

DROGENKURIER

MAGAZIN DES JES-BUNDESVERBANDS

AUG. 2025

NR. 143

JUNKIES FÜR EHEMALIGE SUBSTITUIERTE



21. JULI – WIR SAGEN VON HERZEN „DANKE“



IMPRESSUM

Nr. 143, August 2025

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: 102143

ISSN: 2512-4609

Auflage: 4.000 Exemplare

Redaktion: JES-Bundesvorstand,

Dirk Schäffer

Mitarbeit: A. Schock, Elena Feller



Titelfotos: Julia Blesgen, dpa/J.Kalaene,
Ben Kilb, Jannis Seelbach, privat

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,

anders als in den letzten Jahren verzichten wir auf eine Sonderausgabe anlässlich des Gedenktages für verstorbene Drogengebrauchende. Dennoch werden wir weiterhin alle Veranstaltungen in digitaler Form dokumentieren. Mehr dazu in dieser Ausgabe.

2.137 Todesfälle im Jahr 2024 – eine Katastrophe

Erneut bewegt sich die Zahl der Todesfälle in Verbindung mit dem Konsum illegaler Substanzen auf einem nichtakzeptablen Stand. Es gelang 2024 nicht eine Trendumkehr zu erwirken. In unserem Beitrag machen wir deutlich woran es liegen könnte. Mit einem 5-Punkte Plan verdeutlichen mehrere große Verbände, dass alle Landesregierungen und die Kommunen daran arbeiten müssen 5 Maßnahmen umsetzen, um Drogentodesfälle zu reduzieren. Mehr dazu in unserem Beitrag ► auf Seite 3.

21. Juli – Gedenken an verstorbene Verwandte, Freund*innen und Klient*innen

Mit der Unterstützung von insgesamt 133 Städten in Deutschland, Österreich und Luxemburg gelang es am 21. Juli ein kraftvolles Signal der Trauer aber auch ein Signal für eine nichtideologische Weiterentwicklung der Angebote für Drogenkonsument*innen in Deutschland zu setzen. Nie haben sich mehr Städte am 21. Juli beteiligt. Aufgrund der positiven Entwicklung der Beteiligung von immer mehr Städten, sehen wir uns gezwungen die Dokumentation aller Veranstaltungen nicht mehr in Form einer Sonderausgabe als Printmedium umzusetzen. Stattdessen werden wir eine Dokumentation auf der Webseite des Gedenktages realisieren. Mehr Infos ► ab Seite 6.

Übergriffe auf inhaftierte Menschen

Nicht genug, dass zehntausende von Drogenkonsument*innen wegen konsumnahen Delikten inhaftiert sind. Nun mehren sich die Informationen über Übergriffe auf genau diese Gruppe mit „Sondereinsätzen“, die u. a. von hoher Aggressivität und Gewalt gegen Inhaftierte gekennzeichnet sind.

Wenn Staatsbedienstete glauben sich hinter Gefängnismauern solche Übergriffe im Verborgenen leisten zu können, werden sie durch verantwortungsvolle Mitarbeiter*innen in den JVA's und aufmerksamen Journalist*innen eines besseren belehrt. Wir stellen den Stand der Dinge im Beitrag ► auf Seite 18 vor.

„Wir nehmen doch keinen Junkie mit“

Unser Beitrag aus Wilhelmshaven hat bereits in den sozialen Medien hohe Wellen geschlagen. Dort starb ein Drogenkonsument nachdem er mehrfach um Hilfe gebeten hatte. Um allen Leser*innen des DROGENKURIER hierüber zu informieren, haben wir den Beitrag nun auch in die aktuelle Ausgabe ► auf Seite 11 aufgenommen.

Das Redaktionsteam des DROGENKURIER

Eine Katastrophe – 2.137 drogenbedingte Todesfälle 2024

Zweithöchste jemals erhobene Zahl von verstorbenen
Drogengebraucher*innen



Pressekonferenz im Urban Krankenhaus mit dem Bundesdrogenbeauftragten Prof. Dr. Hendrik Streeck in Berlin

Jedes Jahr, wenn die Publikation der Zahl der verstorbenen Drogengebraucher*innen bevorsteht, beschleicht mich ein un gutes Gefühl und die Frage „Ist der Tod von Menschen die versterben, weil sie illegale Substanzen konsumieren, zur Normalität geworden?“

**Jeden Tag sterben im
Durchschnitt 6 Menschen
infolge von Drogen-
konsum, Krankheit und
Vereinsamung**

Jedes Jahr ein Bericht, jedes Jahr eine Pressekonferenz, jedes Jahr ein politisches Statement, dass man nun eine Wende erzielen muss. Dies begleite ich nun seit mehr als 30 Jahren als ehemaliger Drogengebraucher, als JES-Koordinator und als Referent der Deutschen Aids-hilfe.

Die Pressekonferenz im Berliner Urban Krankenhaus

Zu unserer großen Freude erhielten wir in diesem Jahr eine Einladung durch den neuen Drogenbeauftragten der Bundesregierung Herrn Prof. Hendrik Streeck, um an der Pressekonferenz zur Vorstellung der Zahlen des Jahres 2024 teilzunehmen.

Nur selten hatten wir eine bessere Gelegenheit, um unsere Sicht auf die Dinge den vielen anwesenden Journalist*innen aufzuzeigen.

So war der Raum im Berliner Urban Krankenhaus sehr gut gefüllt. Viele Pressevertreter*innen nutzen die Gelegenheit um den Drogenbeauftragten bei seiner ersten großen Pressekonferenz in seiner neuen Funktion kennenzulernen und zu befragen.

Die Zahlen sind ernüchternd und müssen schockieren

Im Jahr 2024 sind 2.137 drogengebrauchende Menschen verstorben. Anders als einige seiner Vorgänger*innen machte Hendrik Streeck deutlich, dass die tatsächliche Zahl deutlich höher liegt.

Mischkonsum – ein großes Risiko

Wirft man einen Blick in die Zahlen, so wird deutlich, dass der Mischkonsum, also der zeitnahe Konsum unterschiedlicher Substanzen, zur Normalität geworden ist.

Todesfälle infolge polyvalenter Intoxikationen **1.707**

Todesfälle infolge monovalenter Intoxikationen **378**

Dies bedeutet, dass 80 % der Todesfälle durch den Konsum unterschiedlicher Substanzen hervorgerufen wurden.

Sind Opiode wirklich kein Thema mehr?

In unterschiedlichen Zusammenhängen hören wir Verlautbarungen, dass die Zeit des Heroinkonsums eigentlich vorbei sei. Die Gruppe würde immer kleiner und das nunmehr neue Substanzen im Mittelpunkt stehen.

Die Zahlen der Bundesregierung zeigen allerdings ein anderes Bild. Richtig ist, dass der Konsum von Amphetamin, Metamphetamin, synthetischen Cannabinoiden oder auch Ketamin deutlich zugenommen hat. Dennoch bleibt die Zahl der Konsument*innen von Opioiden stabil und es gibt in einigen Regionen Hinweise darauf, dass auch wieder vermehrt junge Menschen Opiode konsumieren.

Warum erwähnen wir dies hier? Weil Opiode das Risiko einer Atemdepression erhöhen, was bedeutet, dass die Atmung verlangsamt oder flach wird. Dies kann im schlimmsten Fall zum Atemstillstand führen.

Die aktuellen Zahlen zeigen, dass Todesfälle unter Beteiligung von Opioiden weiterhin die höchste Zahl der Todesfälle darstellen. Etwa 60 % aller Drogentodesfälle stehen in Verbindung mit Opioiden.

„Synthetische Opiode, ein Sturm im Wasserglas?“

An dieser Stelle sei eine persönliche Anmerkung erlaubt. Zum Beginn und im Verlauf des Bundesmodellprojekt RAFT (Rapid Fentanyl Testing in Drogenkonsumräumen) wurde das Projekt und die hieraus folgende Öffentlichkeitsarbeit von einigen Akteur*innen im Hilfesystem überaus kritisch betrachtet. „Sturm im Wasserglas“ oder „das gibt es bei uns nicht“ waren nur einige Kommentare. Wir hielten damals, auch aufgrund der Entwicklungen in Europa die Zeit genau richtig, einen ersten Blick auf das Thema zu werfen und die Awareness zu erhöhen. Bereits damals wurde deutlich, dass es punktuell



Dirk Schäffer präsentiert Naloxon Nasenspray bei der Pressekonferenz

positive Proben gab. Heute sehen wir in Bremen, Frankfurt und Hannover – also dort wo konsequent getestet wird – eine Vielzahl von bestätigten Schnelltestergebnissen aus Laboren, die die Beimengung von Fentanyl und Nitazen zeigen.

Niemand kennt die tatsächliche Verbreitung synthetischer Opiode. Zwar bieten immer mehr Einrichtungen entsprechende Tests an, aber ein verlässliches bundesweites Bild ist weiterhin nicht möglich.

Niemand weiß, wie sich dieses Thema weiterentwickelt, aber es war richtig und wichtig mit Unterstützung des BMG und Drogenkonsumräumen den Grauschleier ein wenig gehoben zu haben.

Todesfälle durch Crack und Kokain nehmen zu

Blickt man auf weitere Auffälligkeiten so wird deutlich, dass immer mehr Menschen an den Folgen des Konsums von Amphetaminen und Metamphetamin versterben. Dies verwundert kaum, denn auch die Gruppe der Konsument*innen steigt für alle sichtbar. Hierbei geht es nicht nur um jene, die im öffentlichen Raum Crack konsumieren. Kokaintaxis haben Hochkonjunktur. Auch in der Clubkultur sind Amphetamine en vogue. Ein detaillierter Blick macht deutlich, dass der Konsum von Kokain heute in allen gesellschaftlichen Schichten und Berufen prävalent ist. Wir haben vor einiger Zeit einen Fahrer eines Kokaintaxis begleitet. Es wurde deutlich, dass die meisten Anrufe nicht von klassischen Drogenkonsument*innen kamen, sondern von

Menschen die zur Nacht arbeiten müssen, die körperlich schwere Arbeit leisten und die unter einem hohen Leistungsdruck stehen.

All jene Konsument*innen tauchen nicht in unseren Beratungsstellen auf und konsumieren weitgehend anonym aber nicht alleine, sondern mit ihren Freund*innen.

