

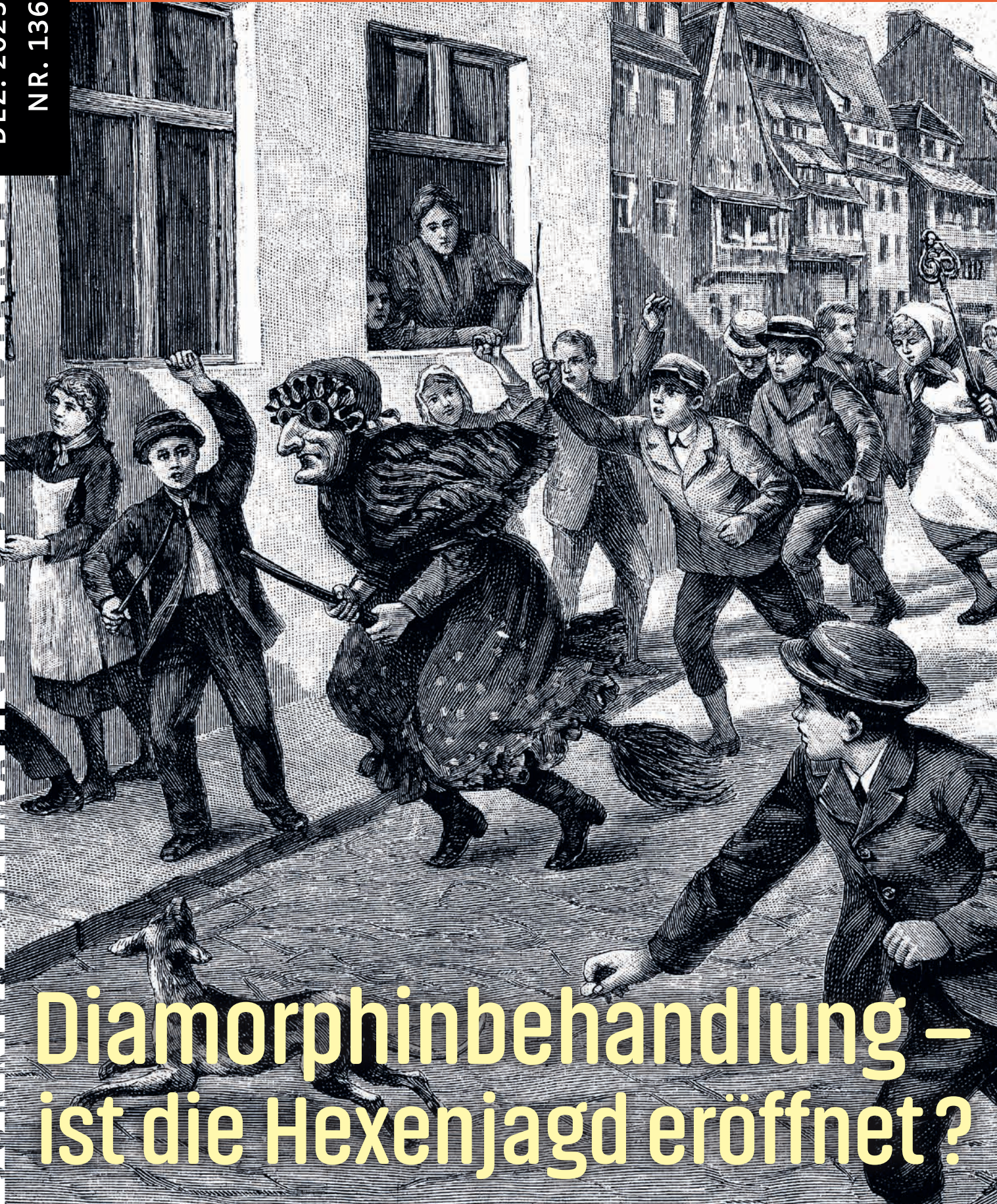
DROGENKURIER

MAGAZIN DES JES-BUNDESVERBANDS

DEZ. 2023

NR. 136

UNIKLES EHEMALIGE SUBSTITUIERTE



Diamorphinbehandlung –
ist die Hexenjagd eröffnet?

IMPRESSUM

Nr. 136, Dezember 2023
Herausgeber des DROGENKURIER:

JES*-Bundesverband e.V.
Wilhelmstraße 138
10963 Berlin
Tel.: 030/69 00 87-56
Fax: 030/69 00 87-42
Mail: vorstand@jes-bundesverband.de
www.jes-bundesverband.de

DAH-Bestellnummer: 102136
ISSN: 2512-4609
Auflage: 4.500 Exemplare

Redaktion: JES-Bundesvorstand,
Dirk Schäffer

Mitarbeit: Ingo Ilja Michels,
Roland Baur, Maria Kuban,
Theresa Greiwe, Biggi Graf



Titelfoto: istock.com/clu
Layout, Satz: Carmen Janiesch
Druck: onlineprinters.de

**Der DROGENKURIER wird
unterstützt durch:**

(Nennung in alphabetischer Reihenfolge)
Camurus, Deutsche Aidshilfe e.V.,
GL Pharma, Hexal, INDIVIOR

* Junkies, Ehemalige, Substituierte

Die Nennung von Produktnamen bedeutet keine
Werbung

Liebe Leserinnen und Leser, Förderinnen und Förderer des DROGENKURIER, liebe Freundinnen und Freunde des JES-Bundesverbands

Der JES-Bundesverband blickt auf ein ereignisreiches Jahr zurück. Mit dem letzten Drogenkurier des Jahres 2023 wollen wir euch als Leser*innen über wichtige Prozesse und Veranstaltungen in unserem Verband informieren. Wir werfen auch, wie in jeder Ausgabe, einen Blick auf das, was sich zum Thema Drogen in Deutschland tut.

Im Topthema dieser Ausgabe, gibt eine persönliche Stellungnahme von Dirk Schäffer einen Einblick in die diamorphingestützte Substitutionsbehandlung. ► **Seite 3**

So bieten wir euch gleich mit zwei Beiträgen einen Einblick in zwei wichtige bundesweite Veranstaltungen in München und Leipzig. Beide mit Beteiligung von JES'ler*innen. Hierbei geht es um die Fachtagung von CONDROBS in München, die unter dem Titel „Zwei Tage wach“ das Thema Partizipation in den Mittelpunkt rückte. Auch beim Kongress für Suchtmedizin gelang es Drogengebraucher*innen und JES'ler*innen zu Beteiligten zu machen. ► **Seite 20**

Die Einschätzungen zum neuen „Cannabisgesetz“ sind sehr unterschiedlich. Deutlich spürbare Enttäuschung ist ebenso erkennbar wie Zustimmung. Wir fassen im Beitrag auf ► **Seite 12** die zentralen Neurungen im Gesetz zusammen.

Die Zusammenkunft von JES'ler*innen aus allen JES-Gruppen ist jedes Jahr ein sehr wichtiges Treffen um sich gegenseitig zu informieren aber auch die thematischen Schwerpunkte der Zukunft gemeinsam zu erarbeiten. Im Beitrag auf ► **Seite 28** geben wir euch einen Überblick über unser Jahrestreffen.

Ein Beitrag zum alternativen Stadtrundgang in Kassel macht deutlich mit welchem Ideenreichtum JES'ler*innen im gesamten Bundesgebiet den Fokus auf drogenpolitische und kommunale Themen lenken. ► **Seite 22**

Zum Abschluss der Ausgabe verleihen wir den symbolischen Preis für die „Sauerei des Jahres“. Preisträger ist der BILD-Journalist Stefan Schlagenhauser für seine Schmähschrift in der BILD-Frankfurt. Dieses unsägliche Werk hat uns dazu veranlasst eine Anzeige beim Deutschen Presserat einzureichen und uns bei der Chefredaktion offiziell zu beschweren.

Uns bleibt nur noch, euch allen ein für euch stimmiges Weihnachtsfest zu wünschen. Diese Wünsche verbinden wir auch mit unserer Hoffnung auf Gesundheit und einem friedlichen Miteinander. Wir freuen uns auf euch alle im Jahr 2024.

Das Redaktionsteam des DROGENKURIER



Foto: iStock.com/SHANSCHÉ

Über einen „Tanker“, der nur schwer den Kurs ändert

Ein Beitrag zur Debatte um die Diamorphinbehandlung

Ich bin seit fast 30 Jahren als Patient sowie als leitender Mitarbeiter eines Fachverbands in der Aids- und Drogenhilfe tätig. Ich habe im Rahmen meines ehrenamtlichen Engagements in der Drogenselbsthilfe in den 90er Jahren die Anfeindungen aus der Ärzteschaft, den Krankenkassen und von weiten Teilen der Drogenhilfe gegen die damals neue Substitutionsbehandlung mitbekommen.

Die Überschriften lauteten „staatlich finanzierte Sucht“, „Heroin vom Staat“ und „Substitution verlängert die Sucht“. Dennoch gelang es eine erfolgreiche Behandlungsform für heute mehr als 80.000 Heroinkonsument*innen zu implementieren. Der Weg war lang und steinig, so bedurfte es zum Beginn der kassenfinanzierten Substitutionsbehandlung noch einer HIV-Infektion, dann war die Behandlung zeit-

lich befristet. Heute verfügen wir über ein modernes und fortschrittliches Regelwerk, das Ärzt*innen Rechtssicherheit bietet und Patient*innen eine Vielzahl von Wirkstoffen und Applikationsformen zur Behandlung bereitstellt.

Der Beginn der diamorphingestützten Substitution

Vor etwa 12 Jahren gelang es im Bundestag die kassenfinanzierte Substitution mit dem Wirkstoff Diamorphin auf den Weg zu bringen. Die Ambulanzen, die damals in der Studie die wissenschaftlich/medizinischen Grundlagen erarbeiteten, konnten ihre Arbeit fortsetzen.

Ich musste die gleichen Überschriften wie 20 Jahre zuvor lesen: „Heroin vom Staat“, „Werden bald 70.000 Menschen mit staatlichem Heroin versorgt?“



FOTO: MEDIKUS

Die (fast) erfolglose Suche nach Ärzt*innen

Was dann folgte ist zurückblickend eine Bankrotterklärung der Ärzt*innenschaft die sich der Suchtmedizin verschrieben haben. Bis auf 2 Kollegen in Berlin (Herr Peschel und Herr Kinkel) sowie Herrn Szolnai in Stuttgart gelang es trotz vielfältiger Bemühungen nicht Behandler*innen dazu zu bewegen sich der diamorphingestützten Substitution zuzuwenden und für all jene Patient*innen die nicht ausreichend von der oralen Behandlung profitieren eine Behandlungsalternative zu schaffen. Entsprechende Anträge der Drogen- und Aidshilfe landeten in den Schubladen der Kommunen.

„Ein Tanker der nur schwer seinen Kurs verändert“

Das ist leider typisch für das, was ich in 30 Jahren Suchtmedizin erlebte. Das System gleicht einem schweren Tanker, der nur sehr langsam bereit ist sich auf einen neuen Kurs einzulassen und bewährte, aber nicht für alle Patient*innen erfolgreiche Wege der Behandlung zu verlassen und sich auf Neues einzulassen.

Die Diamorphinbehandlung ist hier kein Einzelfall. Nach jahrelangen Bemühungen gelang es 2017 und 2023 ein neues Regelwerk für die Substitutionsbehandlung zu etablieren. Befragt man aber Patient*innen ob denn diese Neuerungen sich auch in der

Behandlung widerspiegeln, so erntet man zumeist Kopfschütteln. Möglichkeiten der verlängerten eigenverantwortlichen Einnahme des Medikaments, Gespräche via Videocalls, die Anwendung moderner Depotpräparate? All dies hat sich bis heute nicht in der Praxis in dem Maße etabliert wie es wünschenswert wäre.

Hört man bei suchtmmedizinischen Kongressen genau zu, so steht nicht die Eignung von Patient*innen im Weg, sondern es ist die Sorge um Umsatzeinbußen die durch einer verlängerte Take Home oder die Anwendung von Depotpräparaten zu befürchten seien. Die Folge ist, dass eine wirklich individuelle Behandlung der Patient*innen in der Substitutionsbehandlung in weiter Ferne ist.

Ich will hier gerne anmerken, dass es auch eine Reihe wirklich toller medizinischer Behandlungen gibt, die von engagierten Suchtmediziner*innen durchgeführt werden und von denen Patient*innen in hohem Maße profitieren. Dennoch bleibt das Bild des Tankers bestehen, der träge ist und dem Kursveränderungen viel Mühe abverlangt.

Genau dasselbe Bild galt für die Diamorphinbehandlung. Niemand hatte Interesse an dieser erfolgreichen Behandlungsform. Die mehr als 2.000 substituierenden Ärzt*innen zogen es vor, jene Behandlung fortzuführen die ihnen bestens bekannt war, auch wenn nicht alle Patient*innen wirklich profitierten.

Wie oft habe ich von Ärzt*innen gehört, dass Patient*innen Urinkontrollen fälschen, die fortgesetzt Benzos und Heroin konsumieren und die auf der Stelle treten. Diesen Patient*innen hätte eine Diamorphinbehandlung eventuell geholfen.

Dann wagte doch jemand sich der Diamorphinbehandlung zuzuwenden

Im Jahr 2016 eröffnete dann in Düsseldorf eine Diamorphinambulanz, die in der Folge weitgehend geräuschlos eine erfolgreiche Behandlung von Patient*innen betrieb. Zu dieser Zeit bemühte sich ein Zusammenschluss von Eltern und Angehörigen, der Aids- und Drogenhilfe und der Selbsthilfe in Wuppertal bereits seit Jahren um ein Behandlungsangebot mit Diamorphin.

Nach vielen Absagen gelang es schließlich doch eine Ambulanz zu eröffnen, die fortan neben der oralen Substitution auch

eine Diamorphingestützte Substitution anbot. Hier tauchte für mich erstmals der Name MEDIKUS auf. Es dauerte nicht lange da gab es erste kritische Stimmen, das die MEDIKUS nun die zweite und dann die dritte Praxis eröffnet.

Wer hat schon mal eine MEDIKUS-Praxis besucht und Kontakt zu Behandler*innen gesucht?

