und deren Verhütung: gefängnispezifische Aspekte von Virushepatitiden, HIV, Tuberkulose etc.
- Besonderheiten der medizinischen Versorgung: Frauen- und Jugendstrafvollzug, Alter und Tod in Haft, Suchterkrankungen und allgemeinspsychiatrische Versorgung etc.
- verstehen was gemeint ist: Glossar gefängnistypischer Ausdrücke

Brandaktuell – wohin führt der Weg?

- Qualitätsmanagement in der medizinischen Versorgung: Arbeit erleichtern – Effizienz optimieren – Ressourcen nutzen
- Gesundheitsförderung und Prävention in Haft: Bedeutung der medizinischen Versorgung für das soziale Umfeld und für die Zeit „danach“
- über den Tellerrand geschaut: internationale Aspekte der Gesundheitsversorgung in Strafanstalten; Infoboxen zu besonderen Programmen und Maßnahmen in Österreich und in der Schweiz.

Drogenhilfe und Drogenpolitik –

Kritische Gegenwartsdiagnosen

Die Autoren dieses 45. Bandes in der Reihe „Studien zur qualitativen Drogenforschung und akzeptierenden Drogenarbeit“, hrsg. von Indro e.V. werfen einen kritisch-diag-



Wolfgang Schneider & Ralf Gerlach (Hg.):
VVB, Berlin 2009
ISBN-13 978-3-86135-258-7

nostischen Blick auf die Ausgestaltung gegenwärtiger Drogenhilfe und Drogenpolitik, nehmen sozusagen punktuell eine bilanzierende Gegenwartsanalyse vor, um darauf aufbauend aktuelle drogenhilfepraktische Entwicklungen aus akzeptanzorientierter Perspektive projektbezogen zu beschreiben und praktische Umsetzungsstrategien zu skizzieren. Die Themen reichen hier von „Drogenhilfe unter dem Diktat von Ökonomisierung, Qualitätssicherung, Evaluation und sozialer Kontrolle“, „Migration und ambulanter Drogenhilfe“, „Psychosoziale Unterstützungsangebote im Rahmen von Substitutionsbehandlungen“, „Drogenhilfe und alternde Konsumenten“, „Problem- und Risikodroge Cannabis?“, „Alkoholkonsum – (k)ein Thema der Drogenhilfe?“, „Konsumraum als Ort der Prävention von Drogennotfällen und Drogentodesfällen“, „Reise- und Take-Home-Möglichkeiten für Substitutionspatienten“. Diese Veröffentlichung ist auch als ein Beitrag zur möglichen Auflösung der drogenpolitischen Erstarrung von Drogenhilfe zu verstehen. Vielleicht ein Utopie?!

nung +++ Neuerscheinung +++

Handbuch 20 Jahre JES-Netzwerk

Das FORUM 56 der Deutschen AIDS-Hilfe macht die Haltungen, Ziele und Positionen von JES anlässlich des 20 jährigen Bestehens transparent und rückt die positiven Effekte der akzeptierenden Drogenselbsthilfe in den Blickpunkt.

Zugleich werden in einigen Beiträgen zumeist von JES Aktivisten unterschiedliche JES Projekte vorgestellt und Themen wie z. B. „Legalisierung“ diskutiert die JES seit dem Tag seiner Gründung auf der Agenda hat.

Insgesamt eine beeindruckende Rückschau, Gegenwartsanalyse und ein Zukunftsblick dieses weltweit einzigartigen Netzwerks von Drogengebrauchern, Ehemaligen und Substituierten in Deutschland.

Das Forum kann kostenfrei bei der Deutschen AIDS-Hilfe bestellt werden.

ISBN 978-3-930425-70-9



9. Internationale Akzept-Kongress in Frankfurt/Main

Am 25. und 26. September 2009 findet in Frankfurt/Main der 9. Internationale Akzept-Kongress statt. Das diesjährige Motto lautet: „Von der staatlichen Kontrolle zur Selbstverantwortung: Alternativen zur prohibitiv-repressiven Kontrollpolitik“

Im Rahmen von Workshops und Plenumsveranstaltungen sollen die Auswirkungen der gegenwärtigen Kontrollpolitik vorgestellt und diskutiert werden.

In einer Reihe von Referaten wird aufgezeigt, dass es alternative Modelle zu einer Drogenpolitik gibt die auch heute noch national und international maßgeblich auf das Mittel der Prohibition und Repression setzt.

