DROGENKURIER

MAGAZIN DES JES-BUNDESVERBANDS

NOV. 2026
NR. 148

JUNKIES EHEMALIGE SUBSTITUIERTE



jes-jahrestreffen in berlin

IMPRESSUM

Nr. 148, November 2026
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: 102148
ISSN: 2512-4609
Auflage: 4.000 Exemplare

Redaktion: JES-Bundesvorstand, Dirk Schäffer

Mitarbeit: Theresa Böhm, Simon Fleissner



Titelfoto: Alex
Layout, Satz: Carmen Janiesch
Druck: onlineprinters.de

Der DROGENKURIER wird unterstützt durch:
(Nennung in alphabetischer Reihenfolge)
Camurus, Deutsche Aidshilfe e.V., Ethypharm, GL Pharma, Hexal

* Junkies, Ehemalige, Substituierte

Die Nennung von Produktnamen bedeutet keine Werbung

Liebe Leserinnen und Leser des DROGENKURIER

Liebe Freundinnen und Freunde des JES-Netzwerks

Im Oktober fand das JES-Jahrestreffen in Berlin statt
Ein Höhepunkt für viele Mitglieder und Unterstützer*innen des JES-Netzwerks. Es waren ereignisreiche Tage in Berlin, an denen wir euch im Topthema **auf Seite 3** teilhaben lassen möchten.

Was passiert da mit 60.000 Cannabispatient*innen
Unter dem Druck steigender Ausgaben legte die Bundesregierung einen Gesetzentwurf vor, der zahlreiche Maßnahmen zur Kostendämpfung enthielt. Betroffen sind Patient*innen die bisher erfolgreich mit Cannabisblüten behandelt wurden. Nun wurde dieser Therapie die Erstattungsfähigkeit durch die Krankenkassen entzogen. Fast parallel wurde das Cannabisarzneimittel Exilby neu zugelassen. Was hinter diesen Änderungen steckt und welche Folgen das für Patient*innen hat, erfahrt ihr **auf Seite 10**.

Die Geschichte von Tanja …
erzählen wir in einem emotionalen Beitrag. Der Titel lautet „Systemversagen mit tödlichen Folgen“. Dieser Titel beschreibt die Vorgänge und Versäumnisse in aller Klarheit. Die tragische Geschichte von Tanja findet ihr **auf Seite 8**.

Keine Strafe für Jeremy und Eris
In der Rubrik „Internationales“ **auf Seite 16** erfahrt ihr warum der oberste Gerichtshof in British Colombia die Verurteilung wegen Drogenhandel gegen die Gründer des „Compassion Clubs“ aufgehoben hat. Ein Beitrag über ein sehr beeindruckendes Projekt in Vancouver.

….und vieles mehr
Darüber hinaus erfahrt ihr etwas über vergangene Kongresse, über Veranstaltungen in den Regionen und über eine neue Bewegung von Drogengebrauchern in Schweden, die der Prohibition den Kampf ansagt. Neue Medien und wichtige Kurzinformationen runden unsere thematisch vielfältige Ausgabe ab.

Wir wünschen euch allen, dass ihr die Feiertage mit Menschen verbringen könnt, die ihr mögt und die euch wichtig sind.

Das Redaktionsteam des DROGENKURIER

FOTO: ALEX



Jahrestreffen in Berlin – JES, einfach ein tolles Netzwerk

Nach einer mehrmonatigen Vorbereitung fand Anfang Oktober das Jahrestreffen des JES-Netzwerks in Berlin statt. Da eine solche Zusammenkunft von Mitgliedern und Multiplikator*innen aller JES-Gruppen nur alle zwei bis drei Jahre möglich ist, empfanden alle eine große Vorfreude sich in Berlin zu treffen um gemeinsam zu diskutieren, zu demonstrieren und die Zukunft zu planen.

JES hat eine mehr als 35-jährige Geschichte und es gab nur wenige die diesem Zusammenschluss von Drogengebraucher*innen, substituierten Personen und Ehemaligen in einem Netzwerk Anfang der 90er Jahre eine Überlebenschance gaben.