Ich beschloss mich auf den Weg nach Wuppertal zu machen, die Praxis zu besichtigen, mit Mitarbeiter*innen, Ärzt*innen und Patient*innen zu sprechen. Heute kann ich

Die mehr als 2.000 substituierenden Ärzt*innen zogen es vor, jene Behandlung fortzuführen die ihnen bestens bekannt war, auch wenn nicht alle Patient*innen wirklich profitierten.

sagen, dass ich auf wertschätzende Mitarbeiter*innen und zufriedene Patient*innen stieß. Alles war modern und sicher. Es herrschte ein empathischer und wertschätzender Umgangston. Ich möchte all jene die sich in einer kritischen Betrachtung dieses Modell üben, fragen: „Haben Sie bereits einmal mit den Ärzt*innen gesprochen? Haben Sie schon einmal mit Patient*innen gesprochen? Haben Sie eine der Praxen persönlich in Augenschein genommen?“

Über den Niedergang der etablierten oralen Substitution

Es dauert nicht lange da wurden die Pläne der Eröffnung weiterer Ambulanzen von alteingesessenen Ärzt*innen massiv kritisiert. Nicht selten hörte ich Aussagen wie „Hierfür gibt es bei uns keinen Bedarf“, „Das ist eine Konkurrenz des etablierten medizinischen und sozialen Hilfesystems“ und „Das ist das AUS für die kleinen Praxen“.

Ich möchte all jenen, die diese und ähnliche Aussagen tätigen sagen, dass aktuell nicht einmal die Hälfte der Personen, die grundsätzlich für eine Substitutionsbehandlung in Frage kämen, erreicht sind. Wir haben ein strukturelles Defizit von Suchtmediziner*innen, es braucht also neue Ärzt*innen, die sich dieser Behandlung zuwenden. Wir haben eine Vielzahl von Patient*innen, die seit Jahren und Jahrzehnten wenig von der oralen Substitution mit den bekannten Medikamenten profitieren und die auf ein alternatives Behandlungsangebot warten und ihr Leid zu lindern.

Konkurrenz für die Drogenhilfe?

Auch von mir geschätzte Kolleg*innen der Drogenhilfe äußerten sich kritisch. Sie äußerten Sorge um den Fortbestand ihrer Angebote der psychosozialen Betreuung und des ambulant betreuten Wohnens, da MEDIKUS auch Sozialarbeiter*innen beschäftigt. Um dies klar zu sagen, ich bin kein Freund davon, dass Sozialarbeiter*innen direkt beim Arzt angestellt sind. Ein solches Konstrukt könnte bei unterschiedlichen Haltungen zu Problemen führen.

Ob diese durch MEDIKUS vorgenommene Einstellung von Mitarbeiter*innen für die soziale Arbeit eine Reaktion auf Kooperationsverweigerung der Drogenhilfe ist oder dies andere Gründe hat kann ich nicht beurteilen. Was mich aber nachdenklich stimmt ist, dass es von den betroffenen Kommunen Hinweise an Träger der Drogenhilfe gegeben haben soll, Kooperationsanfragen von MEDIKUS negativ zu beantworten. Vor dem Hintergrund, dass kommunale Träger von Zuwendungen der Kommunen abhängig sind, wäre ein solches Vorgehen mehr als bedenklich.

Die Patient*innen sitzen zwischen allen Stühlen

Dass diese Streitigkeiten allerdings auch auf dem Rücken der Patient*innen bzw. der Klient*innen ausgetragen werden, ist



Foto: MEDIKUS

Dann sagte der Kollege: „Aber dort werden doch junge Menschen abhängig gemacht“.

nicht akzeptabel. So ist die Androhung der Beendigung der medizinischen und sozialen Betreuung durch Einrichtungen der Drogenhilfe für den Fall des Beginns einer diamorphingestützten Behandlung, schlicht eine menschliche und fachliche Katastrophe.

„Der bringt junge Menschen an die Nadel“

Vor einigen Wochen sprach mich, ein von mir durchaus geschätzter Arzt an und wollte sich nach meiner Haltung zu den Ambulanzen der MEDIKUS-Gruppe erkundigen. Ich bemühte mich um eine ausgewogene Darstellung.

Dann sagte der Kollege: „Aber dort werden doch junge Menschen abhängig gemacht“. Dies ist ein Vorwurf an einen Mediziner, der einen Entzug der Approbation zur Folge haben kann und sicher einer der schwersten Vorwürfe, die man Ärzt*innen machen kann. **Der Ursprung solcher Vorwürfe liegt nicht zuletzt in der Berichterstattung von correctiv am 15.09.2023. Weißes Gold – Profite mit legalem Heroin.**

Dort wird die Geschichte eines Jungen aus dem Ruhrgebiet beschrieben. Diese Vorwürfe sind, soweit ich Kenntnis darüber habe, von der Ärztekammer Nordrhein geprüft worden und es konnte kein Fehlverhalten festgestellt werden. Es braucht nicht viel Phantasie, dass jemand dem das MEDIKUS-Modell und vielleicht die Diamorphinbehandlung insgesamt ein Dorn im Auge ist, nun das Nachrichtenmagazin correctiv mit Infos versorgt hat.

Der daraus entstandene Beitrag *Weißes Gold – Profite mit legalem Heroin* ist außerordentlich unsachlich, in hohem Maße stigmatisierend und in weiten Teilen unfachlich. Hier verlassen die Autoren Schraven und Bogdanski den Pfad des seriösen Journalismus. Beispiel gefällig?

... In dieser Geschichte geht es nicht nur um Schmerzmittel und Opiate und damit um Drogen, die Menschen zu Abhängigen machen können. Und auch nicht nur um die Millionenumsätze, die Privatfirmen mit diesen harten Drogen verdienen. Es geht letztendlich um eine Opiatwelle die nahezu unbemerkt über Deutschland hereinbricht und immer mehr Jugendliche und Erwachsene aus der Mitte der Gesellschaft verschlingt.

Und es geht um die Frage, ob die MEDIKUS-Gruppe und andere ähnliche Firmen mit ihrem Geschäftsmodell zu dieser Opiatwelle beitragen.

„Der will doch nur Geld verdienen“ ...

... ist ein Vorwurf den ich vielerorts höre, wenn es um das MEDIKUS-Modell geht. Zuerst einmal sind auch andere niedergelassene Ärzte*innen, die in der Suchtmedizin tätig sind keine karitativen Organisationen, sondern sie bieten medizinische Leistungen gegen ein im EBM festgelegtes Entgelt an. Diese Entgelte müssen das Einkommen der Ärzt*innen und des Praxispersonals decken sowie Mietzahlungen möglich machen. Dies ist für mich völlig richtig so, dass man mit guter medizinischer Behandlung auch ein auskömmliches Einkommen generiert. Dies geschieht zudem alles außerhalb des Budgets.

„Vielleicht wird der mehrfach beschriebene ‚Tanker‘ aktuell überfordert.“

Das gleiche muss dann aber auch für die Diamorphinbehandlung, ob bei MEDIKUS oder anderen Ambulanzen, gelten. Herr Plattner, Herr Peschel oder Herr Kinkel und Kolleg*innen sind nicht für den EBM verantwortlich, der die mehrmals am Tag erforderliche diamorphingestützte Behandlung inklusive einer oralen Versorgung über Nacht gut honoriert. Ob die Differenz zwischen oraler Substitution und Diamorphinbehandlung angemessen ist oder nicht, darüber will und kann

ich hier nicht urteilen. Hier aber so zu tun, dass es um ein neuartiges Geschäftsmodell geht, ist schlicht falsch und unterstellt falsche Ziele der Ärzteschaft.

Wie geht es eigentlich den Patient*innen in der Diamorphinbehandlung?

Für mich als Mitarbeiter eines Fachverbands, für den Patient*inneninteressen einen hohen Wert haben, muss die Betrachtung und Bewertung von medizinischer Behandlung immer dadurch geprägt sein, ob Patient*innen von einer solchen Behandlung profitieren und ob sie fachlich und auf Augenhöhe behandelt werden. Bisher habe ich keinen Patienten kennengelernt, der an den Haaren in die MEDIKUS-Praxen geschleift wurde, der gegen seinen Willen Diamorphin injiziert bekam und der mit einem Verbot des Besuchs anderer Einrichtungen belegt ist. Zudem ist mir nicht bekannt, dass schachtelweise Benzodiazepine verordnet werden, sondern es findet eine Sichtvergabe von Benzodiazepinen statt, um mittelfristig eine Dosisreduktion zu erreichen. Den Patient*innen wird empathisch, wertschätzend und auf Augenhöhe begegnet.

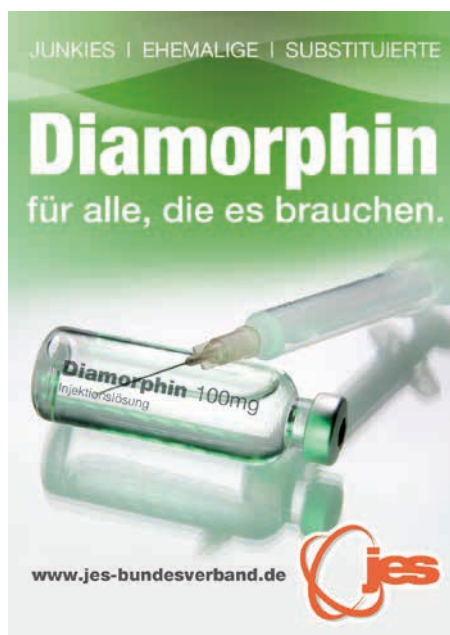
Was dann noch bleibt ist der Vorwurf mit dem Gesamtkonstrukt viel Geld verdienen zu wollen. Dass niedergelassene Mediziner*innen grundsätzlich keine Bezieher*innen von ergänzenden staatlichen Transferleistungen sind, ist bekannt. Solange in der herkömmlichen Substitution eine Vielzahl von Patient*innen über Jahre und Jahrzehnte täglich aus finanziellen Gründen in die Praxen gebeten werden, betreten alle Kritiker*innen dünnes Eis.

Ich sehe vielmehr, dass mit jeder Diamorphinambulanz mehrere Ärzt*innen sich der Suchtmedizin zuwenden und eine Behandlungslücke geschlossen wird.

Mich verbindet persönlich und beruflich nichts mit MEDI-

KUS und den dort tätigen Ärzt*innen. Ich versuche allerdings hin und wieder persönlich mit den Mitarbeiter*innen und Patient*innen von MEDIKUS zu sprechen. Dies unterscheidet mich wahrscheinlich von den meisten Kritiker*innen. Selbstverständlich kann ich mich in meiner Einschätzung irren, aber bis zum heutigen Tag bin ich nicht bereit in den viestimmigen Chor derjenigen einzutreten, die Ärzt*innen der MEDIKUS-Gruppe die unglaublichsten Vorwürfe machen, die, wenn sie wirklich ernst gemeint sind, die Staatsanwaltschaft auf den Plan rufen müssten. Vielleicht wird der mehrfach beschriebene Tanker von MEDIKUS und dem Aufbau von Ambulanzen zur oralen und diamorphingestützten Behandlung überfordert. ♦

Dirk Schäffer





Wege aus der Opioid-Abhängigkeit

Opioid-Abhängigkeit ist eine Krankheit, die sich gut individuell behandeln lässt. Der erste Schritt auf dem Weg aus der Abhängigkeit sind Informationen über die Krankheit selbst und die verschiedenen Möglichkeiten eines

Ausstiegs. Sowohl für Menschen mit Opioid-Abhängigkeit als auch für ihre begleitenden Angehörigen haben wir die wichtigsten Themen übersichtlich und verständlich aufbereitet. Machen Sie hier den ersten Schritt.

www.opioideundmeinleben.de

Diese Website wurde von der Camurus GmbH erstellt.

Overdose awareness day 2023

JES-Bundesverband und Deutsche Aidshilfe illuminieren Geschäftsstelle in Berlin



„Überdosierungen vermeiden: Wir sind alle gefragt!“

„So stand es blau und orange auf Dunkel auf dem Bürogebäude neben dem Willy-Brandt-Haus in Berlin, in dem die Deutsche Aidshilfe und der Bundesverband JES ihren Sitz haben. Es war die Botschaft zum „International Overdose Awareness Day am 31. August“.

Weltweit fanden mehr als 800 Aktionen statt. Um an Menschen zu erin-

nern die infolge von Überdosierungen, Schwarzmarkt und Kriminalisierung verstarben und Maßnahmen gegen Überdosierung anzumahnen,

Zahl der Todesfälle verdoppelt

Die Zahl der Todesfälle im Zusammenhang mit Drogenkonsum hat sich in den letzten zehn Jahren in Deutschland verdoppelt. Im letzten Jahr starben 1.990 Menschen, in Berlin waren es 230. Europaweit war der Tod von mehr als 6.000 Menschen zu beklagen – drei Viertel davon hatten Heroin konsumiert.

Überdosierungen sind keine Schicksalsschläge, sondern sie entstehen überwiegend durch mangelnde Hilfsangebote und eine repressive Drogenpolitik“.

„Dieser Tag erinnert daran, dass viele geliebte Menschen noch bei uns sein könnten und dass es heute darum geht, diejenigen zu retten, die noch leben. Lebensbedrohliche Verfolgung oder Unterstützung fürs Überleben und den Erhalt der Gesundheit – Politik und Gesellschaft haben die Wahl“, betont Dirk Schäffer, Referent für Drogen und Strafvollzug der Deutschen Aidshilfe.

Mittel gegen den Drogentod

Folgende Maßnahmen verhindern unmittelbar Drogentodesfälle:

- **Drogenkonsumräume:** dort steht im Notfall medizinische Hilfe bereit. Sieben Bundesländer weigern sich nach wie vor, diese Einrichtungen gesetzlich zu ermöglichen. Immerhin: Schleswig-Holstein hat gerade die Grundlage geschaffen, so dass endlich die Mehrheit der Bundesländer die lebensrettenden Einrichtungen erlaubt.
- **Notfallmedikament Naloxon:** Das Nasenspray ist leicht einsetzbar und hebt Überdosierungen mit Heroin und anderen Opioiden auf. Es muss allen potenziellen Ersthelfer*innen – von Polizist*innen bis zu Konsument*innen – zur Verfügung stehen – Verschreibungsfähigkeit und Pilotprojekte haben den Weg geebnet.
- **Drugchecking:** Die Untersuchung von Substanzen auf Inhaltsstoffe und Reinheitsgehalt rettet Leben und ermöglicht Beratung – idealerweise vor Ort, wo konsumiert wird. Bisher ist Deutschland über Pilotprojekte noch kaum hinausgekommen.
- **Regulierte Abgabe von Substanzen:** z. B. verstärkt Diamorphin (pharmazeutisch erzeugtes Heroin) über das Medizinsystem: Kein Schwarzmarkt,

keine Verelendung, stattdessen Konsum in geschütztem Rahmen.

Veränderung jetzt konsequent fortsetzen

„Wir brauchen jetzt ein konsequentes Umdenken in der Drogenpolitik: Weg von der völlig erfolglosen Verfolgungspolitik, hin zu Modellen regulierter Abgabe. Die Verbote führen seit 40 Jahren nur dazu, dass die Situation immer schlimmer wird: Mehr Abhängigkeit, mehr Tote, mehr soziale Folgeprobleme. Wir begrüßen die neuen Ansätze der Bundesregierung bei Cannabis und Drugchecking und sehen die historische Chance zu einem Richtungswechsel“, sagt DAH-Referent Schäffer.