Akzept wird untersuchen welche Entlastungen durch eine grundlegende Neuorientierung in der Drogenpolitik zu erreichen sind. Hierbei wird der Fokus ebenso auf gesamtgesellschaftliche Folgen und Kosten eines problematischen Drogenkonsums liegen, wie soziale und gesundheitliche Belastungen für Drogenkonsumenten und Angehörige in den Blick nehmen.

Von den im Jahre 2007 ca. 250.000 polizeilich erfaßten Drogendelikten in Deutschland entfielen über 170.000 allein auf sogenannte Mengen zum Eigenbedarf (und hier im wesentlichen auf Cannabis und seine Zubereitungen: 102.000 Fälle).

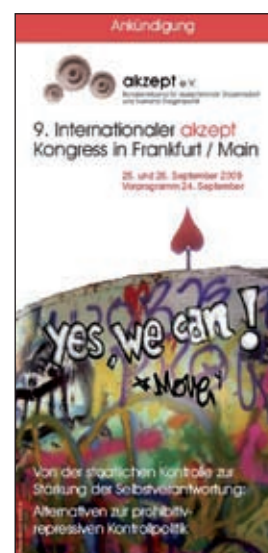
Seit Beginn der Erhebung der Zahl der sog. Drogentoten (1973) wurden der Polizei bis Ende 2008 bereits mindestens 38.000 Drogentote bekannt.

Akzept und seine Bündnispartner werden mit diesem Kongress ihre bereits vor 10 Jahren formulierten Forderungen einer kontrollierten Legalisierung von Anbau und medizinischem sowie privatem Gebrauch von Substanzen erneuern.

Für uns als JES-Netzwerk gilt es mit all jenen Bündnisse zu schließen, die nicht bereit sind die Drogenpolitik der Anarchie krimineller und wachsender Drogenkartelle zu überlassen. Hierzu bietet der 9. Akzept-Kongress eine hervorragende Gelegenheit.

www.akzept.org

Beachten Sie bitte den beiliegenden Flyer in dieser Ausgabe!





Substitutionstherapie und Hepatitis C-Behandlung

**Therapiekompetenz
in einmaliger Kombination
für Patient und Therapeut**



 Leserbrief**DROGENBERICHT:
ÄRZTE WERDEN ABGESCHRECKT**

Mit Erstaunen las ich die Aussage von Frau Sabine Bätzing, Drogenbeauftragte der Bundesregierung, dass die Ursachen für den zunehmenden Anstieg der Drogentoten im Jahr 2008 nur schwer nachzuvollziehen seien. Sie fordert eine qualitativ gestützte Substitutionstherapie mit Methadon und Diamorphin. Hat sich Frau Bätzing jemals in der Praxis mit den Alltagsbedingungen der ambulanten Substitutionstherapie in Deutschland befasst? ... Es wurde der Anstieg der erfassten Drogenabhängigen erwähnt, nicht aufgeführt wurde die Anzahl der Substitutionsärzt(inn)e(n) (SÄ), die kontinuierlich zurückgeht. Ich bin SÄ und arbeite im Bayerischen Wald. Für die Landkreise Deggendorf, Regen, Freyung-Grafenau und Passau mit einer Gesamtbevölkerungszahl von etwa 467.500 Bürgerinnen und Bürger gibt es nur noch insgesamt zehn substituierende Ärztinnen und Ärzte. Warum ist das wohl so? Haben die verantwortlichen Politiker schon einmal daran gedacht, dass ein Großteil der Schuld für die Drogentoten bei ihnen und ihrer Gesetzgebung liegt? ... Die unrealistisch strengen Vorschriften zur Substitutionstherapie und die gnadenlose Bestrafung jedes Arztes, dem ein Verstoß dagegen unterläuft, halten Ärztinnen und Ärzte davon ab, sich ernsthaft mit der Substitution zu befassen. Man kann sich des Eindrucks nicht erwehren, dass die abschreckende Wirkung dieser in der Realität in allen Einzelheiten kaum oder nur mit größtem Aufwand einzuhaltenden gesetzlichen Regelungen politisch beabsichtigt ist. Die Berichterstattung in den Medien tut ein Übriges, die substituierenden Ärztinnen und Ärzte in die Schmutzlecke zu stellen. Bei den ärztlichen Kolleg(inn)en implementieren sie das Bild eines „Dealers in Weiß“ ... Davon, dass sehr viele drogenabhängige Menschen unter Substitution wieder resozialisiert werden können, arbeiten, Sozialabgaben zahlen, ihre Familien ernähren und ihre Kinder unter besseren Bedingungen aufziehen können, wird nur selten berichtet ... Solange die Anzahl der substituierenden Ärzt(inn)e(n) vor allem im ländlichen Bereich nicht zunimmt, lange Wartelisten zur Aufnahme in die Substitution bestehen, wird es auch aus diesem Grund immer wieder zu vermeidbaren Todesfällen bei Drogenabhängigen kommen.