Gib mir 5 – 5 Maßnahmen gegen Todesfälle

Ich hatte die Gelegenheit im Rahmen der Pressekonferenz den Blick auf ein Positionspapier von DAH, JES, Akzept, der DGS und dem FDR zu lenken, in dem wir den Fokus auf 5 Maßnahmen legen (s.u.). Die konsequente Etablierung der nachfolgenden Maßnahmen in allen Bundesländern könnte unserer Ansicht nach dazu beitragen, die Zahl der Todesfälle deutlich zu reduzieren.

Im Hinblick auf die Etablierung von Drug Checking Angeboten und Maßnahmen der Substanztanalyse stehen wir erst am Anfang. Wir warten weiterhin auf die gesetzlichen Änderungen, die Naloxon leichter verfügbar machen und Drogenkonsumräume sind weiterhin nicht bundesweit verfügbar.

Wir sollten in unseren Diskussionen aber nicht vergessen, welch fatalen und tödlichen Einfluss die fortgesetzte Prohibition hat. Selbst wenn es uns gelingt, all diese Angebote bundesweit und flächendeckend zu implementieren, bleibt der Erwerb, der Besitz und die Weitergabe illegaler Substanzen strafbar. Der Schwarzmarkt mit gefährlichen Substanzen wird weiter florieren. Daher müssen wir auch zukünftig Themen wie die Entkriminalisierung von Erwerb und Besitz, die Erforschung von

Substitutionsbehandlungen für Menschen die Crack oder Kokain konsumieren unbedingt im Blick behalten und auch lautstark artikulieren.

Denn auch nach 50 Jahren ist die Prohibition und die hiermit verbundene Verfolgung, Kriminalisierung, Inhaftierung und Stigmatisierung von Menschen, die illegale Substanzen konsumieren schädlich, teuer und erfolglos. ♦

Dirk Schäffer

Das Positionspapier ist zu finden unter: ► [https://www.aidshilfe.de/system/files/document/Maßnahmenplan zur Senkung drogenbedingter Todesfälle.pdf](https://www.aidshilfe.de/system/files/document/Ma%C3%9Fnahmenplan_zur_Senkung_drogenbedingter_Todesf%C3%A4lle.pdf)



1. Kommunale Frühwarnsysteme, um Trends und Veränderungen im Markt frühzeitig zu erkennen und gezielt zu reagieren. Durch eine enge Zusammenarbeit zwischen Gesundheitsämtern, Polizei und sozialen Einrichtungen können wir schneller auf Veränderungen im Drogenkonsumverhalten reagieren und präventiv tätig werden.
2. Drugchecking erlaubt es Konsument*innen, die Substanzen, die sie verwenden möchten, auf Reinheit und mögliche gefährliche Inhaltsstoffe zu überprüfen. So können Überdosierungen, Todesfälle und schwere gesundheitliche Schäden vermieden werden.
3. Drogenkonsumräume bieten eine sichere Umgebung, in der Menschen unter medizinischer Aufsicht und mit sterilen Utensilien konsumieren können. So kann frühzeitig Kontakt zu Hilfsangeboten hergestellt, und Überdosierungen sofort behandelt werden.
4. Naloxon flächendeckend verfügbar machen und Schulungen zum Umgang mit dem Notfallmedikament ausbauen. So können wir die Überlebenschancen bei Opioidüberdosierungen und Mischintoxikationen deutlich erhöhen.
5. Opioidsubstitutionstherapie (OST) reduziert die Mortalität und ermöglicht Drogenkonsument*innen einen Ausstieg aus Kriminalität und Konsum. Sie ist die Basis für die Wiedererlangung gesellschaftlicher Teilhabe

21. JULI – WIR SAGEN VON HERZEN „DANKE“ AN

Gedenken an verstorbene Drogengebrauchende



FOTO: © JANNIS SEELBACH

Gedenken in Frankfurt/Main



FOTO: PRIVAT

Gedenken in Heilbronn

Während wir vor 10 Jahren 1.032 drogenbedingte Todesfälle zu verzeichnen hatten, hat sich diese Zahl nun mehr als verdoppelt (2.137).

21. Juli – Ein starkes Zeichen für Veränderungen in allen Regionen

Aids- und Drogenhilfen, Selbstorganisationen und viele andere Akteure, die sich im Themenfeld Drogen- und Suchthilfe einbringen, haben den Gedenktag 2025 genutzt um zu gedenken aber auch Forderungen für Veränderungen zu artikulieren.

Wir möchten uns an dieser Stelle bei euch allen herzlich bedanken, die dazu beigetragen haben Veranstaltungen in mindestens 133 Städten durchzuführen.

Drogenkonsum vollzieht sich zunehmend im öffentlichen Raum und auch der Tod von Drogenkonsument*innen ist vielfach öffentlich aber dennoch anonym. Daher ist es nur folgerichtig, dass wir am 21. Juli raus aus unseren Einrichtungen gehen und den öffentlichen Raum nutzen um unsere Arbeit vorzustellen, zu gedenken und in Kontakt mit Bürger*innen zu kommen.

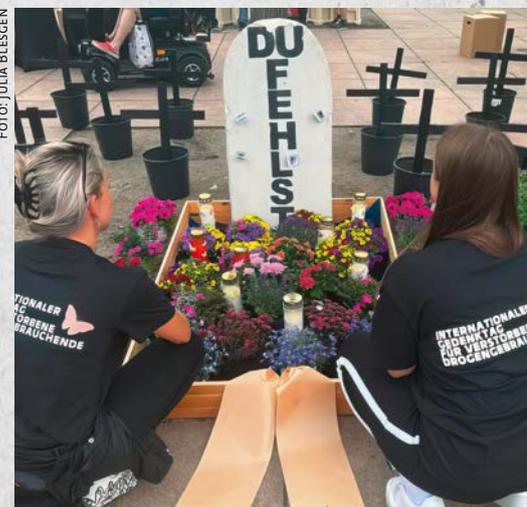
Wir sind beeindruckt von eurem Ideenreichtum und dass ihr den Gedenktag nutzt und eure lokalen Netzwerke aktiviert um mit vielen weiteren Akteur*innen gemeinsam an verstorbene Freund*innen und Klient*innen zu erinnern. Trotz des traurigen Anlasses ist der Gedenktag bunt und signalisiert Hoffnung und Lebensfreude. Wir freuen uns sehr, dass immer mehr Veranstaltungen

Gedenken und Aktionen am 21. Juli in 133 Städten

Die Situation Drogen gebrauchender Menschen ist dramatisch. Wir sehen einen deutlich gestiegenen Anteil von Drogen gebrauchenden Menschen die wohnungslos oder obdachlos sind. Der zunehmende Konsum von Crack findet daher zunehmend auch im öffentlichen Raum statt. Die mit Konsum und Lebensbedingungen verbundenen gesundheitlichen Schäden führen dazu, dass wir weiterhin eine unerträglich hohe Zahl an Drogentodesfällen zu beklagen haben.

Wie dramatisch die Situation für Drogengebraucher*innen geworden ist wird auch durch einen Vergleich deutlich.

FOTO: JULIA BLEGEN



Gedenken in Herne

ALLE TEILNEHMENDEN STÄDTE:



FOTO: DPA/KALAE

Schmetterlinge – Das Symbol des Gedenktags

gen außerhalb des „safe spaces“ unserer Einrichtungen im öffentlichen Raum stattfinden. Dies bietet uns die Möglichkeit mit Bürger*innen und auch mit Kritiker*innen unserer Arbeit in Kontakt zu treten. Denn der Gedenktag bietet auch Gelegenheit um Vorbehalten und vereinfachten Sichtweisen, die zur Ausgrenzung und Stigmatisierung führen, entgegenzutreten und Menschen über das Leben von Drogengebraucher*innen aufzuklären.

Wir bleiben aber kritisch und politisch. Denn die Zahlen, die den Tod nüchtern und kalt darstellen und die Lebenssituationen von Drogenkonsument*innen in unseren Städten machen deutlich, dass es Veränderungen bedarf.

Trauer und Drogenpolitik am 21. Juli

Wir dürfen nicht auf der Stelle treten, sondern müssen unsere Hilfeangebote stetig weiterentwickeln. Hierfür benötigen wir entsprechende Zuwendungen. Fünf große Verbände wie der FDR, die DGS, JES, Akzept und die Deutsche Aidshilfe die Selbstorganisationen, Mediziner*innen, Praxisprojekte der Aids- und Drogenhilfe und Therapieeinrichtungen, repräsentieren, haben daher für den Gedenktag ein Positionspapier entwickelt, das 5 Maßnahmen in den Blickpunkt stellt, um die gesundheitliche Situation zu verbessern und die Anzahl der Drogentodesfälle zu reduzieren.

Es fehlen uns ein paar Bausteine die zu dieser Zielerreichung erforderlich sind. Neben Drogenkonsumräumen, Monitoring, Drug Checking, Naloxon gilt es Veränderungen in der Substitutionsbehandlung zu erwirken. So müssen Behandlungen vermehrt auch niedrigschwellig und ausserhalb ärztlicher Praxen stattfinden.

Unser gemeinsames Positionspapier findet ihr u. a. hier:



► <https://www.aidshilfe.de/de/aktuelles/deutsche-aidshilfe-zu-drogentodesfaellen-endlich-alle-wirksamen-massnahmen-einsetzen>

[ÜBER]LEBEN IM RISIKOUMLIEGE

Fotoausstellung

begleitet Gedenktag

Offene Drogenszenen bilden ein Risikoumfeld für Konsument*innen. Die Fotos der Ausstellung entstanden durch das partizipative Verfahren der Autofotografie, bei dem sieben Drogenkonsument*innen eigenständig bestimmte Orte aus ihrem Alltag auswählten und fotografierten. Im Anschluss daran wurden Interviews mit den jeweiligen Fotograf*innen zu den Orten und den dort gemachten Erfahrungen geführt.



FOTO: BEN KLUB

Forderung am Gedenktag: „Reinheitsgebot bei Bier und Wein, warum nicht auch bei H und Stein?“



• AACHEN • AHLEN • ALTENBURG • ALTENHOLZ • ALZEY • AMBERG • AUGSBURG



Foto: CORNELIA SCHÖNBERG

Burkhardt Wagner von der Diakonie Freiberg stellt die Fotoausstellung vor

Unser Ziel war diese Fotoausstellung anlässlich des Gedenktags mobil zu machen und sie mittels A1 Postern in eure Städte zu bringen. Euer Interesse war so überwältigend, dass es uns, trotz des

Drucks von mehr als 70 Postersätzen à 12 Plakaten, nicht gelungen ist den Gesamtbedarf zu decken. Daher möchten wir uns bei jenen entschuldigen, die keine Ausstellung mehr erhalten haben.