Die Strafverfolgung hat ihren Zweck, Konsum und Handel zu reduzieren, verfehlt. Das zeigt auch der Europäische Drogenbericht der EU-Drogenbeobachtungsstelle (EMCDDA) in Lissabon: Menschen, die Drogen konsumieren, sind heute einer breiteren Palette psychoaktiver Substanzen ausgesetzt als je zuvor; die Drogen weisen oft eine hohe (und unberechenbare) Potenz und Reinheit auf.

Drogen sind leichter verfügbar als früher und werden zunehmend in Europa produziert.

Die Wissenschaft weist den Weg

Statt hilflos den Entwicklungen hinterherzulaufen, gilt es, Schwarzmärkte durch regulierte Abgabe auszutrocknen, das Hilfesystem auszubauen, Kinder und Jugendliche mit maßgeschneiderter Prävention zu informieren und zu schützen. Menschen die aus anderen Ländern zu uns kommen, müssen Zugang zum medizinischen Hilfesystem erhalten.

„Handlungsleitend müssen wissenschaftliche Erkenntnisse sein, die in diesem Bereich reichlich vorliegen. ♦

Dirk Schäffer

75 %
der drogenbedingten
Todesfälle sind
Überdosierungen.

Überdosierungen verhindern:
Wir alle sind gefragt!

International Overdose Awareness Day
Deutsche Aidshilfe

kurz notiert



Das Schmerzpapier ist verfügbar

Just am ersten Tag des JES-Schientreffens erreichte uns das im letzten Jahr von den Teilnehmern des gemeinsamen Schientreffens in Köln erarbeitete Papier zur „Schmerzbehandlung bei Substituierten“, gemeinhin nur „Schmerzpapier“ genannt.

Vielen Dank an dieser Stelle an Dr. Maurice Cabanis, Ärztlicher Direktor vom Klinikum Stuttgart. Er hat als Vorsitzender der DG Suchtmedizin das Schmerzpapier mit JES erarbeitet und unterschrieben. Es wird noch angestrebt, dass auch die deutsche Schmerzgesellschaft die Empfehlungen unterschreibt. Das Schmerzpapier könnt ihr euch hier herunterladen:

► <https://jesnrw.de/schmerzen-trotz-substitution-jes-schmerzpapier/>

Die Arbeit des JES-Bundesverbands

Anders als andere Selbstorganisationen ist die Arbeit des JES-Bundesvorstands komplett ehrenamtlich organisiert. Wir haben uns arrangiert und versuchen als Interessenvertretung und als Dachorganisation von ca. 20 JES Gruppen uns einzumischen und unsere Fachexpertise einzubringen.

Ein wichtiger Teil unserer Arbeit sind Kampagnen und Aktionen. So initiierten wir eine Aktion gegen Rassismus. Jedes Jahr wird am 21. März der Internationale Tag gegen Rassismus begangen. Rund um dieses Datum finden jährlich die Internationalen Wochen gegen Rassismus (IWgR) statt. 2023 lautet das von der Stiftung gegen Rassismus ausgerufene Motto: „Misch dich ein!“ Das tat auch der JES-Bundesverband, seine Einzelmitglieder und Gruppen.



100 % Menschenwürde gilt für alle Menschen, die Drogen gebrauchen und die Unterstützung des Drogenhilfesystems in Anspruch nehmen.

Medienarbeit ist Öffentlichkeitsarbeit

Im Rahmen der Kampagne „100.000 Substituierte bis 2022“ entwickelte der JES-Bundesverband eine neue Medienserie zur Substitutionsbehandlung. Die dreiteilige Serie stellt zentrale Anliegen des Themas „Substitution“ in den Mittelpunkt. Mit den Aufklebern sollen sowohl Menschen in der Substitutionsbehandlung als auch Mitarbeiter*innen in Aids- und Drogenhilfen auf aktuelle Themen und Ziele der Substitution hingewiesen werden.

Begleitend hierzu erschien 2022 die Broschüre Substitution | Rausch | Risiken.



FOTO: PRIVAT



Mehr als 33.000 Safer Crack Use Container

Die gestiegenen Handels- und Konsumdelikte mit Kokain und der steigende Anteil von Drogenkonsument*innen, die täglich Crack – also rauchbares Kokain – konsumieren, veranlassten uns bereits 2020 die erste Auflage unseres damaligen Safer Crack Packs zu erarbeiten.

Aufgrund des Fehlens von Safer Use Utensilien zum inhalativen Crack Konsum, kauften wir alle notwendigen Utensilien aus Eigenmitteln ein und stellten so ein Safer Crack Pack zum risikoreduzierten Konsum zusammen.

In den Folgejahren veränderten wir die Utensilien und die Umverpackung des Harm Reduction Sets. Die hohen Abforderungszahlen der Aids- und Drogenhilfe zeigen, dass dieses Pack von Crackkonsument*innen genutzt wird. Es ist uns damit gelungen, bedarfsgerechte Informationen und Konsumutensilien zusammenzustellen, die u. a. auf die Risiken der gemeinsamen Nutzung von Pfeifen aufmerksam machen

Gemeinsames Treffen der JES-Gruppen

In den Jahren 2022 und 2023 fand das jährliche Treffen der JES-Schienen (Nord, Süd, NRW) statt. Während sich 2022 etwa



JES-Schientreffen 2022 in Köln

FOTO: PRIVAT



JES-Schientreffen 2023 in Hannover

FOTO: MATHIAS HÄDE



35 Teilnehmer*innen in Köln trafen um sich in drei informativen Workshops u. a. zu den Themen Naloxon/Erste Hilfe und Schmerzbehandlung bei Substituierten auszutauschen, trafen sich im September 2023 rund 45 Teilnehmer*innen aus dem gesamten Bundesgebiet in der Jugendherberge International in Hannover.

Dies sind nur einige Auszüge der facettenreichen und intensiven Arbeit des JES-Bundesverbands. ♦

JES-Bundesvorstand

Der komplette Bericht des JES-Bundesvorstands steht zum Download zur Verfügung:

► <https://shorturl.at/dinQP>

Ein erster wichtiger Schritt zur Cannabislegalisierung ist getan!

Endlich wurde der Gesetzentwurf zur Cannabislegalisierung (DS 20/8763) am 18. Oktober in den Bundestag eingebracht!

Die Fakten

Der Konsum von Cannabis steigt, trotz bestehender Verbotsregelungen, insbesondere auch unter jungen Menschen, an.

Der Konsum von Cannabis, das vom Schwarzmarkt bezogen wird, ist häufig mit einem erhöhten Gesundheitsrisiko verbunden, da der THC-Gehalt unbekannt ist und giftige Beimengungen, Verunreinigungen sowie synthetische Cannabinoide enthalten sein können, deren Wirkstärke von den Konsumentinnen und Konsumenten nicht abgeschätzt werden kann.

Die Neuerungen

Der Besitz von bis zu 25 Gramm Cannabis zum Eigenkonsum, der private Eigenanbau durch Erwachsene von Cannabispflanzen zum Zwecke des Eigenkonsums sowie der gemeinschaftliche, nichtgewerbliche Eigenanbau nebst Weitergabe von Cannabis in Anbauvereinigungen für den Eigenkonsum wird straffrei.

Es soll ein verantwortungsvoller Umgang mit Cannabis erleichtert werden, gleichzeitig durch Information, Beratungs- und Präventionsangebote dazu beitragen werden, gesundheitliche Risiken für Konsu-

mentinnen und Konsumenten von Cannabis zum Freizeitkonsum zu reduzieren.

Der Schutz von Jugendlichen soll im Vordergrund stehen, sie sollen, wenn möglich nicht mit dem Konsum beginnen und es soll ihnen geholfen werden, früher wieder auszusteigen bzw. den Konsum zu reduzieren.

Der Anbau von Medizinalcannabis wird weiterhin stattfinden.

Es gibt noch viel zu wenig Ärzte, die es verschreiben.

Leider wird Medizinalcannabis auch kaum von substituierenden Ärzten verschrieben, obwohl das möglich wäre bei den langen Krankheitsgeschichten ihrer Patient:innen. Der bürokratische Aufwand dafür muss reduziert werden, die Krankenkassen dürfen nicht weiter mit Regressen gegen Ärzte drohen, die Cannabis an ihre Substitutionspatient:innen verschreiben, mit der Begründung, hier würde eine Cannabisabhängigkeit gefördert.

In Anbauvereinen soll von den Mitgliedern Cannabis angebaut werden können, aber Menschen, die nach dem BtMG bestraft worden sind, dürfen zumindest nicht in den Vereinsvorstand. Eine Mitgliedschaft ist aber möglich und sie dürfen zuhause 3 Cannabispflanzen zum Eigenkonsum halten und ernten.

„Die letzten anderthalb Jahre waren sehr hart für die Andrei-Rylkow-Stiftung, sowohl auf individueller als auch auf kollektiver Ebene. Aber wir wissen, dass viele Leute immer noch unsere Hilfe brauchen. Sie warten jeden Tag auf unsere Einsätze.“

Maxim Malyshev,
Hauptkoordinator der
Andrei-Rylkow-Stiftung in Moskau

Russland:
HIV-Prävention und Harm
Reduction seit dem Krieg
schwerer denn je

Mehr auf
magazin.hiv

Deutsche
Aidshilfe

Menschen die wegen Erwerb, Besitz und Konsum von Opioiden oder Kokain verurteilt wurden, dürfen nicht Mitglied in Anbauvereinigungen werden. Sie werden weiterhin dazu gezwungen sich mit Cannabis auf dem Schwarzmarkt zu versorgen. Das gilt auch für Jugendliche unter 18 Jahren.

Es soll nicht darum gehen, den Konsum zu erleichtern, aber Realitäten an-

zuerkennen und durch gesetzliche Regelungen nicht weiter zur Kriminalisierung beizutragen.

In den Anbauvereinigungen soll über mögliche gesundheitliche Risiken des Konsums aufgeklärt werden und mit Suchtberatungsstellen kooperiert werden, wenn ein problematischer Konsum sichtbar wird.

Ein Problem bleibt: der Konsum von Cannabis in den Anbauvereinigungen ist nicht erlaubt, aber Abgeordnete der Koalitionsfraktionen wollen dieses unsinnige Verbot kippen, ebenso wie die Abstandsregelung von 200 m, nach der der Konsum rund um die Anbauvereine oder in der Nähe von Schulen, Spielplätzen oder Jugendeinrichtungen verboten sein soll.

Niemand, der einem legalen Zugang zu Cannabis fordert, bestreitet die wissenschaftlichen Erkenntnisse, dass sehr frühzeitiger, sehr intensiver langfristiger und hochdosierter Konsum von Cannabis zu gesundheitlichen Schäden führen kann. Tatsächlich ist der Anteil dieses hochriskanten Konsums im Hinblick der Gesamtzahl der Konsumierenden sehr gering (1–2%).

Das Gesetz soll im Januar 2024 in Kraft treten. Ob dann die Polizei aufhört, Cannabiskonsumierende zu verfolgen, muss sich zeigen.

Die Entkriminalisierung des Cannabisbesitzes und Erwerbs durch dieses neue Gesetz ist ein wichtiger Schritt, dem aber weitere folgen müssen.

Das Cannabis Gesetz ist ein wichtiger Schritt zu einer besseren Drogen- und Gesundheitspolitik!

Hunderttausende Menschen in Deutschland, die andere noch illegale Substanzen wie Heroin, Kokain, Crack oder andere psychoaktive Substanzen konsumieren, müssen weiter mit langjährigen Haftstrafen rechnen, durch die weder der Konsum- noch die Abhängigkeit von diesen Substanzen reduziert wird. Zudem wird eine oft notwendige medizinische, psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung erschwert oder verunmöglicht (Der Bund rechnet mit 520.000 Personen). ♦

Ingo Ilja Miches

Zeit für Legalisierung!

In Deutschland gibt es jedes Jahr über 200.000 Strafverfahren wegen Cannabis. Das Verbot stompelt harmlose Menschen als Kriminelle ab und verschwendet wertvolle Polizeiarbeit. Die Legalisierung stärkt den gesellschaftlichen Zusammenhalt.

„Lieber echte Kriminelle jagen.“

„Endlich Freund und Helfer.“

CANNABIS-faktion.de
Deutscher Hanfverband

„40 Jahre Deutsche Aidshilfe. Mehr als du denkst.“

Anfang September flatterte eine Einladung zum 40-jährigen Geburtstag der Deutschen Aidshilfe (DAH) im Heimathafen in Berlin-Neukölln ins Haus.

JES kooperiert seit 34 Jahren mit der DAH und wir erhalten von dort viel Unterstützung. So war es mir ein echtes Anliegen, für den JES Bundesverband an der Gala unter dem Motto „40 Jahre Deutsche Aidshilfe. Mehr als du denkst.“ teilzunehmen.

An einem sehr windigen und eiskalten Abend, zufällig dem meines eigenen Geburtstags Mitte Oktober, machte ich mich also auf den Weg. Im Gepäck hatte ich ein extra mit viel Liebe vorbereitetes Geburtstagsgeschenk: Ein 60x40 cm gerahmtes Poster mit 40+ Bildern aus allen 34 JES-Jahren wurde angefertigt und gedruckt und von einer Mitarbeiterin der DAH freudig in Empfang genommen. Ein wenig traurig war ich beim Gestalten des Posters, weil so viele Menschen auf



FOTO: BRIGITTE DUMMER

Das Moderationsteam, Drag Queen Barbie Breakout (r.) und der Pressesprecher der Deutschen Aidshilfe Holger Wicht auf der Bühne der Gala "40 Jahre Aidshilfe"

Nach einem kleinen Stehempfang fing schließlich der Showteil an, moderiert von der fulminanten und offen HIV-positiv lebenden Drag Queen Barbie Breakout und dem Pressesprecher der DAH, Holger Wicht. Barbie Breakout verwendete in ihrer Rede einen Satz, den ich zitieren möchte, weil ich ihn so wunderbar passend finde: „Was ihr leistet, ist enorm wichtig“, sagte sie. „Ohne euch wären viele von uns – mich eingeschlossen – heute nicht hier.“ Da ich sehr nah am Wasser gebaut bin, habe ich so manches Tränchen vergossen, es war aber auch ein sehr berührender Abend, an dem ich an viele verstorbene Weggefährten denken musste.

Zu den ca. 300 Gästen, zählten außer den Gründern der DAH, Stefan Reiß, Rainer Schilling und Bruno Gmünder auch noch die Parlamentarische Staatssekretärin im BMG, Sabine Dittmar. Zudem gab sich der ehemalige Gesundheitsminister Hermann Gröhe die Ehre.