Dr. Irmengard Schoder, Sonnenwaldstraße 5,
94572 Schöfweg

JES-Südschiene**JES Augsburg**

c/o Drogenhilfe Schwaben (KIZ)
Holbeinstr. 9
86150 Augsburg
Tel.: 0821/450 65-27
Fax: 0821/450 65-29
<http://www.jes-augsburg.wg.am>
E-mail: jes-augsburg@freenet.de

JES Donauwörth

c/o Jörn Wonka
Donauwörther Str. 8b
86663 Bäumenheim

JES Frankfurt Ost

c/o BASIS e.V.
Musikantenweg 22
60316 Frankfurt am Main
Telefon: 069-75893605

JES Frankfurt

c/o Ch. und G. Holl
Wittelsbacher Allee 31
60316 Frankfurt
E-mail: dieholls@hotmail.de

**JES-Jugend-, Drogen und
AIDS-Hilfe Gunzenhausen e.V.**

Bühlinger Str. 18
91710 Gunzenhausen
Tel.: 09831/61 98 67
Fax: 09831/31 02 76
E-mail: JES-ML@t-online.de
Ansprechpartnerin: Monika Lang

JES Marburg

c/o Thomas Bierbaum
Am Mehrdrusch 9
35094 Lahntal-Gossfelden
Tel.: 01520/6 26 94 57
E-mail: Jes@freenet.de

JES München/Metha Job

c/o Münchner AIDS-Hilfe e.V.
Lindwurmstr. 71
80337 München
Tel.: 089/54 33 31 19
Fax: 089/54 46 47-11
E-mail: jes@muenchner-aidshilfe.de

JES Würzburg

c/o Katja Weiß
Sartoriusstr. 12
97072 Würzburg
Tel.: 0178/330 25 55
E-mail: Jes-wuerzburg@web.de

JES Stuttgart

c/o Stuttgarter AIDS-Hilfe
Johannesstr. 19
70176 Stuttgart
Tel: 0711/224 69-0

JES-Westeschiene**JES Bielefeld e.V.**

c/o AIDS-Hilfe Bielefeld
Ehlentrupper Weg 45 a
33604 Bielefeld
Tel.: 0521/13 33 88
Fax: 0521/13 33 69
info@jesbielefeld.de
www.jesbielefeld.de
Ansprechpartner: Mathias Häde
(Westschienenkoordination)
(0521/398 86 66)

JES Bonn

c/o AIDS-Initiative Bonn e.V.
Bertha-von-Suttner Platz 1-7
53111 Bonn
Tel.: 0228/422 82-0
Fax: 0228/422 82-29
E-mail: c.skomorowsky@aims-initiative-bonn.de
www.aims-initiative-bonn.de
Ansprechpartnerin: Christa Skomorowsky

JES Dortmund

~~c/o Susanne Kottsieper
Eckhardtstr. 30
44263 Dortmund
Telefon: 0162 / 5859499~~

JES Hamm

c/o Renate Schröder
Mischkowski
Mindener Weg 3
59056 Hamm

VISION**(vorm. Junkie Bund Köln)**

Neuerburgstraße 25
51103 Köln
Tel.: 0221/62 20 81
Fax: 0221/62 20 82
E-mail: info@vision-ev.de
www.vision-ev.de
Marco Jesse (JES-Bundessprecher)
Jochen Lenz (JES-Bundessprecher)

JES Minden

c/o Dirk Engelking
Laxburg 5
32423 Minden

**Bitte teilt uns
eventuelle Adressänderungen mit !!!
(Stand der Adressen: 15. Juli 2009)**



JES Münster

c/o INDRO Münster
Bremer Platz 18-20
48155 Münster
Tel.: 0251/601 23
Fax: 0251/66 65 80
Ansprechpartner: Peter Bissert

JES Neuwied

c/o Rolf-Peter Kuchler
Engerserlandstrasse 103
56564 Neuwied
Tel.: 02631/94 20 42
Mobil: 0163/454 17 70
rolf-peter.kuchler1@freenet.de
www.neuwied.jes-netzwerk.de

AIDS-Hilfe NRW e.V./

JES NRW e.V.