Foto: KING

Gedenken in Haft

Auch in immer mehr Haftanstalten findet der Gedenktag statt. So wurden für Knast-Gottesdienste Schmetterlinge auf grünem Papier auf den Boden gelegt. Verbunden damit sind Bitten und Wünsche für das eigene Leben, aber auch das Gedenken an Verstorbene im nahen Umfeld.

Wir dokumentieren den Gedenktag nun digital

Die Teilnahme von immer mehr Städten und Einrichtungen ist eine phantastische Entwicklung und hat den Gedenktag zur größten bundesweiten Veranstaltung zum Thema illegale Substanzen gemacht. Euch wird nicht entgangen sein, dass die Dokumentation aller Veranstaltungen in Form des DROGENKURIERS immer mehr an Umfang gewonnen hat. Selbstverständlich möchten alle Städte und Einrichtungen in einer entsprechenden Form (Text und Fotos) abgebildet werden.

Dies hat dazu geführt, dass uns bereits in den letzten Jahren eine Dokumentation in Form eines Printmediums, redaktionell aber vor allem finanziell an unsere Grenzen gebracht hat. Der Druck und die grafische Aufbereitung aller Beiträge hat in den letzten Jahren bereits mehr als 8.000 € gekostet und dies obwohl die Recherche aller Veranstaltungen sowie die redaktionelle Arbeit völlig ehrenamtlich ohne Kosten durchgeführt wurde. Allein die Portokosten für mehr als 600 Adressat*innen lagen im vierstelligen Bereich.

Falls ihr als Einrichtung oder als Privatperson den DROGENKURIER unterstützen möchtet, könnt ihr ein Jahresabo für 13 € abschließen. Ein eher symbolischer Wert für 4 Ausgaben. Das entsprechende Formular findet ihr unter:



▶ https://www.jes-bundesverband.de/wp-content/uploads/2024/10/Abo_Formular_2024.pdf

Da der DROGENKURIER trotz der Unterstützung der Unternehmen, die Imageanzeigen schalten, nur durch ehrenamtliches Engagement zu gewährleisten ist, haben wir uns in diesem Jahr entschlossen, die Veranstaltungen in euren Städten in digitaler Form auf der Webseite www.gedenktag21juli.de zu publizieren.

Dennoch wollen wir den Gedenktag und euer Engagement im DROGENKURIER weiter entsprechend würdigen. Daher werden wir dem Gedenktag in diesem Jahr zum ersten Mal im DROGENKURIER entsprechend Raum einräumen, aber auf eine städtebezogene Dokumentation verzichten.

Um die Vielzahl der Veranstaltungen zu dokumentieren, findet ihr in dieser Ausgabe alle Namen der Städte, die sich am Gedenktag beteiligt und von denen wir Kenntnis haben (s. fortlaufendes gelbes Band oben).

Wir bitten euch daher alle eure Beiträge, Fotos und Videos an 21juli@jes-bundesverband.de zu senden, damit die Kolleg*innen des Bundesvorstands eure Einsendungen aufbereiten und unter <https://www.gedenktag21juli.de/stadt/?jahr=2025> dokumentieren können. ♦

JES-Bundesvorstand, Dirk Schäffer

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

ICH BIN BEREIT

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

Welt-Hepatitis-Tag – Wie steht es eigentlich um die Eliminierungsziele 2030?

Auszüge aus dem epidemiologischen Bulletin des RKI

Es wurden 2024 22.126 HBV-Infektionen und 9.624 HCV-Infektionen an das Robert Koch-Institut übermittelt.

Somit setzte sich der in den beiden Vorjahren verzeichnete starke Anstieg der übermittelten HBV- und HCV-Infektionen nicht weiter fort. Die Anzahl der übermittelten HCV-Fälle ist im Vergleich zum Vorjahr um 8 % gesunken, während HBV-Fälle um 5 % zurückgegangen sind.

HCV und HBV in 2024 – Verdopplung gegenüber dem Jahr 2021

Die Zahlen der 2024 gemeldeten HBV- und HCV-Infektionen stellen trotz des leichten Rückgangs im Vergleich zum Vorjahr immer noch fast eine Verdreifachung beziehungsweise eine Verdopplung der im Jahr 2021 gemeldeten Fälle dar. Im Vergleich zum Durchschnitt der letzten fünf Jahre ist ein starker Anstieg der gemeldeten Fälle in allen Bundesländern zu verzeichnen.

Nur bei 701 (3 %) der 22.126 übermittelten HBV- Infektionen wurden Angaben zum wahrscheinlichen Übertragungsweg gemacht. Mehrfachnennungen wurden bei der Auswertung auf den wahrscheinlichsten Übertragungsweg reduziert.

HBV – Wohnprojekte der am häufigsten übermittelte Übertragungsweg

Bei den Fällen mit Angaben zum Übertragungsweg war der am häufigsten übermittelte wahrscheinliche Übertragungsweg im Jahr 2024 die Wohngemeinschaft

mit einem HBV-Träger (n = 323 Fälle, 46 %). Als zweithäufigster wahrscheinlicher Übertragungsweg wurde intravenöser (i. v.) Drogenkonsum bei 164 Infektionen (23 %) angegeben, darunter acht Infektionen während eines Haftaufenthaltes.

HCV-Infektionsrisiken

Für die Auswertung des wahrscheinlichsten Übertragungswegs wurden Mehrfachangaben auf den wahrscheinlichsten Übertragungsweg reduziert. Eine Angabe zum wahrscheinlichen Übertragungsweg lag bei 1.781 übermittelten Infektionen (19 %) vor. Die Prozentzahlen im

folgenden Abschnitt beziehen sich auf den Anteil an allen Fällen mit Angaben zum Übertragungsweg. I. v. Drogengebrauch, der mit hoher Wahrscheinlichkeit in Zusammenhang mit der festgestellten HCV stand, wurde in mehr als der Hälfte der Fälle angegeben (n = 1.087, 61 %). Hier lag bei 47 Infektionen die nähere Spezifizierung „i. v.-Drogenkonsum in Haft“ vor. Nosokomiale Übertragungen wurden bei 382 HCV-Infektionen (21 %) angegeben.

Mögliche Gründe können u. a. die vermehrte Meldung und Übermittlung von HBV- und HCV-Fällen seit 2015 bzw. 2021, Veränderungen der Referenzdefinitionen im Jahr 2015, die Änderung des IfSG

Kommentar von JES

Trotz der aktuell durchgeführten Testungen im Rahmen von DRUCK SURV, ist es irgendwie still geworden um Hepatitiden. Woran liegt das? Themen wie Fentanyl, Crack und Konsum im öffentlichen Raum sind eher geeignet um sie öffentlichkeitswirksam zu publizieren. Ein großer Teil der substituierten und drogengebrauchenden Menschen, die aufgrund ihrer Lebensverhältnisse behandlungsbereit waren, sind aktuell erfolgreich behandelt.

Schaut man sich die zunehmende Zahl wohnungs- oder obdachloser Konsument*innen an, die im öffentlichen Raum leben und konsumieren, sind die meisten mit existentiellen Problemen konfrontiert, die eine Auseinandersetzung mit dem Thema HCV Behandlung kaum realistisch erscheinen lässt.

Somit kann spekuliert werden, dass diese vulnerable Zielgruppe vielfach nicht regelmäßig getestet wird und auch kaum behandelt wird. Im Gesamtbericht wird der hohe Anteil von Migrant*innen beschrieben. Das Problem der fehlenden Krankenversicherung ist weiter aktuell und es scheint auch zukünftig keine Lösung in Sicht.

Somit gilt, dass Grundbedarfe des Wohnens, der Nahrung und Hygiene und ggf. der Substitution zuerst in den Blick genommen werden müssen, damit es überhaupt einen Rahmen für eine Auseinandersetzung mit einer möglichen HCV und/oder HBV Infektion gibt.

2017 (Erweiterung der Meldepflicht auf alle labordiagnostischen Nachweise von HBV und HCV) sowie die Veröffentlichung chronischer HBV-Infektionen seit 2019 sein. Der starke Anstieg der Fallzahlen zwischen 2021 und 2023 deutet darauf hin, dass das Screening auf HBV und HCV als Bestandteil der Gesundheitsuntersuchung für gesetzlich Versicherte ab dem vollendeten 35. Lebensjahr (sog. „Check-Up 35“) zur verstärkten Diagnose und Meldung bestehender HBV- und HCV-Infektionen geführt hat.

Elimination von Hepatitis B und C

Die angestrebten Eliminationsziele für HBV und HCV bis 2030, die von der WHO formuliert und von Deutschland und anderen Mitgliedsstaaten übernommen wurden, sind bislang noch nicht erreicht. Um den Zielen näher zu kommen, sollten Gruppen mit einem erhöhten Risiko einer HBV- oder HCV-Infektion im Fokus von Prävention und Behandlung stehen.

Die WHO empfiehlt hierzu, strukturelle Barrieren für Diagnose und Behandlung, darunter Stigma und Diskriminierung, abzubauen und integrierte, dezentrale Gesundheitsangebote anzubieten, die auf die Bedürfnisse Betroffener zugeschnitten sind. Zu den zentralen Punkten von Deutschlands Strategie gehören die Verbesserung des gesellschaftlichen Klimas für Menschen, die von viraler Hepatitis betroffen sind oder ein erhöhtes Infektionsrisiko haben, sowie bedarfsgerechte, integrierte Angebote zu Impfung, Testung und Behandlung. Angebote sollten zielgruppenspezifisch und niedrigschwellig implementiert werden. So empfiehlt beispielsweise eine Studie zu Fortschritten und Herausforderungen bei der Elimination von HCV unter Menschen, die Drogen injizieren, dass diese bei jedem Kontakt mit dem Gesundheitssystem ein Angebot zur Testung und Behandlung erhalten sollten. ♦

H.A.



©CUNNAR ASSMY/STOCK.ADOBE.COM

„Wir nehmen doch keinen Junkie mit“

Gleich zweimal wird ein Mann, der nach einer Drogeninjektion medizinische Hilfe sucht, abgewiesen – und stirbt am 22. Mai vermutlich infolge einer unbehandelten Sepsis. Der Fall aus Wilhelmshaven steht beispielhaft für Vorbehalte gegenüber drogengebrauchenden Menschen.