„Bleiben Sie weiterhin unbequem.“

Sabine Dittmar (SPD),
Staatssekretärin für Gesundheit,
frei nach Angela Merkel



den Bildern nicht mehr leben. Großartige Menschen, die viel für das JES Netzwerk getan haben und davon sind viele auch aufgrund der miserablen Bedingungen für drogengebrauchende Menschen gestorben.



FOTO: BRIGITTE DUMMER

und Resilienz auch für die Zeit nach der Haft zu entwickeln. Über die Jahre konnte so, unterstützt vom Justizsystem, mit den Strafgefangenen ein für die Prävention und Versorgung der Inhaftierten entscheidendes Vertrauensverhältnis aufgebaut werden.

Munich Kyiv Queer wurde für seinen bereits seit über zehn Jahre währenden intensiven Einsatz für queere Menschen in der Ukraine ausgezeichnet. Die Kontaktgruppe und Hilfsorganisation versteht sich als Schnittstelle zwischen der Münchner Szene sowie der Szene in Kyiv und anderen ukrainischen Städten. Sie unterstützt insbesondere verschiedene Organisationen bei der HIV-Prävention. Durch die bereits bestehende gute Vernetzung gelang es Munich Kyiv Queer nach Beginn des russischen Angriffskrieges, queeren Menschen in der Ukraine schnelle und passgenaue Hilfe zukommen lassen.



FOTO: BRIGITTE DUMMER



FOTO: BEN WOLFF | QUEER.DE

Lie Ning

Besonders toll fand ich den Auftritt von Lie Ning, der Songs aus seinem Album „Utopia“ zum Besten gab. Wunderschöne Songs, eine einzigartige Stimme und berührende Texte – seine Show hat mich sehr berührt. Insgesamt war es ein sehr kurzweiliger, interessanter und fröhlicher Abend, den ich sehr genossen habe.

Ich hoffe, wir feiern noch viele runde Geburtstage zusammen!

Insgesamt ein toller Abend der aber auch Raum für nachdenkliches ließ. Der JES Bundesverband sagt „Vielen Dank liebe Deutsche Aidshilfe. ♦

Claudia Ak

Der Hans Peter Hauschild Preis

Mit der Ausschreibung des mit 1.000 Euro dotierten Hans-Peter-Hauschild-Preises will die Deutsche Aidshilfe das Augenmerk auf die Grundlage ihrer Arbeit seit 40 Jahren richten und zeigen, wie sie heute wirkt und umgesetzt wird.

Die AIDS-Hilfe Emsland wurde im Rahmen des Festaktes für ihre Präventions- und Beratungsarbeit für Inhaftierte gewürdigt, welche die kleine Aidshilfe seit

über 30 Jahren kontinuierlich in vier niedersächsischen Haftanstalten leistet. In der Laudatio hervorgehoben wurde das eigens entwickelte innovative Konzept „Gesundheit in Haft“. Das Projekt bietet Inhaftierten in einem langfristigen Programm die Möglichkeit, sich über Drogenkonsum, Sexualität, Schutzmöglichkeiten und gesundheitliche Fragen, aber auch persönliche und psychische Probleme auszutauschen und so Stabilität



Der Drogenbeauftragte Blienert beim parlamentarischen Abend in Berlin



V.l.n.r.: Ates Gürpınar, Dirk Heidenblut, Vasilii Franco, Maurice Cabanis

FOTOS: DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR SUCHT-MEDIZIN

Die Core Initiative und der Parlamentarische Abend zum Thema „Substitution“

Im Frühjahr 2023 wurde ich gefragt, ob ich für JES an der CORE Zukunftsinitiative Substitution teilnehmen wolle. Ich wollte und fand mich ein Wochenende später an einem Samstag in einem Hotel in der Frankfurter Innenstadt wieder.

Unterkunft- und Fahrtkosten werden getragen und alle Teilnehmer*innen, Ärzt*innen, Apotheker*innen, Fachverbände wie VISTA und Deutsche Aidshilfe, Vertreter*innen der Elternorganisation arwed und JES arbeiten ehrenamtlich und ohne Honorar mit.

Ziel der Zukunftsinitiative ist es, die suchtmedizinische Versorgung nachhaltig zu verbessern. Dass derzeitige Substitutionssystem und insbesondere das Vergütungssystem führen in vielen Teilen

Deutschlands zu schweren Einschränkungen für substituierte Menschen und muss dringend modernisiert werden.

Neue Modelle für mehr Individualität

Im Mittelpunkt der Initiative steht die Implementierung von neuen Modellen, wie z.B. die Substitution in PIA's (psychiatrischen Institutsambulanzen) sowie die Vergabe des Substituts in Einrichtungen der Drogenhilfe.

So hat sich die Drogenhilfe VISTA in Berlin bereiterklärt in Kooperation mit einem niedergelassenen Arzt die tägliche Vergabe in der Drogenhilfe durchzuführen. Ziel ist die täglichen weiten Wege zum Arzt zu reduzieren und gleichermaßen

in Praxen mehr Raum zu schaffen für Patient*innen die tatsächlich eine tägliche Anbindung benötigen und auch wünschen.

Ein großes Problem ist ferner, dass neue gesetzliche Regelungen, wie z.B. eine erleichterte und längere eigenverantwortliche Einnahme des Substituts, in der Praxis nicht ausreichend ankommen. Dies führt zu einer starken Einengung des persönlichen Lebens der Patient*innen. Jeden Tag zum Arzt laufen zu müssen kann sehr anstrengend sein, wenn man noch eine Arbeit und/oder Familie hat wird die tägliche Vergabe aber oft zum Marathonlauf.

Das aktuelle Vergütungssystem belohnt ausgerechnet die tägliche Verga-

be am meisten, Ärzte, die „zu viel“ Take Home vergeben, laufen am Ende Gefahr, sogar noch drauf zu zahlen. Eine genaue Erläuterung des ausgearbeiteten Vergütungssystems gab es im vorletzten DRÖGENKURIER in einem Artikel von Dirk Schäffer.

Die Zukunftsinitiative traf sich noch zwei weitere Male, einmal Anfang des Sommers wieder in Frankfurt und einmal im August in Berlin. In 2024 wird die Zukunftsinitiative weiterhin zusammenkommen und weiterhin Vorschläge ausarbeiten, die zur Verbesserung und vor allem Vereinfachung der Substitution führen könnten.

Der Parlamentarische Abend

Anfang Oktober schließlich wurden die erarbeiteten Ergebnisse bei einem parlamentarischen Abend in Berlin, der Politik vorgestellt. Im Haus der Bundespressekonferenz trafen sich viele Teilnehmer der Zukunftsinitiative sowie die Politiker Ates Gürpınar (Linke), Dirk Heidenblut (SPD) und Vasili Franco (Grüne). Moderator der Veranstaltung war Dr. Maurice Cabanis, ärztlicher Direktor im Klinikum Stuttgart und maßgeblicher Mit-Initiator der Zukunftsinitiative. Auch der Sucht- und Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Burkhard Blienert, war da und hielt ein kurzes Grußwort.

Die anschließende Diskussion war für mich aufwühlend, aber auch sehr spannend. Es gab sehr viele Wortmeldungen, an denen auch abzulesen war, dass es große Unterschiede in den einzelnen Bundesländern gibt. Sowohl in der Haltung als auch in der Versorgung.

Ich bin sehr dankbar, dass JES in der Zukunftsinitiative mitwirken kann und wir uns gemeinsam mit der Sicherung und Modernisierung der Substitutionsbehandlung auseinandersetzen. ♦

Claudia Ak

Unter ► <https://core-stuttgart.de/>
können Sie den Vortrag des Parlamentarischen Abends ansehen.

Kongress für Suchtmedizin in Leipzig – Innovativ, mutig und praxisnah?



Diskussion und Austausch auf dem Suchtkongress

Vom 3.–5.11. fand in Leipzig in diesem Jahr der Kongress für Suchtmedizin statt – unter dem oben genannten Motto. Wir waren da und stellen die Überschrift auf den Prüfstand.

Mehr zum Kongress und einige Vorträge online unter
► <https://dgsuchtmedizin.de/kongress2023>

Der Kongress richtet sich vornehmlich an medizinisches Publikum, doch hat sich nach und nach durchgesetzt und bewährt, dass man eigentlich in keiner medizinischen Fachrichtung, aber v.a. nicht im Bereich der Sucht-

medizin ohne andere Akteure auskommt. Und deshalb halten hier nicht nur Ärzt*innen und Forscher*innen Vorträge, sondern auch Vertreter*innen der Justiz, der sozialen Arbeit, aus Patient*innen- und Selbsthilfeorganisationen und Andre Welter, der sein Buch vorstellt und eine Podiumsdiskussion mit mehr oder weniger vorurteilsfreien Meinungen mit viel Fassung trägt und bereichert. Ist das genug, um sich innovativ, praxisnah und mutig zu nennen? Hier ein paar Einblicke.

Das Stigma: „Junkie“ – Geht es auch ohne?

Am Vormittag des zweiten Tages findet im großen Saal als Symposium eine Podiumsveranstaltung mit vier Beteiligten unter der Überschrift „**Das Stigma: ‚Junkie‘ – Wege zur Entstigmatisierung und Entkriminalisierung – Rechtsnormen, Moral und ihre Realitäten für Betroffene und Behandelnde**“ statt. Da es keine Parallelveranstaltungen gibt, führt dies zu einem großen Publikumsandrang. Die Veranstaltung fängt damit an, dass „\$ick“ (bürgerlicher Name: Andre Welter), der Autor von „Shore, Stein, Papier – Mein Leben zwischen Heroin & Haft“, einen Teil aus seinem Roman vorliest. Es geht um mehrmalige Inhaftierungen, entwürdigende Festnahmen und Entlassungen, auf die schnell eine Rückkehr zum Alltag zwischen Konsum und Beschaffung folgte.

An seine Lesung knüpfte der ebenfalls auf der Bühne sitzende Dr. Jörn Patzak an. Er ist Anwalt und Leiter der JVA Wittlich. Er begann mit den Worten, dass uns das alle treffen könnte. Und dass es irgendwie auch Glück sei, dass man ohne Kriminalisierung und Inhaftierung durchs Leben gefunden hat. An der Stelle hätte man sich auf eine kritische Auseinandersetzung mit dem Thema der Illegalisierung von Konsum (und Besitz geringer Mengen) freuen können, die blieb seitens des Anwalt leider aus. Stattdessen berief er sich später darauf, dass seine Tochter im Teenageralter sicher nicht kiff, da sie davon abgeschreckt ist, dass es illegal ist.... Auch lobte er Haftanstalten als einen Ort, an dem Menschen, deren Alltag

sich zwischen Suchtdruck, Konsum und Beschaffungskriminalität entfaltet, „mal rauskommen“ und die Chance haben, an andere Dinge anzuknüpfen – doch woran genau? Darauf wusste er keine Antwort, auch nicht darauf, dass viele Menschen nach der Haftentlassung wieder in die Szene zurückkehren und die Haftanstalt als Einrichtung erfolgreicher Therapie und „Resozialisierung“ da wohl versagt hat.

Ebenfalls mit dabei war Paul Lücke, Geschäftsführer von Stigma e.V. Er war argumentationsstark in Bezug auf Erfolglosigkeit von Prohibition, Vorurteile und Stigmatisierung als hinderliche Faktoren und mangelnde Menschwürde als traurige Selbstverständlichkeit in Suchtmedizin, Justizsystem und allgemeinem Menschenbild.

Stigma e.V. ist ein Verein, der sich kritisch mit etablierten Vorurteilen und daraus resultierender Diskriminierung auseinandersetzt. Hierbei steht vor allem Lebenserfahrung im Mittelpunkt. Mehr Infos unter:

► <https://stigma-ev.de/>

Insgesamt wurden sehr viele wichtige Aspekte in die Diskussion mit einbezogen. Man muss leider aber auch sagen, dass die Meinung des Anwalts und die notwendige Gegenrede von Lücke und Welter sehr viel Raum in Anspruch genommen haben. So blieb am Ende wenig Zeit, um wirklich über Stigma zu sprechen. Ein bisschen Enttäuschung bleibt zurück, denn geht es nicht auch wirklich mal ohne das Stigma „Junkie“?

Zum Glück gab es noch einige andere Gelegenheiten, das auf dem Kongress zu thematisieren. Zum Beispiel die Lesung und Diskussion mit Jörg Böckem, der nicht nur Journalist und Buchautor ist, sondern auch jahrzehntelang mit Heroinabhängigkeit lebte und darüber schreibt. Auch eine Filmreihe am Abend ist wirklich etwas Neues. In einem in der Nähe gelegenen Kinosaal wurden mehrere Kurzfilme präsentiert, in denen es um Drogen, Sucht, Alltag und Konsum geht.

JES war auf dem Kongress auch vertreten. Claudia Ak aus dem Bundesvorstand sprach mit Max Plenert vom akzept-Vorstand über Stigmatisierung und Vorurteile sowie Ansätze für deren Auflösung in der Praxis. Und Dirk Schäffer gab in sei-

Andre Welter alias \$ick
Shore, Stein Papier

Das Buch: € 11,00 [D], € 11,40 [A],
Erschienen am 01.07.2021,
EAN 978-3-492-31524-1
(gibt's überall, wo es Bücher gibt)

Der Podcast: kostenlos auf Youtube und
überall, wo es Podcasts gibt



FOTO: ANDRE WELTER | [https://commons.wiki.media.org/wiki/File:\\$ick_auf_seiner_Tour.jpg](https://commons.wiki.media.org/wiki/File:$ick_auf_seiner_Tour.jpg)

nem Vortrag „**Substitution 2025 – Was wünschen sich Patient*innen von der BtMVV und von ihren Ärzt*innen?**“ einen Überblick über das, was laut Richtlinien und Gesetz in der Substitutionsbehandlung möglich wäre und was es dafür seitens der Medizin braucht. Eigentlich gar nicht so viel. Mitspracherecht und Berücksichtigung von Lebensrealitäten: In anderen Fachrichtungen gelebte Praxis, in der Substitution immer noch vielerorts Wunschdenken.

Drogengebraucher*innen mischen sich unter das Fachpublikum – Drogenotfalltraining mit Naloxon-Verschreibung als Türöffner für Teilnahme und Austausch

Auch als Neuheit kann man das Drogenotfalltraining im Rahmen des Bundesmodellprojekts Naltrain („Bundesmodellprojekt zur Take-Home-Naloxon-Vergabe“) bezeichnen. Hierzu wur-



FOTO: NEUARTIG M. HEUSER FÜR DIE DAH

den in Kooperation mit der Alternative Leipzig, der niedrigschwelligen Drogenhilfe vor Ort, Drogengebraucher*innen und Substituierte eingeladen, am Training teilzunehmen. Bei der Kongressanmeldung (kostenfreier Eintritt!) konnte gleich die Versicherungskarte eingelesen werden und später das Rezept für das Naloxon-Nasenspray (Nyxoid®) ausgestellt werden.