JES hat gezeigt, dass es möglich ist, Menschen die einen gemeinsamen Hintergrund haben, aber aktuell an sehr unterschiedlichen Punkten in ihrem Leben stehen, zusammenzubringen. Das Erfolgsrezept ist nicht so einfach zu benennen, aber sicher ist es so, dass wir gemeinsam an Themen arbeiten, die alle betroffen haben oder betreffen. Es steht nicht so sehr die einzelne Person im Mittelpunkt. Es geht vielfach primär darum, die Rahmenbedingungen eines Lebens als Drogengebraucher*in, substituierte Person oder als Ehemalige*r zu verbessern. Hierbei stehen Themenbereiche wie z. B. Recht, Medizin und soziale Arbeit im Fokus.

JES, Selbsthilfe und Interessenvertretung

JES hat sich in den letzten Jahrzehnten gleich mehrfach verändert und wieder neu erfunden ohne dabei die Grundsätze, die schon den Gründer*innen wichtig waren, zu verlassen.

Im Mittelpunkt steht auch heute die Vertretung der Interessen Drogen gebrauchender Menschen. Dies sowohl im Hinblick auf die Weiterentwicklung des Hilfesystems als auch in medizinischer- und drogenpolitischer Hinsicht.

So kamen aus dem gesamten Bundesgebiet etwa 40 Aktivist*innen zum Jahrestreffen zusammen.



*Aufmerksame Zuhörer*innen und intensive Netzwerkarbeit*

Am ersten Tag standen Berichte aus den Regionen (Schienen) im Mittelpunkt. Die drei verantwortlichen Koordinator*innen berichteten über Entwicklungen in den Städten die zu ihrer Region gehören und wurden von Teilnehmer*innen unterstützt.

So steht in München und eigentlich in ganz Bayern das Streben um eine Ausweitung der Angebote zur Schadensminderung wie z. B. Drogenkonsumräume im Zentrum, während JES in Frankfurt gegen das neue Polizeirecht mit mehr Videoüberwachung, dem Einsatz von künstlicher Intelligenz, verstärkte Kontrollen und die strafrechtliche Ahndung von Verstößen gegen Aufenthaltsverbote kämpft.

Im Westen steht das Thema Drug Checking in Drogenkonsumräumen zur Diskussion sowie die von JES unterstützte Initiative der Städte Köln und Düsseldorf Toleranzzonen für Mikrohandel einzurichten. Im Nordosten entstehen neue JES-Gruppen. So freuen wir uns in Dresden über viel Interesse auch von jungen Konsument*innen.

Vorbereitungen der Demo

Nach den Berichten aus den Städten und Schienen bereiteten alle Teilnehmer*innen des Jahrestreffens ein Schild mit einem, ihnen wichtigen Slogan, oder einer Forderung für die am nächsten Tag folgende Demonstration vor. Alle gaben sich große Mühe und es wurde schnell deutlich welche Themen und Forderungen wichtig waren.

Themen waren Drug Checking, die Schäden die die Prohibition seit 50 Jahren verursacht, und die hohe Zahl von Menschen die jedes Jahr einen vielfach unnötigen Tod sterben.

Viele Teilnehmer*innen haben die Auswirkungen der Kriminalisierung selbst erfahren und verbrachten für konsumnahe Delikte viele Jahre in Haft. Aber sie haben, anders als viele ihrer Freund*innen und Partner*innen überlebt.

Wir haben die Hoffnung nicht aufgegeben, dass es doch nochmal eine drogenpolitische Kehrtwende gibt bei der Hilfe statt Strafe gilt.



Liebevolle Demovorbereitungen

Aktuell gibt es Hilfe und Strafe. Viele von uns haben die Konsumbedingungen, fehlende saubere Konsumutensilien und jahrelange Haftaufenthalte krank gemacht. Allerdings haben wir nie unsere Motivation verloren, uns weiter für hunderttausende Drogenkonsument*innen und für uns selbst einzusetzen.