Es ist Montag, der 19. Mai, eine Wohnung im Wilhelmshavener Stadtteil Bant. Eigentlich hatte Manfred* die Situation schnell erfasst und richtig reagiert. Sein Freund Bernhard* hatte sich Kokain gespritzt, und die Wirkung der Droge setzte wie erwartet ein. Doch kurz nach der Injektion schwoll der Arm an und wurde völ-

lig taub. Das Kokain, so die naheliegende Vermutung, war gestreckt bzw. verunreinigt und hatte so zu der Schwellung geführt.

Die Sanitäter*innen weigerten sich, Bernhard zu helfen

Manfred rief sofort über die Notrufnummer den Rettungsdienst. Binnen weniger Minuten traf tatsächlich auch ein Krankenwagen ein, doch als die

*Namen von der Redaktion geändert



Der Gesamtbericht ist unter
▶ <https://shorturl.at/hmBKK>
zu finden.

Sanitäter*innen die Situation erkannten, weigerten sie sich, Bernhard zu helfen: „Wir nehmen doch keinen Junkie mit“, hieß es ihrerseits. Stattdessen wird ihm empfohlen, sich ein Taxi ins nächstliegende Krankenhaus zu nehmen.

So schilderte Manfred die Ereignisse einige Tage später einer Mitarbeiterin der Aidshilfe in Wilhelmshaven, die in Kontakt mit Bernhard war. Zu diesem Zeitpunkt war Bernhard bereits gestorben.

Der schnelle Tod lässt als Ursache eine Sepsis vermuten. Er hätte leicht verhindert werden können, doch die Infektion infolge der verunreinigten Injektion war unbehandelt geblieben. Nachdem der Rettungsdienst die Hilfe verweigert hatte, blieb Bernhard zu Hause. Die Zurückweisung hatte ihn womöglich entmutigt, sich selbst ins Krankenhaus aufzumachen. Vielleicht war er in dieser Situation auch schlicht nicht in der Lage, den Weg dorthin zu schaffen.

Auch in der Hausarztpraxis bekam er keine Hilfe

Sein Gesundheitszustand verschlimmerte sich zunehmend. Am Mittwoch wurde Bernhard deshalb von Manfred zu einer Hausarztpraxis gebracht. Da dort auch Patient*innen substituiert werden, sollte das Personal im Umgang mit Drogengebraucher*innen erfahren sein. Doch weil Bernhard die offizielle Sprechzeit an diesem Tag offenbar verpasst hatte, wurde er von einer Praxismitarbeiterin an eine Bereitschaftspraxis verwiesen. Dass Bernhard sich in einer ernstesten Notlage befand und bereits der Weg in diese Substitutionspraxis nur unter großen Anstrengungen bewältigt hatte, wurde entweder nicht bemerkt oder ignoriert.

Bernhards Zustand hatte sich über Nacht drastisch verschlechtert. Manfred rief daher erneut den Rettungsdienst. Der Notarzt konnte dann jedoch nur noch den Tod feststellen. Dass die Umstände überhaupt ans Licht gerieten, ist Manfred zu verdanken, der den Mut aufbrachte gegenüber einer vertrauten Per-

„Hier hat ein Mensch aktiv und mehrfach Hilfe bei unserem medizinischen System gesucht und ist abgewiesen worden.“

son von der örtlichen Aidshilfe über den Vorfall zu sprechen.

„Sehr oft kann Drogengebrauchenden bei Problemen nicht rechtzeitig geholfen werden, weil sie sich schämen, den Rettungsdienst zu rufen oder zu einem Krankenhaus oder einer Arztpraxis zu gehen“, sagt die Geschäftsführerin des Landesverbandes Sexuelle Gesundheit Niedersachsen (Aidshilfe Niedersachsen), Christin Engelbrecht, in Hannover. Bei diesem konkreten Fall in Wilhelmshaven sei die Situation allerdings eine ganz andere: „Hier hat ein Mensch aktiv und mehrfach Hilfe bei unserem medizinischen System gesucht und ist abgewiesen worden. Als Folge ist er seinem Leiden erlegen“. Das sei nicht nur inakzeptabel, sondern unmenschlich.

„Sollte sich herausstellen, dass die Verantwortlichen die Not des Mannes ignorierten, ist das ein Skandal und unterlassene Hilfeleistung mit Todesfolge“, betont Engelbrecht. Tatsächlich aber muss ausgerechnet Manfred, der den Rettungsdienst gerufen hat, womöglich mit einem Verfahren wegen fahrlässiger Körperverletzung mit Todesfolge rechnen. Das drohte ihm zumindest der Rettungssanitäter im Verlauf des zweiten Einsatzes, als nur noch Bernhards Tod festgestellt werden konnte.

Die Feuerwehr Wilhelmshaven will sich nicht äußern

Die Feuerwehr Wilhelmshaven, die für den Rettungsdienst verantwortlich ist, will sich zu den Geschehnissen nicht äußern. Eine Sprecherin der Stadtverwaltung begründete das gegenüber der Deutschen Aidshilfe (DAH) mit Verweis auf den Datenschutz, bestritt die Vorwürfe allerdings auch nicht.

Sie betonte vielmehr, dass „die im Rettungsdienst eingesetzten Notfallsanitäter*innen sowie Rettungskräfte regelmäßige Fort- und Weiterbildungen“ erhielten – „auch zum professionellen und empathischen Umgang mit suchtkranken oder intoxikierten Personen“. Ziel sei stets, für „eine niedrigschwellige, diskriminierungsfreie und medizinisch fundierte Notfallversorgung für alle Menschen in Wilhelmshaven“ zu sorgen.

Im Falle von Bernhard wurde dieses Ziel definitiv nicht erreicht. „Wir brauchen mehr Mitgefühl und Einsatz in Not-situationen.“ „Wir erleben bei Beschäftigten im Gesundheitswesen wie auch bei Polizeikräften immer wieder einen stigmatisierenden Umgang gegenüber Menschen, die Drogen konsumieren“, konstatiert Dirk Schaeffer, DAH-Referent für Drogen und Strafvollzug. „Es muss unser aller Anliegen sein, das Wissen über Drogenkonsum und Menschen, die Drogen konsumieren, zu erhöhen und dann Haltungen zu verändern.“ Schon seit vielen Jahren fordern Drogen- und Aidshilfen bundesweit bessere Schulungen des medizinischen Personals zu Drogenproblematiken – gerade auch im ländlichen Raum.

„Gerade vor diesem Hintergrund darf der Gedenktag für verstorbene Drogengebrauchende am 21. Juli keine leere Worthülle sein“, mahnt Christin Engelbrecht. „Wir brauchen mehr Bewusstsein für die Probleme suchtkranker Menschen, mehr Aufklärungsarbeit und vor allem mehr Mitgefühl und Einsatz in Notsituationen.“ ♦

*Axel Schock,
freier Autor und Journalist*



© DAH | FOTO: RENATA CHUIRE

Rauchkonsum von Heroin

Der Anteil des Rauchkonsums ist in den letzten Jahren deutlich gestiegen

Aktuelle Daten aus Drogenkonsumräumen zeigen, dass der inhalative Konsum in vielen Einrichtungen inzwischen die meist praktizierte Konsumform ist. Dies hängt mit unterschiedlichen Entwicklungen zusammen. So ist fast bundesweit ein deutlicher Anstieg des inhalativen Crackkonsums festzustellen. Gleichsam steigt das Durchschnittsalter der aktiv Konsumierenden. Der schlechte Venenstatus sowie zunehmende Sorgen älterer Konsument*innen von Überdosierungen betroffen zu sein, trägt zur Veränderung der Konsumform bei.

Rückmeldungen aus der Vor-Ort-Arbeit geben Hinweise darauf, dass das Risiko einer unbeabsichtigten Überdosierung beim Rauchen von Heroin – im Gegensatz zum Spritzen – wesentlich her-

abgesetzt wird. Darüber hinaus ist das Risiko sich über Blutkontakte mit HIV, Hepatitis B oder C zu infizieren, beim Foliendrauchen erheblich geringer als beim intravenösen Konsum.

Videos und Folien

Wir möchten daher nochmal auf das erfolgreichste Video der Deutschen Aidshilfe zum Thema hinweisen. In den letzten Jahren haben sich mehr als 130.000 Personen mittels des Videos über den Rauchkonsum von Heroin informiert. Das Video eignet sich um Konsument*innen und Mitarbeiter*innen über den Rauchkonsum zu informieren.

Das Gesamtvideo mit einer Dauer von ca. 8:00 Minuten findet ihr unter:



► <https://www.youtube.com/watch?v=kvBymcfOoTs>

Außerdem haben wir eine kürzere Version erarbeitet, bei der der „Bau“ eines eigenen Rauchröhrchens im Fokus steht, diese findet ihr unter:



► <https://www.youtube.com/watch?v=saHaCTKNbMc>

Zudem bieten wir weiterhin bereits geschnittene Alufolie an, die aufgrund der hohen Qualität mehrfach verwendbar ist. Natürlich ist dieses Produkt teurer als Alufolie vom Supermarkt. Für uns bleibt weiterhin das wichtigste Argument für den Erwerb einer Alufolie, die nicht für die Aufbewahrung von Nahrungsmitteln hergestellt wurde, dass Alufolie vom Supermarkt von fast allen Konsument*innen vor dem Konsum „abgebrannt“ wird um etwaige Beschichtungen zu entfernen. Dieser Vorgang wird bei einer „Spezialfolie“ nicht praktiziert.

Trotz der vielfach angespannten Finanzsituation vieler Einrichtungen, wird anhand der Abforderungsmengen deutlich, dass sich immer mehr Einrichtungen für qualitativ hochwertige Alufolie entscheiden. ♦

Dirk Schäffer

Als Dienstleistung führen wir Großbestellungen direkt beim Hersteller durch. Hierdurch sinken die Kosten deutlich. Wir geben die Folien zum Einkaufspreis an euch weiter. In einer Verpackungseinheit befinden sich 200 Folien. Der Preis beträgt 6,72 €.

Eine Mail an

► medien@dah.aidshilfe.de reicht zur Bestellung aus.



Spezielle Alufolie für den Rauchkonsum

© DAH

21 Forderungen für die Entkriminalisierung des Drogengebrauchs und die Legalisierung der Drogenmärkte

Die „My Brain My Choice“-Initiative, ist ein informelles Netzwerk aus Personen, die selbst und/oder in ihrem näheren Umfeld auf vielfältige Weise mit illegalen Drogen und den Folgen von Drogenpolitik zu tun haben oder hatten, die in verschiedenen Berufen und Branchen arbeiten. MBMC ist seit 2017 durch verschiedene Projekte, Kampagnen, Kooperationen, Lobby- und Netzwerk-Arbeit zur drogen- und suchtpolitischen Aufklärung – ehrenamtlich und unabhängig – aktiv.