Der Hintergrund der Teilnehmenden war bunt gemischt. Es nahmen Drogengebraucher*innen, Mitarbeiter*innen aus dem Kontaktladen aber auch Kongressbesucher*innen an der Veranstaltung teil. Wichtig war uns, dass alle mitmachen und nicht einfach nur zugucken.

Man kann sicherlich sagen, dass es geeignetere Anlässe für ein Drogenotfalltraining gibt, als einen großen Kongress am Freitagnachmittag. Aber aus der Perspektive des Kongresses, begrüßen wir es sehr, dass solche Workshops auch eingebunden werden und Menschen, über die die ganze Zeit gesprochen wird, auch vor Ort sind und eingebunden werden.

Wo geht die Reise hin?

In das Programm sind viele neue Elemente eingeflossen, die durchaus neu für suchtmedizinische Treffen sind.

Wir können und wollen mit Sicherheit sagen, dass es den Verantwortli-

„Vor dem Krieg hatte ich sieben Monate keine Drogen genommen. Für mich war das absolut unglaublich. Dann begann der Krieg, und ich war so geschockt, dass ich am 25. Februar fünfzehn Gramm Mephedron kaufte und so schwer abhängig wurde, wie ich das noch nie erlebt hatte.“

Elevan, Drogengebraucherin und Mitarbeiterin der Andrei-Rylkow-Stiftung in Moskau

FOTO: MÄXIM MALISHEV, ANDREI RYLKOV-STIFTUNG



chen für die Gesellschaft und den Kongress nicht darum geht, den bloßen Eindruck zu erwecken, dass verschiedene – und wichtige – Perspektiven einbezogen werden. Es scheint tatsächlich so zu sein, dass hier erkannt wurde, dass Substitutionsbehandlung zwischen zweifelhaften Menschenbild und restriktiver Praxis mit Sanktionen und engen Vergaberichtlinien, ein Limit erreicht hat, mit dem weder Anzahl der behandelnden

Mehr über die Zukunftsinitiative im Beitrag von Claudia Ak auf Seite 16 und unter:

► <https://core-stuttgart.de/zukunftsinitiative-substitution/>

Ärzt*innen noch die Zahl der behandelten Patient*innen das Maß erreicht, das möglich und nötig wäre.

Wir blicken also neugierig und optimistisch in eine gemeinsame Zukunft mit Austausch und aufrichtigem Interesse. Und vielleicht mischen sich im nächsten Jahr noch mehr User*innen unter das Publikum. Wir sehen Mut, Innovation und Praxisnähe und wissen: da geht noch mehr und da kommt auch noch mehr. ♦

M. Kuban

„Zwei Tage wach“ bei Condrops in München

Bericht zur Fachtagung niedrigschwellig akzeptierende Drogenarbeit



Großes Interesse am Münchner Fachtag



Partizipation ist der Mittelpunkt unseres Workshops

Vor einiger Zeit hatten wir bei VISION e.V. Besuch des Kontaktladenteams vom Limit in München. Die Münchener brachten ein paar Stunden ihres Klausurtags in unserer Einrichtung und wir tauschten uns aus. Im Anschluss erreichte uns die Anfrage der Beteiligung an einem geplanten Fachtag in München. Das Thema stand bereits fest: Partizipation.

Unser Workshop gemeinsam mit JES NRW und JES München lautete: „Von Expert*innen lernen – was Mitarbeiter*innen von Menschen, die Drogen gebrauchen, lernen können.“

Für all jene von euch, die VISION e.V. noch nicht kennen, wir sind ein Verein mit einer in Deutschland einzigartigen Einrichtung, ein Selbsthilfeprojekt mit hohem Partizipativen Ansatz und eine Einrichtung der Drogenhilfe. Gegrün-

det wurde der Verein vor vielen Jahren unter dem Namen Junkie Bund Köln von Drogengebraucher*innen, die es u. a. satt waren, dass immer nur über sie geredet wurde, statt mit ihnen. Mit der Zeit professionalisierte sich vieles, unter anderem auch der Vereinsname. Aus Junkie Bund Köln e.V. wurde VISION e.V. – Verein für innovative Drogen(selbst)hilfe.

Heute ist VISION e.V. eine Einrichtung mit niedrigschwelligen Kontaktladen und mit weiteren Angeboten wie PSB, ambulante Eingliederungshilfe und Streetwork. Neben den Kontakt- und Anlaufstellen in Kalk & Meschenich am Kölnberg bemühen wir uns innovative Peer Projekte zu initiieren und Menschen einzubinden. Während in einigen Bereichen studierte Fachkräfte gefordert sind, wird der Kontaktladen mit all sei-

nen Aufgabenbereichen von drogengebrauchenden Mitarbeiter*innen geführt.

Ein Teil von uns kam etwas angeschlagen in München an, weshalb die freie Zeit am 1. Tag nicht für Sightseeing genutzt wurde, sondern die „Fraktion Erkältung“ die freie Zeit mit Tee & medizinischen Hilfsmitteln im Hotelbett verbrachte. Alle anderen haben den Sessions der anderen Akteur*innen beige-wohnt. An dieser Stelle lässt sich festhalten, dass Condrops tolle Referent*innen geladen hatte, welche in ihren informativen Redebeiträgen sehr vielfältige und auch innovative Projekte/ Vereine/ Einrichtungen vorstellten.

Das Thema Partizipation wurde nicht nur durch uns und den bereits genannten Referent*innen vorgestellt, auch Dirk Schäffer von der DAH hatte hierzu einen Redebeitrag. Als zweiter Speaker zu Beginn der Fachtagung, setzte er hiermit ei-

nen Themenschwerpunkt, welcher sich in vielen weiteren Vorträgen wiederfand.

Arbeit im Darknet

Ein besonderes Highlight war der Beitrag des finnischen Redners Juho Sarvan-ko (A-Clinic Foundation Helsinki), er und seine Organisation sind in einem Bereich tätig, der vermutlich in Deutschland nahezu undenkbar ist. Juho macht Harm-

ten gibt. Das Wissen zu Übertragungswegen ist sehr unterschiedlich. Die Hepatitis B Impfquote ist erschreckend gering, mehrfach oder Langzeit Inhaftierte weisen eine deutlich höhere HCV Prävalenz auf, ebenso wie migrierte Personen. Es bedarf verschiedener Stellschrauben von Drogenhilfe über Ärzteschaft bis hin zur Politik. An dieser Stelle bleibt zu hoffen, dass sich alle Akteure ihrer Möglichkeiten oder gar Pflichten bewusst sind und es angehen. Denn das Ziel der WHO bis 2030 HCV zu eliminieren, sollte für alle erstrebenswert sein.

Gelingt es die Drogenhilfe partizipativer zu gestalten?

Zwischen Vorträgen wie diesen, gab es beide Tage verschiedene Workshops, die interaktiv gestaltet waren und das Programm abwechslungsreich machten.

So begann der zweite Tag für uns und die Besucher*innen u. a. mit unserem Workshop „**Was Mitarbeiter*innen**

von Menschen, die Drogen gebrauchen, lernen können“. Für mein Verständnis, entschieden sich mehr Besucher*innen als angekündigt, um von uns „zu lernen“. Was natürlich großartig war, denn dies lässt durchaus ein echtes Interesse an Partizipation schlussfolgern. In anderen Bereichen findet Partizipation bereits mehr als selbstverständlich statt, im Bereich der Drogenhilfe ist die Einbindung der Zielgruppe eher die Ausnahme. Das Interesse am Thema zeigte sich nicht nur an der Teilnehmerzahl. Bereits während unserer Vorstellungen kamen die ersten Fragen auf, welche in der offenen gestalteten Runde zu einem regen Austausch führte. Besonders erstaunt waren wir, als sich herausstellte, dass auch der Referent für den Bereich Drogen des Gesundheitsamtes der Stadt München unserem Workshop beiwohnte und großes Interesse zeigte und auch verkündete.

Unseres Erachtens nach ist dies als absolut positiv zu bewerten. Denn ohne die Unterstützung und finanzielle Förderung lassen sich Projekte nur schwer verwirklichen. Und wenn dieser Tag nur eine Person dazu brachte, einige der Vorbehalte wie z. B.: „sind unzuverlässig“; „ungebildet“; „haben nur Stoff im Kopf“, gegenüber Drogengebraucher*innen zu überdenken und abzubauen, dann hat sich alles gelohnt.

Es kann sich nach vielen Jahren der Stigmatisierung, die sich in den Köpfen der Menschen verankert hat, nicht alles von heute auf morgen ändern. Es bedarf einer Prise Selbstbestimmtheit mit etwas Aktivismus, gemischt mit Akzeptanz und Offenheit und schon hat man eine gute Basis für alle weiteren Schritte.

Ich möchte nicht unerwähnt lassen, wie viele positive, wohlwollende, ehrliche Rückmeldungen wir erhielten. Neben der persönlichen Ansprache wurde dies auch durch den Feedbackbogen deutlich.

Zum Abschluss der „2 wachen Tage“ gab es eine Podiumsdiskussion zwischen Vertreter*innen der Selbsthilfe, Leistungserbringer*innen und Leistungsträger*innen, die von Olaf Ostermann von Condrops moderiert wurde. Er scheute sich nicht sehr eindringliche Fragen zu z. B. Finanzierung neuer Peer Projekte zu stellen. Es wurde deutlich, dass der Wille zu Partizipation da ist und auch weiterwächst. Es fühlte sich ein wenig an, als hätte man uns, den Drogengebraucher*innen ernsthaft zugehört.

Die Fahrt nach München hat sich gelohnt. Es kam zu neuen Kontakten, jede Menge Infos wurden geboten und aufgesaugt und vor allem bleibt ein Gefühl der Hoffnung auf echte Veränderung. Dieses Gefühl verfestigte sich, da die Verantwortlichen der Stadt München den Kontakt zu VISION e.V. suchten. Ihr Anliegen war mehr über die Umsetzung der Partizipation von Drogen gebrauchenden Menschen in Köln zu erfahren, um ähnliche Modelle für München zu denken. ♦

Sabrina „Bina“ Klier



Vanessa Cramer und Olaf Ostermann konzipierten die Fachtagung

Reduction Angebote im Darknet. In Finnland ist es gängige Praxis die gewünschten Substanzen im Dark Net zu ordern, berichtete Juho. Gäbe es also die A-Clinic Foundation nicht, wäre dies nicht „nur“ ein rechtsfreier Raum, sondern vor allem ein unsicherer Raum.

Erreichen wir die WHO Ziele 2030?

Am Tag 2 stellte Frau Dr. Gyde Steffen (Robert-Koch-Institut) DRUCK 2.0 vor: Drogen und chronische Infektionskrankheiten. Da es sich bei den beiden Pilot-Bundesländern um Berlin und Bayern handelte, lag es nahe, dass sich auch Condrops an der Studie beteiligte. Es gab durchaus erfreuliche Daten im Vergleich zu DRUCK 1.0, legte jedoch auch erneut dar, dass im Bereich zu sexuell und durch Blut übertragbare Infektionen bei Drogengebrauchenden noch eine Menge zu

Ein alternativer Stadtrundgang

Anfang 2017 wurde ich von einem Mitarbeiter des Café Nautilus/Drogenhilfe angesprochen, dass der Verein Kopiloten e.V. Leute aus der Szene suche, die einen drogen(politischen) Stadtrundgang entwerfen und durchführen wollen.

Ich schrieb ein Konzept und machte einem Probedurchlauf mit den Vereinsmitgliedern, danach legte ich offiziell los. Ein hauptamtlicher Mitarbeiter der Kopiloten e.V., bewarb meinen Rundgang an Schulen und anderen Einrichtungen. Meistens sind es Gruppen von Schüler*innen und FSJ'ler*innen, die an den Rundgängen teilnehmen, nur ganz selten begleite ich Menschen aus der Erwachsenenbildung.

Unser Weg führt uns zu sieben Plätzen in Kassel, die einen Bezug zur Drogenszene haben. Ich vermeide aber auf jeden Fall die aktuellen Aufenthaltsorte der Szene. Denn ein „Zur Schau stellen“ der Menschen auf den Szeneplätzen kommt auf keinen Fall in Frage.

Vor Beginn jedes Rundgangs stelle ich mich persönlich und auch das Netzwerk JES vor und erkläre den Schüler*innen



unbekannte Begriffe, wie z. B. das „BtmG“. Dann starten wir. Ich fordere die Leute bei jedem Halt dazu auf, Fragen zu stellen. Bei mir gibt es keine Tabus, ich beantworte auch persönliche Fragen. Es entstehen daraus immer sehr interessante Diskussionen! Zudem bitte ich die Teilnehmenden mit Kreide die Gedan-

ken zum Thema auf den Asphalt zu schreiben.

Natürlich weise ich auf den Gedenktag für verstorbene Drogengebrauchende hin und erzähle, dass es in sehr vielen größeren Städten, Aktionen am 21. Juli gibt (die Teilnehmenden kommen aus ganz Hessen), an denen sie sich beteiligen können.

Am Ende steht die Bitte, das Manifest des Schildower Kreises zu unterzeichnen.

Der Stadtrundgang dauert etwa 2,5 Stunden und ich stelle 100,-€ Aufwandsentschädigung in Rechnung.

Wenn sich jemand dafür interessiert, in der eigenen Stadt auch so etwas anzubieten, stehe ich gerne als Ansprechperson zur Verfügung und teile meine Kenntnisse mit euch. Es macht wirklich sehr viel Spaß und ist ein interessanter Weg Menschen kennenzulernen. ♦

Biggi Graf, JES Kassel

Text redaktionell aufbereitet von Claudia Schieren und Dirk Schäffer.

► Kontakt zu Frau Graf stellt der JES Bundesvorstand her.



Der JES-Bundesverband trauert um

Helmut Ahrens

Helmut war der erste Drogenreferent der Deutschen Aidshilfe und maßgeblich an der Gründung des JES-Netzwerks 1989 beteiligt. Helmut war ein Visionär und fuhr in den 80er Jahren in die Niederlande, um sich Modelle der dortigen Junkie Bünde anzusehen. Er trug maßgeblich dazu bei, dass die ersten HIV-infizierten Drogenkonsument*innen sich bei Veranstaltungen informieren konnten. Hieraus entstand schließlich bei einem Seminar die damalige Nord-West-Initiative für Drogenselbsthilfe später umbenannt in JES-Netzwerk.

Helmut ist Träger der Celia Bernecker Medaille, der höchsten Auszeichnung des JES-Bundesverbands.

Mehr Informationen erhalten Sie unter:
www.aktuelles-aus-der-sucht.de



Die Wissensplattform
von Hexal

Ich substituiere
jetzt mit **Tablette.**

Die Tablette in der Substitutionstherapie – ein Schritt zu mehr Normalität

Wieder zurück in ein fast normales Leben zu finden, ist das Ziel vieler Substitutionspatienten. Dies erfordert hohe Willenskraft und extreme Disziplin. Einfach eine Tablette zu nehmen, wie viele Menschen gegen andere Krankheiten auch, kann einen großen Fortschritt bedeuten.