Alle Fotos dieser Doppelseite: Alex

Für ein menschenwürdiges und legales Leben mit Drogen

So zogen wir, ausgerüstet mit Trillerpfeifen, vom S-Bahnhof Friedrichstraße zum Dienstsitz des Drogenbeauftragten der Bundesregierung um unsere Forderungen und Ideen lautstark zu artikulieren. Vielleicht hat es der Drogenbeauftragte gehört, gesehen haben wir ihn nicht.



Impressionen von der Demo in Berlin

Ausgrenzung und Vorurteile machen krank

Das, was JES-Mitglieder beim Jahrestreffen berichten, macht nachdenklich und traurig. Als Drogenkonsument*innen, Substituierte oder Ehemalige werden wir auch 2026 aufgrund unserer Lebensgeschichte abgewertet, mit Vorurteilen belegt oder sozial ausgegrenzt.

Insbesondere im Medizinsystem, also bei denjenigen, die über das Thema Sucht und über Menschen mit Erfahrungen im Substanzkonsum eigentlich viel Wissen müssten, ist die Abwertung oft allgegenwärtig. Vielen von uns hat die Substitutionsbehandlung über viele Jahre geholfen, aber genauso ist die so wichtige Substitution oftmals mehr Erziehung statt Behandlung. Fragt man jene, die einen großen Zeitraum überblicken was









Abschlusskundgebung am Dienstsitz des Drogenbeauftragten



Foto: LÜSA

*Seit Januar 2015 bietet LÜSA alternden Drogenkonsument*innen die Möglichkeit dauerhaft im DAWO zu leben*

sich verändert hat, so müssen sie überlegen um dann zu antworten, dass sich substanziell nichts verändert hat.

Es gibt neue Medikamente, die substituierten Personen mehr Freiräume ermöglichen, aber die Praxis spiegelt die Entwicklung der medizinischen und rechtlichen Rahmenbedingungen nicht wieder.

Die tägliche Praxis der Substitution nimmt die positiven Veränderungen, die durch die Weiterentwicklung der BtmVV sowie der Richtlinien der Bundesärztekammer erarbeitet wurden, schlicht nicht auf. So kommt z. B. die Möglichkeit der 30 Tage Take Home kaum bei Patient*innen an.

Weiterhin werden wir nicht proaktiv über neue Medikamente informiert. Vielleicht liegt es daran, dass das gesamte Portfolio der Wirkstoffe bei vielen Ärzt*innen gar nicht angeboten wird. Weiterhin ist die Substitution von Regeln und Saktionen geprägt. Obwohl die veränderte übergeordnete Zielsetzung besagt, dass der Konsum von illegal erworbenen Opioide vermieden werden soll, werden Sanktionen infolge von Urinkontrollen ausgesprochen, die z. B. Cannabis oder Kokain aufweisen. Dies ist sicherlich der Grund, warum wir uns auf unterschiedlichen Ebenen so vehement für die Modernisierung der Substitution einsetzen.

Im Fokus: ältere Drogengebraucher*innen

Viele von uns sind 60 Jahre und älter und somit mit dem Thema „Leben im Alter" konfrontiert. Wie wollen wir gerne Leben, wenn es gesundheitlich schwierig wird alleine in der eigenen Wohnung zu sein? Ein gemeinsam entwickelter Fragebogen soll auf diese und weitere Fragen Antworten geben.

Daher wurden alle Teilnehmer*innen gebeten, den Fragebogen zu beantworten und ihn auch in ihren Gruppen und Netzwerken zu teilen. Die Ergebnisse wollen wir nutzen, um unsere Wünsche, Ideen und Bedarfe für ein Leben im Alter mit allen zu diskutieren, die Wohnformen finanzieren und vorhalten.

News und Austausch am letzten Tag

Den letzten Tag nutzten wir, um uns alle auf den aktuellen Stand zu bringen. JES ist in Arbeitsgruppen, Leitlinienkommissionen und beim G-BA aktiv. Ein wichtiger Punkt unserer Arbeit ist daher, möglichst alle Mitglieder über wichtige Entwicklungen in Politik, Medizin und Recht zu informieren.