Mit dem Aktionsplan richtet MBMC den Fokus auf die Ursache von Drogentod, gesundheitlichen Schäden, Ausgrenzung und Kriminalisierung. In 21 Forderungen, die in einem partizipativen Prozess erarbeitet wurden, betrachtet der Aktionsplan unterschiedliche Bereiche wie

- **Herstellung und Handel**
- **Kauf & Öffentlichkeit**
- **Gesundheit**
- **Wissen**
- **Wiedergutmachung**

Jeder Bereich setzt sich mit verschiedenen Themen auseinander, die anschlie-



ßend in 21 Forderungen zusammengefasst werden.

Der Aktionsplan enthält zudem viele Links die zum Weiterlesen anregen. Wer den Aktionsplan liest, muss sich die Frage stellen, ob die Drogenprohibition als Grundprinzip wirklich alternativlos ist oder ob es uns – wie z.B. in Portugal – gelingen kann, Drogenpolitik neu zu denken. ♦

Ich habe mir beim Lesen des Aktionsplans die Frage gestellt, ob wir den Fokus vielleicht zu sehr auf Maßnahmen der Schadensminderung wie Drogenkonsumräume, Drug Checking, Monitoring und Substitutionsbehandlung richten, anstatt die Debatte auf die seit 50 Jahren praktizierte Prohibition zu richten, die erfolglos, teuer und schädlich ist. Beides ist richtig, denn es gilt über einen Ausbau von Angeboten zu sprechen, die die Gesundheit und das Leben von Drogengebraucher*innen schützen. Aber es gilt auch die Ursache für Inhaftierung, Ausgrenzung, Leid und Tod klar zu benennen und eine Abkehr von Kriminalisierung und Prohibition zu fordern.

Dirk Schäffer

Wer nun am Aktionsplan interessiert, findet eine kostenlose pdf-Version unter:



► www.mybrainmychoice.de/aktionsplan

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.

FULDA · FÜRSTENFELDBRUCK · GELSENKIRCHEN · GERMERSHEIM · GOSLAR · GRONAU

Vorgestellt: Kampagne Racism on Trial

Rassismus im deutschen Strafsystem sichtbar machen



FOTO: RACISM ON TRIAL

Mitglieder von Racism on Trial

Jährlich verhängen deutsche Strafgerichte Geld-, Bewährungs- und Haftstrafen gegen Hunderttausende Menschen – oft wegen sogenannter Bagatelldelikte wie Fahren ohne Fahrschein, kleiner Diebstähle oder geringfügiger Drogendelikte.

Aufgrund systemischer Faktoren sind Menschen aus rassifizierten und migrantisierten Gruppen besonders von den schädlichen Auswirkungen dieser Maßnahmen betroffen. Während politische Lösungen für Armut, systemischen Rassismus oder fehlende Versorgungsstrukturen ausbleiben, setzt der Staat stattdessen auf Kriminalisierung und Bestrafung.

Unsere Kampagne will dieser Dynamik etwas entgegensetzen. Wir zeigen auf, wie Menschen kriminalisiert und durch Strafen weiter marginalisiert werden – und wie der öffentliche Diskurs ras-

sistische Narrative wie den Mythos der „Ausländerkriminalität“ reproduziert, um diese Repression zu legitimieren. Diese Narrative stützen ein politisches System, das mithilfe einer harten „Null-Toleranz“-Politik Sanktionen ausbaut und Unterstützungsstrukturen abbaut. So geraten gerade ärmere, migrantische oder drogengebrauchende Communities ins Visier eines Strafsystems, das soziale Probleme nicht löst, sondern verschärft.

Was wir tun:

Wir beobachten laufend Strafverfahren – mit Fokus auf Delikte, die den Großteil der Arbeit von Strafgerichten ausmachen. Diese „Massendelikte“ betreffen besonders häufig Menschen, die ohnehin schon in prekären Lebenslagen sind. Unsere Prozessbeobachtungen dokumentie-

ren, wie sich soziale Ungerechtigkeit und struktureller Rassismus im Gerichtssaal zeigen – und bieten gleichzeitig Solidarität für Betroffene, die häufig allein vor Gericht stehen. Seit Beginn der Kampagne haben wir über 250 Prozesse begleitet.

Die Plattform Racism on Trial dient als Ressource für Menschen, die sich gegen Kriminalisierung organisieren wollen, sowie für diejenigen, die vom System betroffen sind. Auf der Plattform präsentieren wir ausgewählte Fälle, die Einblicke in das Strafsystem liefern, ebenso wie Analysen, Kommentare, Leitfäden und vieles mehr.

Wie kann man mitmachen?

Für die Prozessbeobachtung freuen wir uns immer über neue Menschen, die solidarisch Betroffene im Gericht unterstützen wollen. Dafür braucht es keine juristischen Vorkenntnisse – wie ein Verfahren abläuft und wie man vor Gericht unterstützen kann, vermitteln wir in einem Workshop, der alle nötigen Infos und praktisches Wissen vermittelt. Außerdem wollen wir auf unserer Plattform auch die Stimmen von Betroffenen und engagierten Projekten sichtbar machen, die sich gegen Kriminalisierung und Bestrafung einsetzen. Wir freuen uns über Erfahrungsberichte, persönliche Geschichten sowie Texte von Initiativen, die ihre Perspektiven, Kämpfe und Strategien mit uns teilen möchten. ♦

Racism on Trial



Mehr Infos: ► <https://www.racismontrial.org/de>

E-mail: ► info@justice-collective.org



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.

Gewalt gegen Häftlinge gravierender als vermutet?

Häftlinge, die nackt und grundlos in Spezialzellen gesperrt wurden – mit diesen Vorwürfen begann der mutmaßliche Skandal um die JVA Gablingen. Inzwischen stehen auch massive Gewaltvorwürfe im Raum, die noch über Gablingen hinausgehen.

Milan sitzt in einem vergitterten Besprechungsraum. Der junge Mann will berichten, was aus seiner Sicht in einem Geräteraum der Justizvollzugsanstalt (JVA) Neuburg-Herrenwörth geschehen ist. Das Jugendgefängnis ist zwar 50 Kilometer von Augsburg entfernt. Dennoch sollen auch dort Beamte aus der JVA Augsburg-Gablingen geprügelt haben.

Drogenrazzia als Ausgangspunkt für Gewalt gegen Inhaftierte?

Am 23. Oktober 2024 fand in der JVA Neuburg-Herrenwörth eine Drogenrazzia statt. Dazu reiste die sogenannte Sicherungsgruppe (SIG) aus Gablingen an. Es ist eine speziell ausgebildete und geschulte Einheit, die im Zentrum des mutmaßlichen JVA-Skandals steht.

Geschlagen und gewürgt

Als bei Milan der Drogenspürhund anschlug, sei er von zwei schwarz gekleideten SIG-Beamten in den Nebenraum der Turnhalle gebracht worden. Nachdem er sich ausgezogen hatte, sei er at-

„Du Bastard, ich hau’ Dir die Zähne raus, wo ist Dein Stoff?“



Einblicke in die JVA Neuburg-Herrenwörth

tackiert worden mit dem Ziel, Informationen über mögliche Drogen zu erhalten.

„Du Bastard, ich hau’ Dir die Zähne raus, wo ist Dein Stoff?“, habe einer der Beamten gesagt. Der Häftling berichtet von Schlägen gegen Kehlkopf und Gesicht sowie von Würgegriffen durch die Beamten. Milan beteuerte wiederholt, keine Drogen zu besitzen. Ein späterer Drogentest sei negativ ausgefallen. Schwere Gewalt schildert auch Milans Zellengenosse Julian. Um ebenfalls Informationen über Drogen zu bekommen, sei auch er von SIG-Beamten geschlagen und gewürgt worden. Obwohl ihm die Beamten die Hände über den Kopf gedrückt hätten, hätten sie von ihm verlangt, seine Hände auf den Rücken zu nehmen. Daraufhin hätte ein SIG-Beamter erwidert: „Er widersetzt sich“, und Julian mit der Faust in die Rippen geschlagen.

„Paradesituation einer Folter“

Informationen durch Gewaltanwendung zu erhalten, für den Kriminolo-

gen Thomas Feltes ist das indiskutabel: „Es dürfen Fragen gestellt werden, ich darf durchsuchen, aber ich darf natürlich nicht versuchen, durch Gewalt oder durch Zufügung von Schmerz irgendwelche Aussagen quasi zu erpressen. Das ist die Paradesituation einer Folter“.

Dem Personal in Neuburg machen die Häftlinge keinerlei Vorwürfe. Von ihnen würden sie stets gut behandelt. Nach der Razzia kontaktierte der Leiter der JVA Neuburg-Herrenwörth das bayrische Justizministerium. Der Verdacht: Mitglieder der Gablinger SIG-Einheit haben womöglich vier seiner Häftlinge verletzt. Das Ministerium informierte die Augsburger Staatsanwaltschaft und später den Justizausschuss darüber.

Blutergüsse und Rippenbrüche

Weitaus weniger Glauben wurde dagegen dem Gablinger Häftling Gunter E. geschenkt. Im Gegenteil: Das Amtsgericht Augsburg verurteilte ihn rechtskräftig wegen Widerstands gegen Voll-

FOTO: BR/JOHANNES REICHERT

streckungsbeamte. Gunter E. soll im Streit einem Gablinger Beamten ins Gesicht geschlagen haben. Bei seiner Fixierung habe er „massiven Widerstand geleistet“.

Der Gefangene berichtet den Hergang ganz anders. Er bestreitet, handgreiflich geworden zu sein. Er habe lediglich mit zwei Beamten diskutiert und dabei die Zellentür offengehalten. Einer der beiden Beamten habe ihm daraufhin „einen unerwarteten Hieb auf die Stirn“ versetzt. Der Beamte habe ihm dann nachgesetzt und ihn „gezielt und völlig enthemmt“ verprügelt. Mit Schlägen auf Kopf, Hals und Oberkörper.

Anschließend habe man ihn sofort in einen der „besonders gesicherten Haft-räume“ (bgH) der JVA Gablingen gesperrt. Dort klagte Gunter E. über Schmerzen, wie aus der internen Protokolliste hervorgeht. Fotos zeigen Blutergüsse auf seinem Körper. Röntgenbilder belegen einen zweifachen Rippenbruch.

Womöglich wurde auch die Niere des Gefangenen verletzt: „Farbe von Urin bräunlich“, heißt in einem Arztbericht, ein Indiz für Blut im Urin. Ein HNO-Arzt vermerkte Einblutungen der Stimmlippen. Eine häufige Folge von Schlägen gegen den Kehlkopf.