Hexal bietet als engagierter Partner im Bereich Suchtmedizin neben Flüssigpräparaten ein breites Produktportfolio in Tablettenform an, das Patienten auf ihrem Weg begleitet und unterstützt.



A Sandoz Brand

Die HepHopper 2.0



Nadine Bolte und Marko Stegmann bei Kooperationspartnern in Viersen



Nach nunmehr 6-monatiger Pause ist es endlich so weit – die HepHopper können erneut ihre Arbeit aufnehmen.

Nach dem Zuspruch des Gilead Förderprogrammes im Jahr 2021 begann die erste Projektphase im Januar 2022 bis Ende Januar 2023 und zeigte mit 690 durch „HepHopper“ erreichte Personen, wie wichtig die Arbeit des Teams ist und wie wichtig die Einbeziehung von Betroffenenkompetenz ist! Nun freuen sich die HepHopper ab August 2023 über die Möglichkeit der Fortführung des Projekts.

Ergebnisse von HepHopper

Insgesamt konnten im ersten Projektzeitraum rund 690 Menschen durch die HepHopper zum Thema HCV beraten, getestet und – wenn gewünscht – auch bei den oft schwierigen ersten Schritten in die Behandlung begleitet werden.

Das Projekt HepHopper?

Die „HepHopper“ sind ein Community-Projekt im Bereich Virushepatitis und beinhaltet die Beratung zum Thema und Testung auf den HCV-Virus von Drogen konsumierenden Menschen, welche durch die regionalen Hilfsangebote wie Drogenhilfeeinrichtungen, Konsumräume und Aidshilfen aus verschiedensten Gründen nicht erreicht werden. Die Projektmitarbeitenden des HepHopper-Projektes bringen größtenteils selbst eine „Betroffenenkompetenz“ mit und sind seit Jahren bei JES NRW e.V. engagiert. Sie wurden im Rahmen einer Fortbildung der Deutschen Aidshilfe nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft zu den Themen HCV und HIV fortgebildet und konnten somit auch Testangebote ins Portfolio des Projektes aufnehmen. Die Projektarbeit bestand maßgeblich aus Streetwork und Info-Cafés zum Thema HCV, Test-Tage sowie der Kontaktaufnahme zu Kooperationspartnerinnen/-Einrichtungen und Behandelnden.

Warum ist Hep Hopper 2.0 notwendig?

Das Primärziel des Projektes war es, Drogen gebrauchende Menschen, welche über die gängigen Beratungs- und Testangebote der regionalen Drogenhilfe nicht erreicht werden, über Ansteckungswege und Behandlungsformen von Hepatitis C aufzuklären, sowie für dieses Thema zu sensibilisieren. Auch wurden niedrigschwellige Testungen auf Hepatitis C (nach der Fortbildung „Testung ohne Ärzt:innen“) angeboten. Befragungen in der Vergangenheit zeigten im Hinblick auf Übertragungswege und aktuelle Behandlungsmöglichkeiten, Wissensdefizite. Regionale Drogen- und Suchtberatungsstellen und Aidshilfen informieren über die Infektionsrisiken und Behandlungswege, jedoch zeigte sich in der Ver-

gangenheit anhand von Neuinfektionen (mit großen Dunkelziffern), dass nach wie vor ein zu großer Teil der Drogen gebrauchenden Menschen hierdurch nicht erreicht wird.

Eine weitere Hemmschwelle, welche die Erreichbarkeit dieses Teils der Drogen gebrauchenden Menschen neben den teils erschwerten Lebensumständen nachweislich einschränkt, lässt sich auf die gesellschaftliche Stigmatisierung zurückführen: Konsument:innen illegalisierter Substanzen befinden sich in einem gesellschaftlichen Spannungsfeld zwischen strafrechtlicher Verfolgung, dem illegalisierten Konsum, der moralischen Verurteilung des Konsums und der Konsument:innen, bei nebenstehender subjektiver Notwendigkeit dessen.

Aus diesem Grund setzt das Projekt „HepHopper“ auf die Betroffenenkompetenz. Das Ziel dieser besonderen Herangehensweise ist, dass die Sorge vor Stigmatisierung minimiert wird und durch die eigene Betroffenheit eine Nähe und ein Verständnis geschaffen wird, welche im professionellen Kontext oft nicht aufgebaut werden kann. Durch die Niedrigschwelligkeit des Projektes war es ebenfalls möglich, dass JESler:innen den ersten, meist schwersten Weg zu einem Behandelnden begleiten konnten.

Die Ergebnisse der ersten Projektphase:

Insgesamt wurden n=690 Personen im bisherigen Projektzeitraum (01.2022–01.2023) erreicht. Der bisherige Projektverlauf zeigte, dass insbesondere durch

niedrigschwellige Streetwork-Angebote Personen erreicht werden konnten, welche über einen schlechten bis nicht ausreichenden Wissenstand bezüglich der Hepatitis C-Infektion und deren Übertragungswege und Heilungschancen, verfügten.

Auffällig zeigte sich in der Auswertung der Daten, dass primär männliche Personen erreicht wurden. Dies zeigte jedoch den grundsätzlich und bereits seit Jahren anhaltenden Trend, welcher sich auch in den Drogenszenen wieder spiegelt. Frauen zeigen sich hingegen weniger in der öffentlich zugänglichen Drogenszene, konsumieren in der Regel seltener „harte“ Substanzen wie Heroin und Kokain und tun dies meist verdeckter, da sie besonders durch Stigmatisierungen betroffen sind, da – neben dem Stigma der Suchterkrankung – auch genderspezifische gesellschaftliche Ansprüche an sie gestellt werden.

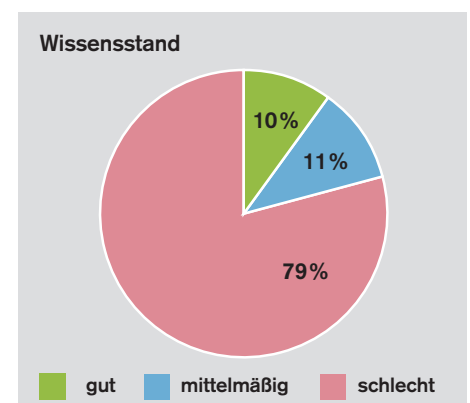
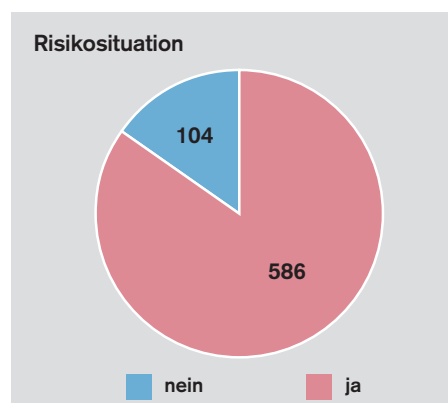
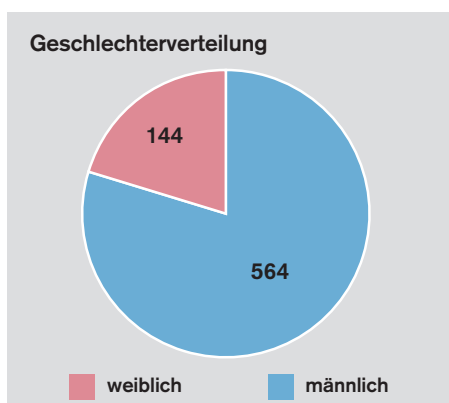
Es zeigte sich, dass die Gruppe der 36–40-jährigen Personen die größte Personengruppe (n=180) darstellte, auch die 41–45-jährigen (mit n=150) Personen waren stark vertreten. Eine geringe Erreichbarkeit durch Streetwork und Info-Cafés wiesen hierbei die 51–55 bzw. über 55-Jährigen (n=80) und die unter 30-jährigen (n=48) auf. Eine hohe Erreichbarkeit zeigte sich insbesondere im Alter zwischen 31 und 50 Jahren (summiert n=562) und stellte somit die Kerngruppe der im HepHopper-Projekt beratenden Personen dar.

Von den Befragten gaben n=682 Personen an, regelmäßig Drogen zu kon-

sumieren. Die kleinste Gruppe stellten mit n=8 diejenigen dar, die weder aktiv konsumierten noch substituiert waren. Von den 682 Personen mit aktivem Drogengebrauch gaben n=280 Personen an, gleichzeitig bei einem niedergelassenen Arzt substituiert zu sein. Es lässt sich daraus ableiten, dass auch die Substitutionsbehandlung weder ein Indiz dafür ist, wie gut eine Person über Hepatitis C informiert ist, noch ob sie regelmäßige Testangebote offeriert bekommt und ob sie diese wahrnimmt. Es zeichnete sich ab, dass das grundsätzliche Wissen über die Infektion Hepatitis C, deren Übertragungswege, Heilungschancen und aktuelle Medikamente zur Behandlung größtenteils schlecht bis teilweise falsch zu verorten waren.

Der intravenöse Drogenkonsum stellt weiterhin das Hauptrisiko für eine Infektion mit Hepatitis C dar. Die Personengruppe, welche die Substanzen intravenös konsumierte, bildete mit rund 69,28% (n=478) die größte Gruppe, wohingegen 30,72% (n=212) angaben, Substanzen nicht intravenös zu konsumieren. Trotz Trends eines rückläufigen intravenösen Konsums, die u. a. durch Kampagnen wie „Smoke it“ (Deutsche Aids-Hilfe) unterstützt wurde, zeigt sich in dieser Befragung, dass der intravenöse Konsum weiterhin einen hohen Anteil unter den Konsumformen einnimmt und die hohe Infektionsgefahr bei nicht ausreichender Aufklärung weiterhin besteht.

Gesprächsleitend war die Erfassung der Risikosituationen um für potentielle Risikosituationen zu sensibilisieren und



Möglichkeiten für die Zukunft anzubieten, das Infektionsrisiko künftig zu minimieren. Hier gaben rund 84,93 % der Befragten (n=586) an, sich retrospektiv mindestens an eine Situation erinnern zu können die als risikoreich eingeschätzt wird.

Es zeigte sich, dass rund 79 % der Befragten (n=548) über ein deutlich mangelhaftes, teilweise falsches Wissen bezüglich Hepatitis C verfügten, 11 % (n=73) über ein mittleren, teils lückenhaften, teils veralteten Wissensstand und nur 10 % (n=69) über einen guten Wissensschatz verfügten. Dies war insofern ein beeindruckendes Ergebnis, gaben doch 55,22 % (n=381) der Befragten an, regelmäßig in Einrichtungen der Drogenhilfe zu verkehren und 43,04 % (n=297) gaben an, sich in einer Form der unterstützenden Betreuung (ambulant betreutes Wohnen oder gesetzliche Betreuung) zu befinden. Sieht man dies im Zusammenhang mit dem hohen Anteil der intravenös Konsumierenden (69,28 %) sowie denen, die retrospektiv eine Risikosituation (84,93 %) ohne folgende Testung angegeben hatten, zeichnet sich ein weiterhin großer Beratungsbedarf ab.

Rund 380 Menschen (55,07 %) waren nicht in den regionalen (Drogen-) Hilfenetzen angebunden und hatten somit keinen Zugang zu etwaigen Test- und Beratungsangeboten. Diese konnten durch die aufsuchende Arbeit der Hephopper und unter der Prämisse der Betroffenenkompetenz dennoch erreicht und beraten werden.

Die Zahlen sprechen für sich und zeigen, wie wichtig Peer-to-Peer und Community-Arbeit ist. Wir freuen uns auf die zweite Projektphase und werden berichten. ♦

*T-Greive,
Projektleitung HepHopper
c/o JES NRW e.V.*

Redaktionell gekürzter Beitrag:

Originalversion unter

► <https://shorturl.at/wTX39>

Drogenkonsumraum in Stuttgart – die Endlosgeschichte

Oder doch eine Geschichte mit einem guten Ende?

Die Fakten zu Drogenkonsumräumen sind allgemein bekannt und deren Nutzen zum Erhalt der Gesundheit Drogenkonsumierender Menschen wissenschaftlich längst nachgewiesen und unumstritten.

Über die jahrelang vergeblichen Versuche verschiedener Aktivisten von JES Stuttgart, seit es in der Schweiz die ersten „Fixer-Stübli“ gab und die auf Ablehnung oder mindestens Desinteresse bei kommunaler Sozialverwaltung, bei der Drogenhilfe, bei Ärzten, bei den Fraktionen im Gemeinderat usw. stießen, wollen wir gar nicht reden. Dieses Versäumnis, einen DKR ähnlich wie in anderen Städten einzurichten, ist so wieso ein Trauerspiel.

Als JES Stuttgart dann ab 2005 bei JEDEM Gedenktag am 21. Juli die Einrichtung eines DKR forderte, erwachte allmählich ein schwaches Interesse. Es gelang ein „Forschungsteam“ unter der Leitung der kommunalen Suchthilfeplanung zusammenzustellen; hier gebührt ein großer Dank der damaligen Stelleninhaberin Frau Dongus. Unter weiterer Beteiligung der beiden Drogenhilfeeinrichtungen Caritasverband für Stuttgart e.V. und Release e.V. sowie JES Stutt-

gart erbrachte dieses „Forschungsteam“ den Nachweis über den tatsächlichen Bedarf in Stuttgart und dass bzw. unter welchen Bedingungen ein solcher DKR auch angenommen und genutzt würde.

Das renommierte Institut FOGS (Gesellschaft für Forschung und Beratung im Gesundheits- und Sozialbereich, Köln) präsentierte 2019 die Ergebnisse einer – ausgerechnet von der CDU beantragten – Evaluation des Stuttgarter Suchthilfe-systems ebenfalls in diesem Ausschuss. Die knappe und prägnante Zusammenfassung: das lokale Hilfesystem ist hervorragend und nahezu perfekt ausgebaut. Es wurde nur ein großes Defizit festgestellt: DER FEHLENDE DROGENKONSUMRAUM.

Da im April 2019 das Land Baden-Württemberg die nötige „Landesverordnung“ endlich erlassen hatte, schienen wir alle am Ziel unserer Wünsche angekommen zu sein. Im November 2019 eröffnete Karlsruhe (AWO) den ersten DKR in Baden-Württemberg.

Der Stuttgarter Gemeinderat stellte bei den Haushaltsberatungen für 2020/21 die Mittel zur Verfügung, um nach einer geeigneten Immobilie zu su-



FOTO: PRIVAT

Roland Baur vor dem Gebäude des zukünftigen DKR in Stuttgart

chen und den Trägern das Erstellen eines Betreiberkonzepts zu ermöglichen. Der Haushaltsantrag trug übrigens den Vermerk „zeitnah umsetzen“. Die Fraktionen im Gemeinderat stimmten mit großer Mehrheit zu.