Lindenstr 20
50674 Köln
Tel.: 0221/92 59 96-0
Fax: 0221/92 59 96-9
E-mail: info@jesnrw.de
http://www.ahnrw.de

JES Wuppertal

c/o Gleis 1
Döppersberg 1
42103 Wuppertal
Tel.: 0202/47 868-43 (JES)
Tel.: 0202/242 90 18
Fax: 0202/47 828-21 (mit Vermerk: für JES)
Daniela Guidice, Silke Celik
E-mail: jes-team-wuppertal@t-online.de

JES-Nordschiene

JES Berlin

c/o Druckausgleich
Anzengruberstr 5
12043 Berlin
E-mail: jesberlin@gmx.de
Claudia Schieren
(JES-Bundessprecherin)
E-mail: jesberlin@gmx.de

JES Braunschweiger Land

c/o Braunschweiger
AIDS-Hilfe e.V.
Eulenstr. 5
38114 Braunschweig
Tel.: 0531/58 00 3-37
Fax: 0531/58 00 3-30
E-mail: Jes.bs@braunschweig.aidshilfe.de
Ansprechpartnerin: Stephanie Schmidt

JES Bremen e.V.

Findorffstr 94
28215 Bremen
Tel.: 0421/35 48 95
Fax: 0421/376 23 38
E-mail: jesbremen@nord-com.net

JES Halle

c/o Drobs Halle
Moritzzwinger 17
06108 Halle
Tel: 0345/517 04 01
Fax: 0345/517 04 02
Ansprechpartnerin: Katrin Heinze
(Nordschienenkoordination)

JES Hannover e.V.

c/o Ilona Rowek
Döbbeckehof 2
30 659 Hannover
Tel.: 0511/541 45 07
Mobil: 0173/907 43 08
E-mail: JESHannover@aol.com

JES Kassel

c/o AIDS-Hilfe Kassel e.V.
Moltzstr. 1
34117 Kassel
Tel.: 0561/97 97 59 10
Fax: 0561/97 97 59 20
Ansprechpartner:
Kurt Schackmar, Ralf Megner

JES Kiel

c/o Tobias Plage
Hasselmanstr 9
24114 Kiel
Tel: 0421/364 07 69

JES Leipzig

c/o DRUG SCOUTS
Eutritzscher Strasse 9
04105 Leipzig
Tel: 0341 211 20 22
jes.leipzig@jes-netzwerk.de

JES Oldenburg e.V.

c/o Oldenburgische
AIDS-Hilfe e.V.
Bahnhofstr. 23
26122 Oldenburg
Tel.: 0441/264 64
Fax: 0441/142 22 (z.Hd. JES)
Ansprechpartnerinnen:
Doris Eggers, Nico Meine
E-mail: jes-oldenburg@ewetel.net

JES Peine

c/o Drogenberatung Peine
Werderstr. 28
31226 Peine

JES Rostock

c/o Anne Franke
Am Wendländer Schilde
18055 Rostock

JES Schwerin

c/o Eric Rohde
Hegelstr. 14
19063 Schwerin

JES Sylt

Denis Reinhardt
Postfach 2062
25968 Sylt OT Westerland

JES-Sprecherrat Mailingliste

jes-sprecherrat@yahoogroups.de

JES-Netzwerk Mailingliste

jes_netzwerk@yahoogroups.de

Weitere wichtige Adressen

Deutsche AIDS-Hilfe e.V.

Wilhelmstr. 138
10963 Berlin
Tel.: 030/69 00 87-56
Fax: 030/69 00 87-42
E-mail: Dirk.Schaeffer@dah.aids-hilfe.de