Unterlassene Hilfeleistung?

Dem Kriminologen Feltes zufolge stützen die dokumentierten Verletzungen die Version des Häftlings. Sollten die Gablinger Beamten auf einen Angriff des Gefangenen reagiert haben, könne es „unter Umständen zu blauen Augen kommen, aber die Verletzungen, die wir hier haben, deuten auf massive Gewalt-einwirkung im Nachgang hin“. Laut Feltes hätte der Gefangene sofort in ein Krankenhaus gebracht werden müssen. Ihn mit seinen Verletzungen in einen bgH zu sperren, „hätte unter Umständen tödliche Folgen haben können“.

prüfen“, so ein Sprecher der Augsburger Behörde.

Ermittlungen gegen Vize-Chefin

Gunter E. informierte nach dem Vorfall auch die damalige stellvertretende Leiterin der JVA Gablingen über seine Version des Vorfalls. Es ist die Frau, die zusammen mit der SIG im Zentrum des Gablinger JVA-Skandals steht. „Unsere Mandantin hat sich pflichtgemäß darum gekümmert, dass der Sachverhalt aufgeklärt und von den zuständigen Instanzen weiter behandelt wird“, schreibt der Anwalt der früheren Vize-Chefin.

Auch bei der Razzia im Jugendgefängnis Neuburg-Herrenwörth war die frühere Gablinger Vize-Chefin mit dabei. „Ihre Rolle bei dem Vorfall ist Gegenstand staatsanwaltschaftlicher Ermittlungen“, schreibt das Justizministerium. Julian berichtet, dass die Vize-Chefin während der mutmaßlichen Übergriffe vor seiner Zelle „zwei bis drei Meter danebenstand“.

„Im Rahmen der geltenden gesetzlichen Bestimmungen“

Ihr Anwalt erklärt, seine Mandantin habe auf „formelle Anforderung“ der JVA Neuburg-Herrenwörth an dem Einsatz teilgenommen. „Die Planung, Durchführung und Aufgabenverteilung lagen bei der dortigen Anstalt“, so der Anwalt weiter. Die Vorwürfe, bei Übergriffen in der Nähe gestanden zu haben, weise seine Mandantin zurück. Auch eine bgH-Unterbringung habe sie in der JVA Neuburg-Herrenwörth nicht angeordnet. Überdies habe sie „im Rahmen der geltenden gesetzlichen Bestimmungen gehandelt“.

Die JVA Gablingen wollte zu den Vorwürfen keine Stellung abgeben. In der Causa Gablingen ermittelt die Staatsanwaltschaft Augsburg gegen 17 Bedienstete, darunter die frühere Leitung. Für alle Beschuldigten gilt die Unschuldsvermutung. Der Leiter des Strafvollzugs im bayerischen Justizministerium wird zum 1. August auf einen anderen Posten versetzt. ♦

Andreas Herz, BR, Christian Humbs und Sascha Adamek, RBB



FOTO: BR/JOHANNES REICHERT

Trügt hier der Schein? Ein netter Innenhof in der JVA Herrenwörth

Ein HNO-Arzt vermerkte Einblutungen der Stimmlippen. Eine häufige Folge von Schlägen gegen den Kehlkopf.

Bayerns Justizminister Georg Eisenreich (CSU) teilte mit, dass die Staatsanwaltschaft Augsburg einige eingestellte Ermittlungsverfahren wieder aufgenommen hat. Auch der Fall Gunter E. rückt damit wieder in den Fokus: „Dies hat die Staatsanwaltschaft im Blick und wird abhängig vom Ergebnis der Ermittlungen eine Wiederaufnahme von Amts wegen

• KAMP-LINTFORT • KARLSRUHE • KASSEL • KEHL • KEMPTEN • KIEL • KÖLN •

Das neue Drogenportal der Deutschen Aidshilfe



Wir freuen uns sehr euch das neue Drogenportal der Deutschen Aidshilfe vorstellen zu können. Nach dem Motto „Alles unter einem Dach“ findet ihr zukünftig, die bereits bekannten Informationen zu Drogenkonsumräumen, Spritzenautomaten, HIV und Medikamente, ergänzt um viele neue Informationen.

Neu ist, eine eigene Übersicht von Fachinformationen für die interessierte Fachöffentlichkeit, Mitarbeiter*innen aus dem Hilfesystem, aber auch Drogenselbsthilfe, Substitutionsmedizin und viele andere. Außerdem wollen wir unter der Überschrift Drogenpolitik nicht nur unsere eigenen Projekte, Positionen und Empfehlungen auflisten, sondern auch Bündnisse mit anderen Aktivist*innen und Netzwerken stärken und Literatur zur Verfügung stellen.

Zudem sind wir bestrebt wichtige Entwicklungen in der Rubrik „NEWS“ zeitnah zu publizieren.



► <https://www.aidshilfe.de/drogen/news>



► <https://www.aidshilfe.de/drogen/modellprojekte-drogen>

Unter diesem Link findet ihr die Endberichte der letzten Modellprojekte NALtrain und RaFT und ebenso Informationen zum neuen Projekt so-par (synthetic opioids- prepare and response).



Wir arbeiten kontinuierlich an dem Drogenportal weiter, weshalb es sich immer wieder lohnt vorbeizuschauen! Schickt uns gerne auch Hinweise zu Inhalten die euch interessieren würden.

Maria Kuban, Dirk Schäffer



► www.aidshilfe.de/drogen



Für mehr Individualität



in der Substitutionstherapie

KREFELD · LANDSBERG · LEHRTE · LEIPZIG · LEUTKIRCH · LÖRRACH · LÜBECK · MAINZ



Plätze zum i. v. Konsum im neuen Drogenkonsumraum

Stuttgart hat seit dem 1. Juni endlich auch einen Drogenkonsumraum!

... das hat ganz schön lange gedauert! Seit April 2019 gibt es in Baden-Württemberg durch eine Verordnung der Landesregierung die Möglichkeit, Drogenkonsumräume einzurichten. Die Stadt Karlsruhe eröffnete noch im selben Jahr den ersten Konsumraum im Land, Freiburg folgte 2024.

Im Stuttgarter Suchthilfesystem bestand schon lange Einigkeit: Stuttgart braucht einen Drogenkonsumraum! Ein partizipatives Forschungsprojekt belegte durch die Befragung von Menschen, die in Stuttgart Drogen konsumieren, bereits 2017/2018 den Bedarf für einen Drogenkonsumraum in Stuttgart.

DKR als Interimlösung bis 2028

Erst 2021 hat der Stuttgarter Gemeinderat der Errichtung eines Drogenkonsumraums in der Landeshauptstadt zugestimmt und in der Folge wurde eine Immobilie in der Nähe des Hauptbahnhofs gefunden. Durch notwendige Instandsetzungs- und Umbaumaßnahmen

„Ich fühle mich so relaxed und ungehetzt“



KOMBO der neue DKR in Stuttgart

„Auf der Straße hast du immer Stress. Hier hast du Ruhe und es gibt hier Leute, die dich verstehen.“

des Gebäudes kann der Drogenkonsumraum in der Ossietzkystraße 6 daher frühestens Anfang 2028 in Betrieb gehen. Um die Wartezeit zu überbrücken, wurde nun im gleichen Gebäude des ehemaligen Kontaktcafés High Noon ein interimistischer Drogenkonsumraum eingerichtet.

Das Kontaktcafé ist seit über 30 Jahren ein niedrigschwelliges Angebot für Menschen, die Drogen konsumieren, substituiert sind oder früher Drogen konsumiert haben. Neben psychosozialer Beratung umfasst das Angebot einen Mittags-

tisch, die Möglichkeit zu duschen und zu waschen, eine Kleiderkammer, Stellen für niedrigschwellige, arbeitsähnliche Tätigkeiten aber auch Freizeitangebote und natürlich die Ausgabe von Safer Use Artikeln.

KOMBO. Konsumraum mit Beratung und Orientierung.

Sechs Jahre nach Inkrafttreten der Landesverordnung konnten Release Stuttgart e.V. und der Caritasverband für Stuttgart e.V. in gemeinsamer Trägerschaft das Angebot des Kontaktcafés um den Drogenkonsumraum erweitern. Mit dem neuen Angebot ging eine Namensänderung einher: KOMBO. Konsumraum mit Beratung und Orientierung.

Ausgestattet ist der Konsumraum mit drei Plätzen für intravenösen, nasalen sowie oralen Konsum und mit einer Rauchbox. In den ersten zwei Monaten haben wir knapp 80 Konsumvorgänge durch etwa 30 Nutzer:innen begleitet. Konsumiert wurde fast ausschließlich intravenös und vor allem Kokain (35% aller Konsumvorgänge), Substitu-

FOTO: PRIVAT

te (23%) und Amphetamine (17%). Die Rauchbox wurde bislang kaum genutzt, wir erreichen also zurzeit wenige Menschen, die Crack konsumieren oder Heroin rauchen.

Seit der Öffnung des Konsumraums verstärken 4 Pflegefachkräfte das Team und erweitern das Angebot um niedrigschwellige Wundversorgung und medizinische Expertise. Insbesondere die Wundversorgung wird regelmäßig angefragt (22mal in den ersten zwei Monaten). Außerdem haben wir unsere Öffnungszeiten seit August auf die Samstag ausgedehnt und werden ab Oktober sieben Tage die Woche vor Ort sein.

Keine Barrierefreiheit

Wir sind sehr froh, nun endlich einen Konsumraum in Stuttgart zu haben. Gleichzeitig kann er bislang nur von Menschen genutzt werden, die vor und nach dem Konsum in der Lage sind, Treppen zu steigen, denn der Konsumraum befindet sich im zweiten Stock. Das noch zu renovierende Gebäude am

„Ich fühl mich hier gut aufgehoben, ihr seid alle so nett!“

Hauptbahnhof wird barrierefrei sein, die Anzahl an Konsumplätzen wird auf insgesamt 12 erhöht, wovon die Hälfte für den inhalativen Konsum genutzt werden können. Der zukünftige Standort verfügt zudem über einen Außenbereich, einen größeren Innenbereich, der die Option zum Ausruhen bietet und über eine Werkstatt, die den Ausbau des Arbeitsprojekts ermöglicht.



Foto: PRIVAT

Roland Baur setzte sich mit ganzer Kraft für den DKR in Stuttgart ein.