Schneller als erwartet wurde eine Immobilie gefunden die außergewöhnlich gut geeignet war. Die Lage war optimal: sehr günstige Verkehrsanbindung, besonders für Nahverkehr (S- und U-Bahnen, Busse); keine Wohngebäude in unmittelbarer Nachbarschaft, außer ein Studentenwohnheim; dafür fast „um die Ecke“ die Substitutions-Schwerpunktpraxis (auch mit Diamorphin und die Drogenhilfe „Release“ (eine der beiden künftigen DKR-Betreiber).

Dieser Vorteil für den Standort ist zugleich ein „Nachteil“: durch die Nähe zum Hauptbahnhof und dessen 2025 vorgesehene Eröffnung (Stuttgart21) wird das gesamte dortige Areal städtebaulich superinteressant für kommerzielle Investoren und neue stadtplanerische Ideen.

Konkret bedeutete das, dass mehrere städtische Ämter sich mit dem Gesamtkomplex „Drogenkonsumraum in Ossietzkystraße 6“ befassten. Wenn sich Bürokratie einmal an etwas festgebissen hat, dann dauert das.

Weil sich dies nun alles so lang hinzieht, drohte im Sommer dieses Jahres, dass vor den Haushaltsbeschlüssen für 2024/25 für die Realisierung notwendige andere Beschlüsse nicht mehr rechtzeitig verabschiedet würden. Dann wären erst im übernächsten Haushalt, also 2026/27 die finanziellen Mittel für den Drogenkonsumraum eingeplant worden – und die Eröffnung hätte sich noch weiter hinausgeschoben.

Immerhin wurden inzwischen diese sogenannten Vor-Projekt-Beschlüsse gefasst, u. a. wegen des heftigen Protests von JES Stuttgart, dem JES Bundesverband, unseren lokalen und bundesweiten Unterstützern und den damit ausgelösten Medienberichten und verschiedenen Anfragen. Vorausgesetzt am 15. Dezember werden bei der Beschlussfassung für den Haushalt 2024/25 die von der Sozialbehörde und den DKR-unterstützenden Fraktionen geforderten Mittel bewilligt dann wird es in Stuttgart künftig einen Drogenkonsumraum geben. Leider wird dies, wie von uns befürchtet, wegen der erheblichen Umbaumaßnahmen frühestens Mitte 2027 sein. ♦

Roland Baur, JES Stuttgart e.V.

Der Hoffnungs-schimmer – ein „Drogenkonsumraum light“

Da diese Verzögerung bis 2027 doch überregionale Wellen geschlagen hat, und der Druck der Unterstützer wie JES Stuttgart e.V. fortgestanden, wurde nun gemeinsam ein Konzept für eine Übergangszeit erarbeitet, quasi ein „DKR-light“. Dieses Konzept sieht vor: Das Obergeschoss des vom Caritasverband betriebenen Kontaktcafés „Highnoon“, wird so umgebaut, dass dort ein Konsumraum eingerichtet werden kann. Dies sicher nur mit wenigen Plätzen und auch nicht barrierefrei. Vorteilhaft ist aber, dass der Standort schon bekannt und akzeptiert ist und auch sehr zentral liegt, nämlich in der Stuttgarter „Altstadt“ und gut mit ÖPNV erreichbar. Vorausgesetzt, dass diese zusätzlichen Mittel für den eigentlich nicht geplanten Umbau in diesem Dezember bewilligt werden.

Dann könnte im „Highnoon“ ab Ende 2024 ein provisorischer DKR genutzt werden.

An dieser Stelle ein großer Dank an alle beteiligten Stellen, die sich für die Einrichtung eines DKR starkmachen und ein persönlicher herzlicher Dank an die Menschen, die uns von JES Stuttgart seit Jahren in dieser Sache unterstützen.

Roland Baur

Gemeinsames JES-Schienetreffen in Hannover

Am Ende der 2. Septemberwoche trafen sich mehr als 40 JES-Mitglieder aller Schienen in den Räumen der Jugendherberge Hannover.

Das erste Thema galt der Schulprävention und dem JES Präventionsteam. Tors-ten Zelgert (JES NRW) stellte das JES Präventionsteam vor. Im Zuge dessen berichtet er von seiner Arbeit an Schulen und für Sozialarbeitende. Um das JES Präventionsteam zu erweitern, bietet JES immer die Möglichkeit der Hospitation. Das JES Präventionsteam sucht dringend neue Mitglieder!“ Einerseits um das aktuelle Team zu entlasten, andererseits um frischen Wind in Schule und Einrichtung zu bringen.

Wandel und neue Konsummuster in der Szene

Björn Peterburs, berichtete nachfolgend über den „Wandel und neue Konsummuster in der Szene“. Der Umstand, dass Crackkonsum mittlerweile nicht mehr nur in den altbekannten Großstädten sichtbar ist, sondern sich zunehmend auch bundesweit etabliert, führt zu neuen Herausforderungen für die Selbsthilfe und die Drogenhilfe. Wie genau Antworten auf diese Herausforderungen aussehen können, wurde im Anschluss an den Vortrag diskutiert. Einzelne Aktionen auf den Szenen, zum Beispiel in Köln, gab es bereits. Dort wurde Nahrung, unter anderem hochkalorische

Flüssignahrung und Getränke verteilt. Ein Teilnehmer berichtete davon, dass sich nach dem Konsum einer ADHS-Medikation der Suchtdruck nach Crack sehr verringert habe, bzw. verschwunden sein.

Da von Crackkonsumenten, unter anderem medizinisches Cannabis, als Maßnahme zur Reduktion des Crackkonsums im Rahmen einer Befragung benannt wurde, gibt es Bestrebungen ein Modellprojekt mit medizinischem Cannabis für Crackkonsumenten in Frankfurt zu initiieren. Unseres Erachtens nach ist das lange überfällig, denn bislang gibt es keinerlei Substitution für Crack Konsumierende.

Wendet Euch bei Interesse bitte an ► praevention@jesnrw.de



Foto: Workshop mit Dirk Schäffer: Änderung der Richtlinien zur Diamorphingestützten Behandlung



Engagierte Arbeit in den Arbeitsgruppen

Abschließend lässt sich zu der Thematik „Crack“ sagen, dass es viel zu wenig und vor allem bedarfsgerechte Hilfsangebote gibt.

Im Gegenzug aber, wird aktuell so unangenehm und stigmatisierend berichtet. Bedauerlich das nach all den Jahren und inzwischen auch evidenzbasierten Daten zu Konsum von illegalisierten Substanzen, wieder eine derartige „Hexenjagd“ oder besser „Junkiejagd“ praktiziert wird.

Zum Abschluss des ersten Tages informierte Marco Dunkel (JES Bremen) uns über Neue psychoaktive Substanzen, auch Research Chemicals genannt.

Die Diamorphingestützte Behandlung

Den zweiten Tag starteten wir mit dem Thema Diamorphingestützte Behandlung. Dirk Schäffer informierte uns zu den geplanten Änderungen und der Überarbeitung der Zugangsbedingungen, die gerade in einer Arbeitsgruppe der DHS mit Beteiligung von JES/DAH erarbeitet werden. In der Tabelle seht Ihr die aktuellen Zugangsbedingungen, und die Änderungen, die von JES/DAH vorgeschlagen werden.

Zugangsbedingungen	Vorschlag JES/DAH
5 Jahre Heroinabhängig	Ersatzlos streichen
Vollendetes 23. Lebensjahr	Vollendetes 18. Lebensjahr
2 erfolglose Behandlungsversuche, mind. 6-monatige Substitutionsbehandlung mit PSB	Ersatzlos streichen
Eine oder mehrere schwere somatische und psychische Funktionsstörungen	Wenn überhaupt, analog Schweiz benennen („...die Defizite im medizinischen, psychologischen oder sozialen Bereich aufweisen, die auf den Drogenkonsum zurückzuführen sind“)
Bei Aufnahme überwiegend i.V.-Konsum	Ersatzlos streichen
Erste 6 Monate PSB-Pflicht	Im Rahmen der Diamorphinbehandlung kann eine psychosoziale Betreuung angezeigt sein. Sollte sich eine PSB nicht realisieren lassen, ist die Diamorphinbehandlung dennoch durchzuführen. Psychosoziale Begleitmaßnahmen sollen nach Behandlungsbeginn zeitnah ermöglicht werden

Dr. Peschel aus Berlin ermöglichte uns einen sehr interessanten Blick hinter die Kulissen der Diamorphinbehandlung. Zudem stand er für eine Reihe von Fragen zur Verfügung. Man könnte sagen, Dr. Peschel verfolgt einen sehr ganzheitlichen Ansatz, oder kennt ihr eine Praxis die „Heimat“ heißt?! Er ist von der Wirksamkeit der Diamorphinsubstitution sehr überzeugt und seiner Meinung nach können mehr Patienten von dieser Form der Substitution profitieren.

Der Celia Bernecker Preis für Stefan Ritschel

Der JES Bundesverband nutzt die Verleihung des Celia Bernecker Preises um das herausragende Engagement von Menschen im Netzwerk JES und ausserhalb zu ehren. Auch wenn Claudia Schieren es in ihrer Laudatio vermied den Namen des Preisträgers zu nennen, konnte man mit zunehmender Dauer der Laudation erahnen wer hier geehrt werden sollte. Den Preis erhielt Stefan Ritschel für sein langjähriges und intensives Engagement für die Belange Drogen gebrauchender Menschen in Peine, Lehrte, Niedersachsen und im gesamten Bundesgebiet. Die Installation und der Betrieb des Spritzen-



Claudia Ak (l.) und Cora Meister (r.) mit dem Preisträger Stefan Ritschel. Foto unten: der Preis.



automaten in Peine, ist eines der herausragenden Projekte von Stefan. Dies und viele andere Aktivitäten sowie seine langjährige Vorstandsarbeit machen ihn zu einem würdigen Preisträger.

Altersgerechtem Wohnen für Konsumierende

Beim Hauptthema „altersgerechtes Wohnen für Konsumierende“, erfolgte die Vorstellung und Diskussion was die Auswertung der Umfrage, Vorträge und Workshops beinhaltete. Claudia Schieren stellte uns nachfolgend die Ergebnisse der Umfrage zum Thema Wohnen im Alter als Substanzgebraucher*in vor. Die Ergebnisse werden im Detail in den nächsten Tagen unter www.jes-bundesverband.de veröffentlicht. Um die Möglichkeiten von Wohnprojekten aufzuzei-

gen stellte Martina Hoffmann von JES Berlin die Einrichtung „Felix“ in Berlin vor. In einem 5-stöckigen Gebäude werden dort insgesamt 34 Pflegebedürftige betreut, die unter anderem psychisch erkrankt sind, eine diagnostizierte Abhängigkeit sowie HIV und andere Komorbiditäten aufweisen.

Dem schloss sich ein Vortrag von Harry Schultz (JES Hannover) an, der uns ebenfalls (s)eine Einrichtung in Hannover vorstellte, die WG Warstraße. Dort gibt es 14 Einzelzimmer, eine JES-Gruppe findet alle 14 Tage statt. Viele Bewohner kommen direkt aus der Haft oder aus Obdachlosigkeit.

Es wurde in drei Arbeitsgruppen zu den Oberthemen: die Finanzierungsmöglichkeiten, mögliche Kooperationspartner sowie die Zielgruppenfindung gearbeitet.

Nach Präsentation der Ergebnisse, neigten sich zwei arbeitsreiche Tage dem Ende entgegen und wir freuten uns auf einen gemeinsamen Abend. Denn das gemeinsame Schienetreffen ist ein besonderes Highlight des JES-Netzwerks, welches eben auch weit auseinanderlebenden Mitgliedern/Gruppen die Chance auf einen persönlichen Austausch bietet. JES ist halt doch nicht nur ein Verein oder eine Selbsthilfegruppe, JES ist Freude, Freunde, Gleichgesinnte, ja vielleicht sogar ein wenig darüber hinaus.

Der letzte Vortrag des diesjährigen Treffens kam von niemand geringeren, als dem neuen Preisträger Stefan Ritschel mit dem Thema „Neue Mitglieder gewinnen“. Gemeinsam wurden Vorschläge zur Mitgliedergewinnung gesammelt. Dies reichte vom Klassiker des Flyers, den sozialen Medien bis hin zu Giveaways. Am Ende waren wir uns einig, dass es darum gehen muss insbesondere auch jüngere Menschen für JES zu gewinnen.

Am Sonntagmittag hieß es Abschied nehmen. Ich persönlich fuhr mit vielen neuen Eindrücken und Infos zurück. Ich freue mich schon sehr auf das nächste gemeinsame Schienetreffen, dann hoffentlich im Süden. ♦

Bina Klier

Wie in den Jahren zuvor nutzen wir die letzte Ausgabe des DROGENKURIER des Jahres um Veranstaltungen und Beiträge, die nicht den Weg in die Sonderausgabe zum 21. Juli gefunden haben, zu veröffentlichen.



Bilderrahmen mit Vornamen: Gedenken an die Drogenopfer eines Jahres auf dem Windmühlenberg.

Protest und Gedenken in Braunschweig: Immer mehr Drogentote!

Braunschweig. Auch am Gedenktag für die Drogenopfer in Braunschweig lautet das Motto: „Drogentod ist Staatsversagen!“ Das steckt dahinter.

Diese Veranstaltung macht „Karriere“, aber eine gute Nachricht ist das nicht. Noch nie waren so viele TV- und Radioteams auf dem Braunschweiger Windmühlenberg, dazu viele Besucher und Betroffene. Aber auch die Zahl der Drogentoten steigt unaufhörlich, hat sich innerhalb eines Jahrzehnts verdoppelt. Und darum geht es. Es ist der 21. Juli, Gedenktag für die Drogenopfer. Auf dem Windmühlenberg, nicht weit entfernt von der offenen Szene, wird er nun bereits zum 24. Mal begangen – mit Organisationen wie Selbsthilfe-Netzwerk JES, Aids-Hilfe, Drobs, Neues Land und mit Pfarrer Böger von der Kirchengemeinde St. Magni.

Holzkreuze und Bilderrahmen – jedes Jahr wieder ein trauriges und aufrüttelndes Ritual, jetzt schon zum 24. Mal

Traditionell sind Holzkreuze aufgestellt, dazu Bilderrahmen mit den Namen jener Drogenopfer, die seit dem jeweils letzten Sommer in Braunschweig zu verzeichnen sind. Diesmal sind es 18, auch das eine Höchstmarke.