Bundesverband der Eltern und Angehörigen für akzeptierende Drogenarbeit

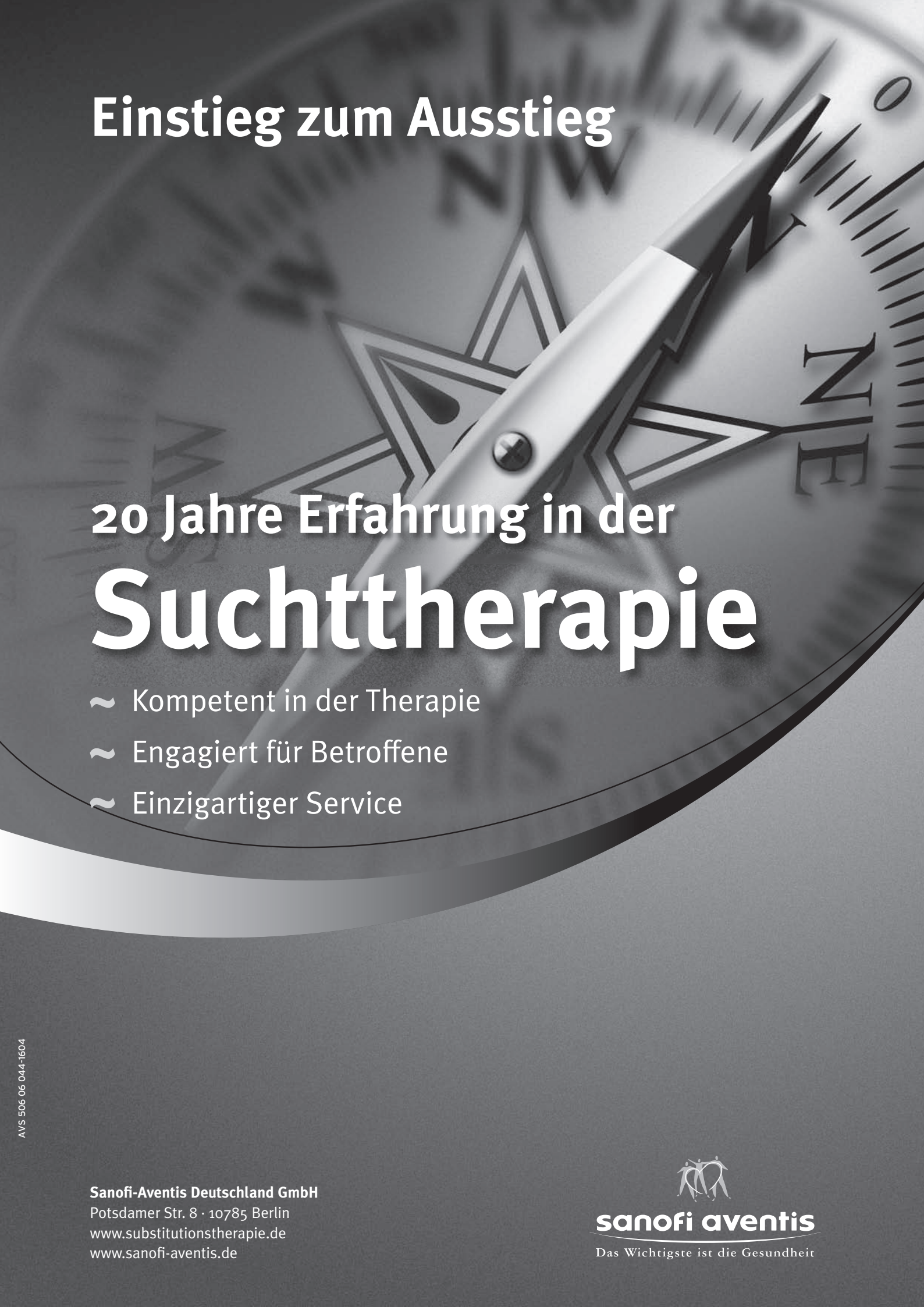
c/o Jürgen Heimchen
Ravensberger Str. 44
42117 Wuppertal
Tel.: 0202/42 35 19
E-mail: akzeptierende.eltern@t-online.de

akzept e.V.

Bundesverband für
akzeptierende Drogenarbeit
und humane Drogenpolitik
Geschäftsstelle
C. Kluge-Haberkorn
Südwestkorso 14
12161 Berlin
Tel.: 030/822 28 02
E-mail: akzeptbuero@yahoo.de

Bundesweite Internetseite: www.jes-netzwerk.de

**Immer aktuell und lesenswert:
www.trio-media.de/jesjournal/**



Einstieg zum Ausstieg

20 Jahre Erfahrung in der **Suchttherapie**

- ~ Kompetent in der Therapie
- ~ Engagiert für Betroffene
- ~ Einzigartiger Service

JA!!!
**Heroin =
Medikament = legal**



Junkies – Ehemalige – Substituierte
Bundesweites Drogenselbsthilfenetzwerk

c/o Deutsche AIDS-Hilfe e.V.

Wilhelmstr. 138

10963 Berlin

Tel.: 030/69 00 87-56

Fax: 030/69 00 87-42

Mail: jes-sprecherrat@yahoogroups.de

www.jes-netzwerk.de