Niedrigschwellige Substitution für nichtversicherte Personen

Wir hoffen, dass sich die Eröffnung des Konsumraums am Hauptbahnhof, nicht

wie andere Stuttgarter (Groß-)Baustellen, nach hinten verschiebt. Bis dahin arrangieren wir uns mit den räumlichen Gegebenheiten und freuen uns auf die

Fertigstellung und den Umzug! Die begrenzten räumlichen Möglichkeiten halten uns nicht von einem Ausbau des Angebots ab.

Die Stuttgarter Schwerpunktpraxis für Suchtmedizin wird ab Herbst dieses Jahres eine niedrigschwellige Substitution für Menschen, die bislang nicht substituiert werden können, weil sie nicht krankenversichert sind oder in den bislang bestehenden Substitutionspraxen nicht mehr aufgenommen werden, anbieten.

Ein besonderer Dank geht an Roland Baur von JES

Wir freuen uns, das Stuttgarter Suchthilfesystem mit dem notwendigen Baustein des Drogenkonsumraums zu ergänzen. Dass es nun endlich soweit ist, verdanken wir einer Handvoll zäher, engagierter Leute, allen voran Roland Baur: danke Dir für deinen unermüdlichen Einsatz! Ein weiteres großes Ziel haben wir auch erreicht: Die Nutzer:innen fühlen sich im KOMBO wohl. ♦

Elena Feller und Team

JES erweitert das Angebot für Crack Packs – Zusätzliche Mundstücke für die Glaspfeife

Häufig werden Pfeifen beim Drogenkonsum an andere Konsument*innen weitergegeben. Dies geschieht aus unterschiedlichen Gründen.

Die gemeinsame Nutzung von Crackpfeifen stellt ein hohes Risiko für bakterielle Infektionen dar. Mit einem eigenen weiteren Mundstück ausgerüstet, besteht beim Pfeifentausch eine reelle Chance eine Infektion zu vermeiden.



Pro Stück 0,30 €. Bei einer Bestellung von 10 Mundstücken beträgt der Preis 2,50 €.

Zudem bieten wir mit „Ersatzsieben“ eine Möglichkeit der Kostenreduktion. Durch die Abgabe bzw. den



Verkauf von Ersatzsieben, besteht die Möglichkeit die Ausgabe eines gesamten Crack Packs zu vermeiden. Konsument*innen können lediglich den Filter auswechseln, sollte dieser verstopft oder defekt sein.

Stefan Ritschel

10 Ersatzsiebe sind für 3 € erhältlich.

Alle Informationen zum Crack Pack von JES findet ihr unter:



► <https://www.jes-bundesverband.de/projekte/projekt-safer-crack-pack/>

Ein Infotag zum Thema Substitution im Kontaktladen *limit*

Mit der Unterstützung von Camurus luden wir – der Münchner Kontaktladen *limit* (Condrobs e.V.) – am 8. August 2025 zu einem Informationsnachmittag rund ums Thema Substitution ein.

Neben zahlreichen Klienten*innen, nutzen auch viele Kolleg*innen der verschiedenen an Condrobs angebotenen Einrichtungen, die Gelegenheit sich auszutauschen, Fragen zu stellen, sowie um ihr Wissen zum Thema Substitution zu

erweitern. So waren schließlich mehr als 40 Gäste vor Ort.

Als Referenten durften wir den eigens aus Berlin angereisten Referenten für Drogen und Strafvollzug der Deutschen Aidshilfe Dirk Schäffer, begrüßen, welcher uns, in seiner gewohnt lockeren Art, durch die ca. 1,5-stündige Veranstaltung führte.

Im Mittelpunkt stand die Vorstellung der verschiedenen Substitute wobei vor allem die Informationen zur Behandlung mit Diamorphin und Depotmedikamenten bei unseren Klient*innen auf großes Interesse stießen. Beim abschließenden

Teil der Präsentation standen dann die derzeit für Substitution geltenden Leit- und Richtlinien, sowie die damit verbundenen Änderungen in der BtmVV, im Mittelpunkt. Im Gespräch mit unseren Besucher*innen wurde jedoch schnell klar, dass längst nicht alle in München substituierenden Ärzte, die sich aus den Änderungen ergebenen Möglichkeiten, auch für ihre Patient*innen umsetzen.

Vielen Dank an Daniela Thomas (Camurus) und Dirk Schäffer für diese wirklich gelungene Veranstaltung. ♦

Thekla Andresen



Dirk (im Hintergrund) und 3 der mehr als 40 Gäste

• REGENSBURG • REMSCHEID • REUTLINGEN • RHEINE • ROSTOCK • SAARBRÜCKEN •



Dirk Meyer (rechts) beim 40. Jubiläum der DAH mit Volker Mertens (links)

FOTO © DAH/BRIGITTE DUMMER

Ein Förderer der Drogen-selbsthilfe: Dirk Meyer geht in den Ruhestand

In vier Jahrzehnten hat sich Dirk Meyer in unterschiedlichsten Funktionen in Aidshilfen engagiert, Projekte mitentwickelt und auf den Weg gebracht, Strukturen gefestigt und sich für Menschen mit HIV und Aids eingesetzt. Stationen waren u. a. die Aidshilfe NRW und die Deutsche Aidshilfe bis zur Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), dem heutigen Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG).

Dirk Meyer – ein Förderer der Drogenselbsthilfe

Die Deutsche Aidshilfe hat Dirk Meyer in ihrem Beitrag in besonderer Weise gewürdigt. Viele Weggefährt*innen haben sich geäußert. Wir möchten an dieser Stelle diesen Reigen ergänzen, denn Dirk Meyer war während seiner gesamten beruflichen Laufbahn immer auch ein Förderer und ehrenamtlicher Unterstützer des JES Netzwerks.

So war Dirk maßgeblich an der Förderung von JES NRW und der Gründung des JES Landesverbands beteiligt. Gemeinsam mit der vor kurzen verstorbenen Christa Skomorowsky, den ebenfalls verstorbenen Bernd Lembke und Michael Reichwald sowie Mathias Häde und Axel Hentschel unternahm Dirk wichtige Schritte um mit der Gründung eines JES Landesverbands in Nordrhein- Westfalen die Grundlage für eine mögliche fi-

nanzielle Unterstützung des Landes NRW zu legen.

30 Jahre Engagement für das JES-Netzwerk

Dirk begleitet unser Netzwerk seit nunmehr 30 Jahren. Dies ist für uns durchaus bemerkenswert, denn blickt man zurück, nimmt Dirk hiermit eine Ausnahmestellung ein. Er nahm hierbei immer einen Platz in der zweiten Reihe ein und rückte

SCHWÄBISCH GMÜND · SCHWANDORF · SCHWELM · SPEYER · SPRINGE · STARNBERG

jene in den Mittelpunkt für die dieses Netzwerk etabliert wurde – Menschen die illegale Substanzen konsumieren.

So nahm Dirk auch unsere Einladungen anlässlich unserer Jubiläen an. Zu unserer großen Freude war Dirk sowohl bei unserem 25-jährigen Jubiläum, beim 30-jährigen Geburtstag und als wir zuletzt 35 Jahre JES-Netzwerk im Rahmen eines Fachtags feierten, anwesend.

Dirk Meyer im Rahmen des 35-jährigen Geburtstags unseres Netzwerks 2024

Aufgrund des immensen Arbeitsumfangs und der Distanz von Berlin nach Köln waren dies immer auch Gelegenheiten, um mit Dirk gemeinsam ein wenig zurückzublicken und Zeiten zu erinnern, in denen die Förderung des

sich seine Mitglieder eine hohe fachliche Kompetenz erworben haben. Das Besondere ist vielmehr, dass hier weiterhin – auch nach 35 Jahren – Menschen zusammenkommen, die den Konsum hinter sich gelassen haben, die substituiert werden und die aktuell noch illegale Substanzen konsumieren.

Für alle bietet JES einen geschützten Rahmen aber auch entsprechenden Freiraum. Hierbei gilt immer, andere nicht zu gefährden.

Wir, als JES-Netzwerk bedanken uns bei Dirk für seine Unterstützung aber auch für die Zurückhaltung, die er bei seinem Engagement an den Tag legte.

Dirk, du warst und bist ein wichtiger Begleiter unseres Netzwerks und insbesondere von JES in Nordrhein-



v.l.n.r.: Thomas Friedrich, Matthias Häde, D. Axel Hentschel, Christa Skomorowsky und Dirk Meyer

JES-Netzwerks manchmal ein schmaler Grat war.

Damals, in den Anfangsjahren, wurden nur wenige Mitglieder des Netzwerks substituiert. Demzufolge galt es unsere öffentlich geförderten Veranstaltungen so zu organisieren, dass die Teilnehmer*innen keine Entzugssymptomatiken entwickelten.

Dies ist vielleicht bis heute das Erfolgsrezept von JES. Nicht nur, dass

Westfalen. Wir wünschen dir alles Gute und vor allem Gesundheit.

Wir würden uns freuen, wenn du auch zukünftig Zeit findest JES – in welcher Form auch immer – im Blick zu behalten und wir freuen uns, dich auch bei den nächsten Jubiläen als Gast begrüßen zu dürfen. ♦

JES Bundesvorstand
und Dirk Schäffer

JES beim Plus Forum 2025

Am 23. Und 24. Mai fand in Wiesbaden unter dem Motto, „Gemeinsam stark – vernetzte Lösungen für die Hepatitis C Elimination“, das 8. bundesweite Plus Forum statt. Es trafen sich die 130 Teilnehmer, aus den Fachbereichen Medizin, Patient*innen Vertretung, soziale Arbeit und Suchthilfe um dort gemeinsam Strategien zur zeitnahen Eliminierung von Hepatitis C zu erarbeiten.

Da bei der Erstellung des Tagungsprogramms, ähnlich wie schon in den vergangenen Jahren, viel Wert auf die Expertise und Einbindung von Betroffenen & Peers gelegt wurde, durften selbstverständlich auch das JES-Netzwerk und Vision e.V. nicht fehlen. Vertreten wurde das JES-Netzwerk durch Claudia Ak (JES Wiesbaden), welche gemeinsam mit Thorsten Zelgert (JES NRW), den Workshop mit dem Titel „Hep-C – Betroffene berichten“ mitgestalteten, während Bina Klier (JES, Vision e.V.) den Anwesenden einen spannenden Einblick in die Arbeit, des ausschließlich von Peers geführten, Kölner Kontaktladens Vision e.V. gab. In der sich anschließenden Expertenrunde „Plus fragt nach – Expert*innen antworten“, mit Beteiligung von Claudia Schieren (JES, Vision e.V.), fordern die Beteiligten mehr Unterstützung von Seiten der Politik. Vor allem für geflüchtete Menschen ohne gültigen Krankenversicherungsstatus und in Haftanstalten müsse der Zugang zu den Test-, und Behandlungsangeboten ermöglicht, beziehungsweise vereinfacht werden.