Unter den Namen ist auch David, der im Dezember 2022 starb. Jetzt gehen seine Eltern auf dem Windmühlenberg nach vorn und verneigen sich vor den Bilderrahmen. „Du bist nicht weg“, sagen sie unter Tränen. Die anderen heißen diesmal Dennis, Maik, Tekin, Andreas, nochmal Andreas, Michael, Oliver, Elke, Timo, Dieter, Jennifer, René, Heike, Nicole, Uwe, Harry und Sebastian. „Sie sind mehr als nur die Zahlen einer Statistik. Sie haben Namen, Gesichter, Lebensgeschichten“, sagt Böger.

Und deshalb sei dies nicht nur ein Tag der Traurigkeit und des Gedenkens, sondern auch einer des Protests und der Aktion. Es geht darum, zu erinnern, Gesicht zu zeigen und zu informieren. „Drogentod ist Staatsversagen“, lautet das Motto des diesjährigen Gedenktages.

Auch darum geht es. Das machen Sprecherinnen von JES und Aids-Hilfe an diesem Tag deutlich. Für sie ist es schlicht skandalös, wie beispielsweise in

Niedersachsen das notwendige „Drug-Checking“ vernachlässigt wird. Hintergrund: Viele Drogentote könnten noch leben, wenn sie gewusst hätten, was sie da überhaupt konsumieren.

Tatsächlich ist der Konsum harter Drogen durch extreme Schwankungen auf den Weltmärkten einem Glücksspiel auf Leben und Tod gleichzusetzen. Unkalkulierbare Wirkstoffgehalte, extrem giftige Streckmittel und multiple Wechselwirkungen mit Alkohol und Medikamenten-Cocktails lassen Rausch und Sucht zum tödlichen Roulette werden. Bundesweit erhöhte sich die Zahl der Drogentoten innerhalb des letzten Jahrzehnts von 944 auf knapp 2000.

Wie das geht und was das mit Politik zu tun hat, zeigt die aktuelle Entwicklung. An sich hört es sich ja gut an, wenn die Taliban in Afghanistan aus religiösen Gründen jetzt den Mohnanbau rigoros stoppen – und stattdessen auf Weizen setzen. In- des stammen rund 80 Prozent des Heroins für Europa von dort. Schnell schalten die Märkte um, das Geschäft muss weitergehen. Konsumenten steigen deshalb verstärkt auf synthetische Drogen um, auch zum Strecken, so auf Fentanyl, ein hochgradig toxisches opiathaltiges Schmerzmittel, das die Atmung verlangsamt und zum Atemstillstand führen kann. Ein aktueller Trend, der gerade massiv alarmiert. Nicht ganz unwahrscheinlich, dass 2024 noch mehr Holzkreuze und Bilderrahmen auf dem Windmühlenberg aufgestellt werden müssen.

Darum geht es. Ein „Drug-Checking“, eine Drogenanalyse im Labor, um Suchtkranke vor dem Tod zu retten, könnte eine Lösung sein und wird von Experten befürwortet. Einige Bundesländer wollen dies ermöglichen, zum Beispiel Hessen. Allerdings nicht Niedersachsen, wo die Kosten dafür als Hinderungsgrund angegeben werden.

Diakonin sagt über Sucht:
„Wir müssen deutlich machen, dass es sich um eine chronische Erkrankung handelt“

Darauf machen sie aufmerksam. Und dann ist da noch eine andere Botschaft, die einer wie Henning Böger gut auf den Punkt bringt. Die Menschen, um die es da beim Drogengebrauch geht, auf die oft herabgeschaut wird, sind nicht schlecht, sie sind gut. Sie haben Gesichter, und sie haben es verdient, dass sich ein Gemeinwesen um sie kümmert.

Diakonin Antje Marzenke sagt über Sucht: „Wir müssen deutlich machen, dass es sich um eine chronische Erkrankung handelt.“ Helft diesen Leuten, kriminalisiert nicht die kleinen Drogengebrauchenden, die um ihr Leben kämpfen, sondern bekämpft wirksam jene, die mit ihrem Schicksal das große Geld verdienen. So könnte man die Botschaft vom Windmühlenberg zusammenfassen. „Und so würde man Menschenleben retten“, sagt Elke Kreis von der Braunschweiger Aids-Hilfe.

Wieder spielt Gitarrist Jörg Hecker, wieder Tränen, wieder das Ritual mit Kreuzen und Bilderrahmen. Wie oft noch – und wann ist es Versagen? David war 31, sagt uns sein Vater am Schluss. Seit seinem 14. Lebensjahr hatte er mit Drogen zu tun. Immer wieder Aufbrüche, Rückfälle. Die Todesursache am Ende: diffus. Atemstillstand. Ob es schon die neuen Drogen waren oder noch die alten oder alles zusammen, keiner kann das sagen. ♦

*Braunschweiger Zeitung, 21.07.2023
 Von Henning Noske*

Die Veranstalter möchten zudem auf den ausserordentlichen Redebeitrag von Nadine Dudkowski hinweisen, der bei Interesse über die AH Braunschweig zu erhalten ist. Der Gedenktag wurde vor 25 Jahren durch die Braunschweiger Aidshilfe und die JES Gruppe Braunschweiger Land initiiert und erfreut sich heute einer Unterstützung von unterschiedlichen Trägern der Drogenhilfe und Suchthilfe sowie den Kirchen in der Region.



FOTO: PRIVAT

Trauer um Larissa

Die Selbsthilfeaktivistin Larissa Soloveva, geboren am 2. Februar 1958, Mitglied der Berliner Drogenselbsthilfe BerLUN, verstarb am 8. September 2023.

Sie war eine bekannte Aktivistin der Drogen-, HIV- und Frauenbewegung aus Kaliningrad/Russland und Gründerin des Vereins BerLUN e.V., der bei der Berliner Aidshilfe angesiedelt ist.

Sie war die erste Person die wegen ihren Drogenkonsums politisch verfolgt wurde und als Drogengebraucherin 2016 in Berlin politisches Asyl bekam. Larissa wurde am 31. Oktober 2023 im „DenkMal positHIV“ (Aids-Gemeinschaftsgrab) bestattet.

Der JES Bundesverband verneigt sich vor Larissa als leidenschaftliche Kämpferin für die Anliegen Drogengebrauchender Menschen in Russland und Deutschland.

Neue Medien



Neue Flyer zum Thema Naloxon

Angesichts von etwa 1200 Todesfällen unter Beteiligung von Opioiden kommt dem sicheren und einfach anzuwendenden Naloxon Nasenspray (Nyxoid) eine immer größere Bedeutung zu.

Im Rahmen des Bundesmodellprojekts Naltrain, wurden nun zwei unterschiedliche Flyer erarbeitet, die sich zum einen an Drogengebraucher*innen und substituierte Personen sowie an Ärzt*innen wenden.

Bestellungen unter:
 ► www.aidshilfe.de/shop



Taschenkalender für das Jahr 2024

Auch für das Jahr 2024 bietet die Deutsche Aidshilfe einen Taschenkalender für Drogengebraucher*innen und alle interessiert an. Dieses Medium, das in den letzten 10 Jahren zu den populärsten Printprodukten zählt, vereinigt monatliche Informationen zum Thema Harm Reduktion, HIV und Hepatitis sowie Safer Use, mit einem Kalendarium, einem Substitutionsausweis und einem Adressteil.

Auch in diesem Jahr stehen 15.000 Exemplare zum kostenlosen Versand zur Verfügung.

Bestellungen können unter Angabe von Adresse und der Anzahl der Exemplare an Dirk Schäffer gerichtet werden.

Bestellungen unter:
 ► Dirk.Schaeffer@dah.aidshilfe.de



DrogenSprache

Stigma und Scham sind Ursachen, weshalb Menschen, die illegalisierte Substanzen konsumieren, vielfach sehr spät um Hilfe nachfragen. Der Leitfaden ist ein Türöffner für das Thema Stigma und Sprache im Kontext von Substanzkonsum und kann einen Rahmen bieten für Gespräche, an dem stigmatisierte Personen, beruflich Involvierte, Presse und allgemeine Öffentlichkeit auf Augenhöhe am selben Tisch sitzen und gemeinsam neue Normen entwickeln können.

Ab sofort steht eine neue Auflage dieses beliebten Mediums zur Verfügung.

Bestellungen unter:
 ► www.aidshilfe.de/shop/drogen-sprache-einladung-gesprach

**Opioidabhängigkeit kann viel verändern,
ebenso wie eine Behandlung.**

ICH BIN BEREIT

***Sich für Unterstützung zu entscheiden,
erfordert Mut - geht aber
- Jakob, 39***

JES-Mailingliste

netzwerk@jes-bundesverband.de

JES NRW e. V.

Ansprechpartner: Torsten Zelgert
(Projektleiter)
Neichenerstraße 13
51491 Overath
Tel.: 0176 / 93 63 56 68
info@jesnrw.de

JES-Westschiene

info@jesnrw.de

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
Mathias.Haede@jes-bundes-
verband.de
www.jesbielefeld.de
Ansprechpartner: Mathias Häde
Tel.: 0521 / 398 86 66

AIDS-Initiative Bonn e. V.

Graurheindorfer Straße 15
53111 Bonn
Tel.: 0228 / 422 82-0
Fax: 0228 / 422 82-29
c.skomorowsky@aids-initiative-
bonn.de
www.aids-initiative-bonn.de
Ansprechpartnerin:
Christa Skomorowsky

JES Dortmund

c/o Susanne Kottsieper
Tel.: 0162 / 468 68 92
sk68dortmund@gmail.com

JES Düsseldorf

c/o Aidshilfe Düsseldorf
Johannes-Weyer-Straße 1
40225 Düsseldorf
Ansprechpartner: Klaus
Klausphilipzig764@gmail.com

JES Duisburg

c/o AIDS-Hilfe Duisburg
Bismarkstraße 67
47057 Duisburg-Neudorf
Tel.: 0203 / 66 66 33
Fax: 0203 / 6 99 84

JES Sauerland

c/o Cora Meister
An der Wallmei 26
34431 Marsberg

JES Wuppertal

c/o Café Cosa
Morianstr. 36
42103 Wuppertal
Tel: 0172/9252871
Doersamvolker15@gmail.com
guido.rapior@jesnrw.de

JES Unna

Morgenstraße 35 (Vorderhaus)
59423 Unna
Ansprechpartner*innen:
Björn Peterburs
Tel: 01573 / 779 61 93
Patricia Westermann
Tel: 0178 / 332 75 71

VISION

Neuerburgstraße 25
51103 Köln
Tel.: 0221 / 82 00 73-0
Fax: 0221 / 82 00 73-20
info@vision-ev.de
www.vision-ev.de
Ansprechpartnerinnen: Claudia
Schieren (JES-Bundesvorstand)
Bina Klier (JES Bundesvorstand)

JES-Nordschiene

schiene-nord@
jes-bundesverband.de

JES Berlin

jesberlin@web.de
Tel: 0170 / 915 48 63
Ansprechpartnerin: Martina
Hoffmann

JES Braunschweiger Land

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

JES-Gruppe Bremen

c/o Comeback
Bahnhofsplatz 29
28195 Bremen
0152 / 08 66 45 41
jes.bremen@web.de
Kontakt: Lennert Loch
(Nordschienenkoordination)

JES Hamburg

Tel: 0176 / 6870 29 29
jes-hamburg@gmx.de
Ansprechpartner:
Jens Agelopoulos

JES Hannover e. V.

c/o Ilona Rowek
Döbbbeckehof 2
30659 Hannover
Tel: 0511 / 65 52 61 53
Mobil: 0157 / 74 65 45 84
jeshannover@posteo.de

JES Kassel e. V.

c/o AIDS-Hilfe Kassel e. V.
Motzstraße 1
34117 Kassel
Tel.: 0561 / 97 97 59 10
Fax: 0561 / 97 97 59 20

JES Kiel

c/o Drogenhilfe Kiel Ost
Johannesstraße 55
24143 Kiel
jes-kiel@freenet.de
Tel.: 01575 / 114 86 04
(Martina Reschke)

JES Peine-Lehrte

Bahnhofstr. 8
31226 Peine
Ansprechpartner:
Stefan Ritschel
(JES Bundesvorstand)
Tel.: 01577 / 391 95 64
jes-peine@web.de

JES-Südschiene

schiene-sued@
jes-bundesverband.de

JES Augsburg

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

JES Bayreuth

Nordring 2, BKH
alte Wäscherei Nebenraum
95445 Bayreuth
Tel: 01578 / 534 06 50

Fulda

Connection – Selbsthilfegruppe
für Drogenkonsumenten
Tel.: 01577 / 044 35 30
Ansprechpartnerin:
Simone Schafnitzel
www.shg-connection.de

JES Lörrach

use.jes@gmail.com

JES München

c/o Condrops e. V.
Kontaktladen limit
Emanuelstraße 16
80796 München
Tel.: 089 / 307 60 18 18
Thekla Andresen (JES-Bundes-
vorstand)
theklaforjes@gmail.com

JES Nürnberg

Michaela Kolbeck
c/o JES Nürnberg
Widhalmstraße 12
90459 Nürnberg
Tel: 01573 / 816 06 48
jes.nbg@gmail.com

JES Stuttgart e. V.

Postfach 150314
70076 Stuttgart
mail@jesstuttgart.de

JES Wiesbaden

c/o Aidshilfe Wiesbaden
Karl-Glässing-Str. 5
65183 Wiesbaden
info@drogenselbsthilfe-
wiesbaden.info
Ansprechpartnerin: Claudia Ak
claudia.ak.2@gmail.com
JES Südschienenkoordination

Weitere wichtige Adressen

Deutsche Aidshilfe e.V.

Fachbereich Drogen, Haft & JES
Wilhelmstraße 138
10963 Berlin
Tel.: 030 / 69 00 87-56
Fax: 030 / 69 00 87-42
Dirk.Schaeffer@dah.aidshilfe.de

akzept e.V.

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

Bitte teilt uns eventuelle
Adressänderungen mit!

Stand der Adressen: Dezember 2023

Für mehr Individualität



in der Substitutionstherapie

DIE GRÖSSTE SAUEREI



FOTO: ISTOCK.COM/EKSPANSIO, PIXELIO.DE/ELKE SAWISTOWSKI

für **Stefan Schlagenhauser**
(BILD-Frankfurt)

Sein Beitrag „Frankfurt verteilt Crack-Pfeifen an Junkies“ veröffentlicht am 20.10.2023 ist aufgrund der die Gesellschaft spaltenden Inhalte, der stigmatisierenden Sprache und der abenteuerlichen Vergleiche uneingeschränkt preiswürdig.

Dieser Beitrag führte zu einer Anzeige beim Deutschen Presserat und einer Beschwerde bei der BILD-Chefredaktion.



Junkies – Ehemalige – Substituierte
JES-Bundesverband e.V.

Wilhelmstr. 138 • 10963 Berlin

Tel.: 030/69 00 87-56

Fax: 030/69 00 87-42

Mail: vorstand@jes-bundesverband.de

www.jes-bundesverband.de