Rückblickend war das Plus Forum 2025 eine gelungene Veranstaltung mit interessanten Vorträgen, Workshops und Anregungen die uns der gemeinsamen Erreichung des WHO Ziels „Eliminierung Hep. C bis 2030“ hoffentlich wieder ein kleines Stück näherbringen.

Thekla Andresen

• STEINFURT • STRAUBING • STUTTGART • TÜBINGEN • ULM • UNNA • VECHTA • VIER

kurz notiert



Akzept e.V. und idh Frankfurt erarbeiten Musterverordnung für Drug Checking

Diese Verordnung bezweckt die Förderung der öffentlichen Gesundheit und der Prävention drohender Gesundheitsgefahren. Sie soll einen Beitrag zur Schadensminimierung leisten und den Zugang zu sachkundiger Beratung und Unterstützung verbessern. Ziel ist es, mit Hilfe von Drugchecking-Angeboten eine frühzeitige Risikoerkennung und -minderung zu ermögli-

chen, um die Sicherheit der Konsumenten zu erhöhen und die Verbreitung gefährlicher Substanzen zu verringern sowie wissenschaftliche Erkenntnisse zur Substanzsicherheit zu gewinnen. (Akzept e.V. und idh – integrative Drogenhilfe Frankfurt, Juli 2025)

Muster einer Rechtsverordnung:
 ► <https://www.akzept.eu/wp-content/uploads/2025/07/RVO-Drug-Checking-Stand-Juli-2025.pdf>



JES-Bundesverband bei der Hanfparade 2025 – Sichtbar, laut und vernetzt!



v.l.n.r.: Thekla, Claudia und Karsten unser Team bei der Hanfparade



Claudia betreute den JES Infostand

Trotz der enttäuschend geringen Teilnehmer*innenzahl von nur einigen hundert Menschen, war der JES-Bundesverband mit einem klaren Zeichen auf der Hanfparade in Berlin präsent.

Anscheinend denken viele, dass die Entkriminalisierung von Cannabis nun durch ist und für immer bleibt. Damit

das auch so bleibt oder sogar noch ausgeweitet wird, haben wir an unserem Infostand nicht nur über unsere Arbeit informiert, sondern auch wichtige Gespräche geführt.

Es war spürbar: Die Forderung nach einer gerechten Drogenpolitik bleibt aktuell – und wir bleiben laut! Besonders

erfreulich: Wir konnten neue Kontakte knüpfen, berührende Gespräche führen und unsere Netzwerke stärken. Der Kampf für die Rechte von drogengebrauchenden Menschen geht weiter – auf der Straße, im Netz und im Alltag! ♦

Claudia und Thekla

Frankfurts Bahnhofsviertel im Visier der Politik – und der Kameras



Mit einem umstrittenen „7-Punkte-Plan“ und einer Gesetzesnovelle für psychisch Kranke will Hessens Ministerpräsident Boris Rhein die Drogenszene im Bahnhofsviertel massiv verändern: Suchtkranke sollen verdrängt, Aufenthaltsverbote deutlich ausgeweitet und eine flächendeckende KI-gestützte Videoüberwachung eingeführt werden.

Kritiker sehen darin nicht nur sozialrechtswidrige Eingriffe, sondern auch gefährliche historische Parallelen – und warnen vor einem Rückfall in autoritäre Politikmuster. Welche konkreten Maßnahmen geplant sind, welche Folgen sie für Betroffene und die Stadt haben könnten und warum sich Widerstand formiert, erfahrt Ihr in unserer ausführ-

lichen Analyse mit historischen Hintergründen. ♦

Claudia Ak



► <https://www.jes-bundesverband.de/2025/08/frankfurter-bahnhofsviertel-2025-kritik-am-7-punkte-plan-zwangseinweisungen-ki-ueberwachung/>

Nicht ohne meine Tiere

Ein Film über tierische Suchthelfer

Zwischen 2020–2023 führte der Gesundheitswissenschaftler und Suchtmediziner Michael Christian Schulze die Studie „Die Bedeutung von Kumpantieren für Opioidabhängige in Substitutionstherapie“ durch. Dabei befragte er u. a. ehemalige Heroinabhängige, die sich in Substitutionstherapie befanden. Diese Interviews berührten ihn so stark, dass er es nicht bei einer wissenschaftlichen Veröffentlichung belassen wollte, sondern auch der breiten Öffentlichkeit die positiven Wirkungen von Tieren für Menschen in schwierigen Lebenslagen nahebringen wollte. Über eine gemeinsame Freundin lernte er den Filmemacher Volker Meyer-Dabisch kennen und konnte ihn schnell für das Projekt begeistern, der wiederum seinen langjährigen



Kameramann Andreas Gockel ebenfalls von der Filmidee überzeugen konnte. Michael Christian Schulze lebt in Berlin und forscht – neben seiner medizinischen Tätigkeit – zum Thema Mensch-Tier-Beziehung.

In dem Dokumentarfilm wird deutlich, welche wichtige Rolle Tiere für Menschen mit Suchterkrankungen spielen können. Außerdem erzählt der Film die bewegenden Lebensgeschichten, der von einer Heroinabhängigkeit betroffenen Menschen, und zeigt sie von einer wertschätzenden Seite, was zur Entigmatisierung von Suchterkrankungen und den davon betroffenen Personen beitragen kann.

Die bisherigen Rückmeldungen auf den Film waren ausgesprochen positiv. Viele Zuschauende waren berührt und beeindruckt von dem Film. ♦

Dirk Schäffer

Volker Meyer-Dabisch & Michael Christian Schulze | DE | 2024 | 77min
Trailer und weitere (Hintergrund-)Informationen zum Film:



► www.karl-handke-film.de/nicht-ohne-meine-tiere-presse/
► <https://shorturl.at/eqQ0m>

WOLFENBÜTTEL · WOLFSBURG · WORMS · WUPPERTAL · WÜRZBURG · ZWEIBRÜCKEN

30.09.2025 in Nürnberg
Synthetische Opiode und Harm Reduction
 inklusive Fotoausstellung
 3. D·A·CH Harm Reduction Konferenz

AUSGEBUCHT -
ANMELDUNG NUR ÜBER WARTELISTE MÖGLICH

D·A·CH-Konferenz in Nürnberg

Die dritte Ausgabe der Konferenz, wird nach Wien und Basel, in diesem Jahr an der Technische Hochschule Nürnberg stattfinden. Die Konferenz widmet sich, neben anderen Themen, den im deutschsprachigen Raum aufkommenden synthetischen Opioiden und den damit einhergehenden Herausforderungen für das Hilfesystem, Wissenschaft und Medizin sowie gesundheitlichen Problemen der Konsument*innen. Dazu wird es Vorträge zu möglichen Auswirkungen von synthetischen Opioiden auf die Notfallversorgung geben.

Zudem wird in verschiedenen Konferenzformaten diskutiert, welche neuen Harm Reduction Strategien etabliert werden sollten und welche Angebote einer Anpassung bedürfen.

 30.09.2025, TH Nürnberg, Teilnahmebeitrag 45 €
 ▶ <https://www.hr-dachkonferenz.eu/#anmeldung>

AUSGEBUCHT -
ANMELDUNG NUR ÜBER WARTELISTE MÖGLICH

FACHTAG:
 Gesundheitsversorgung
 in Haft &
 danach

16.10.25
 Bremen

hoppenbank e.V.

Fachtag Gesundheitsversorgung in Haft und danach

Wie gelingt eine gute Gesundheitsversorgung in Haft – und nach der Entlassung? Der Fachtag am 16.10. in Bremen, bringt Fachkräfte aus Justiz, Gesundheitswesen, Forschung, Straffälligenhilfe und Zivilgesellschaft zusammen, um über Herausforderungen, Lösungsansätze und neue Perspektiven zu diskutieren. Neben Vorträgen, Erfahrungsberichten und einem vielfältigen Workshopprogramm bietet die Veranstaltung Raum für Austausch und Vernetzung.

 Hier könnt ihr euch anmelden:
 ▶ <https://sweapevent.com/b?p=FachtagGesundheitHaft>



15. akzept-Kongress

Der akzept-Kongress wird am 27. und 28. November 2025 in Bielefeld als reine Präsenztagung stattfinden. Das Programm und Anmeldemöglichkeiten folgen bald.

 Schaut bitte unter:
 ▶ www.akzept.eu

• BLUDENZ • GRAZ • INNSBRUCK • KLAGENFURT • WIEN • LUXEMBURG

**Bitte teilt uns eventuelle
Adressänderungen mit!**
Stand der Adressen: 15. August 2025

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

Björn Peterburs
(Projektmitarbeiter JES NRW)
Tel.: 01573 / 779 61 93

JES-Westschiene

info@jesnrw.de

JES Bielefeld e. V.
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

JES Dortmund
t.greiwe@jesnrw.de

JES Düsseldorf
c/o Aidshilfe Düsseldorf
Johannes-Weyer-Straße 1
40225 Düsseldorf
Ansprechpartner:
Karsten Hintz
Tel.: 0157 / 50 43 85 45

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 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-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

NEU NEU NEU NEU NEU

JES-Dresden
Anna Noack
jesDresden@web.de

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

JES-Frankfurt
sabina@jes-ffm.de
https://jes-ffm.de/

JES Lörrach
Sabin Schumacher
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-Bundesvorstand)
theklaforjes@gmail.com
https://jes-muenchen.de/

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-Glässig-Str. 5
65183 Wiesbaden
www.jes-wiesbaden.de
Ansprechpartnerin:
Claudia Ak
c.ak@jes-wiesbaden.de
JES Südschienenkoordination

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
Bahnhofplatz 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
Döbbekehof 2
30659 Hannover
Tel.: 0511 / 65 52 61 53
Mobil: 0157 / 74 65 45 84
jeshannover@posteo.de

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

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



FOTO: INGO SALMEN

DAS SOMMERLOCH IST UNWEIGERLICH DA!

**Der Spritzenbaum von Kreuzberg
Sorge um den Baum?
Sorge um die Sicherheit der Anwohner*innen?**

**Wir fragen uns, wer die unhaltbaren Konsumbedingungen
der Konsument*innen in den Fokus nimmt.**



**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