Somit sind diese Treffen, wie auch unsere Seminare und Schienetreffen, ein Instrument der Qualitätssicherung. Denn nur wenn wir alle Netzwerkebenen, von der Bundesebene, über die Schienen bis hin zu den Gruppen vor Ort immer wieder mitnehmen, informieren, den Austausch fördern, und engagiert diskutieren, sind wir in der Lage uns einzumischen und ein lebendig und fachlich gut aufgestelltes Netzwerk zu bleiben.

Im Mittelpunkt standen die Themen: Zugänge zur Diamorphinbehandlung, Veränderungen zum Thema Naloxon, Drug Checking in Drogenkonsumräumen und vieles mehr.

Dank und Motivation für die Zukunft

Will man die Rückmeldungen vieler Teilnehmer*innen aus der Abschlussrunde zusammenfassen, so gab es ein hohes Maß an Dank und Zufriedenheit. Dank an die Orgagruppe für die Vorbereitung dieses JES-Jahrestreffens in Berlin. Zufriedenheit ein wenig Zeit mit anderen Freund*innen aus dem Netzwerk verbracht zu haben und die Chance über Themen engagiert diskutiert zu haben. Viele sagten, dass sie nun wieder Motivation für die Zukunft haben, da dass Treffen deutlich gemacht



Foto: ALRX

hat, dass sie nicht alleine sind, sondern an vielen Orten der Republik sich JES-Mitglieder für die gleichen Themen und Ziele einsetzen. Viele Teilnehmer*innen nahmen trotz Einschränkungen weite Wege und lange Reisen nach Berlin auf sich, um gemeinsam mit anderen JESler*innen Zeit zu verbringen.

Wir hoffen, dass es gelungen ist, die Arbeit und das Engagement von allen zu würdigen, die sich seit vielen Jahren ehrenamtlich für die Interessen Drogen gebrauchender Menschen einsetzen. ◆

JES-Bundesverband

GL Pharma
Ihr Partner in der Substitution



Foto ausschließlich zu illustrativen Zwecken verwendet, mit Model gestellt.

Substitution mit Verantwortung – Therapievielfalt aus einer Hand

Eine Abhängigkeitserkrankung ist eine chronische Krankheit, die medizinische und psychotherapeutische Begleitung erfordert. Ziel der substitutionsgestützten Behandlung ist Stabilität, Gesundheit und Teilhabe. Dafür braucht es verlässliche Partner, sichere Arzneimittel und Erfahrung.

GL Pharma

DE – 11.2025

Systemversagen mit tödlichen Folgen – Die Geschichte von Tanja

Am diesjährigen Frankfurter Gedenktag berichtete eine Mitarbeiterin der Drogenhilfe IDH über eine Geschichte, die mich nicht mehr losließ. Ich habe sie anschließend um ein Interview gebeten. Glücklicherweise hat sie zugestimmt. Und so erzählen wir heute die Geschichte von Tanja.

Tanja war eine eigenwillige Frau um die 40. Sie war selbstständig und konnte nur schwer Hilfe annehmen. Längere Zeit lebte sie obdachlos im Frankfurter Bahnhofsviertel (BHV), war aber gleichzeitig gut in der IDH eingebunden, wo sie ein gutes Verhältnis zu den Mitarbeitenden und anderen Gästen hatte.

integrative drogenhilfe e. V. idh

Im Winter kam Tanja ins Krankenhaus. Dort wurde ihr mitgeteilt, dass sie an der Wirbelsäule operiert werden müsse. Als sie nach der Operation erwachte, war sie von der Hüfte abwärts querschnittsgelähmt. Eine solche Diagnose verändert ein Leben innerhalb weniger Stunden vollständig. Tanja hatte jedoch zusätzlich keine Wohnung, keine finanzielle Absicherung und keine Krankenversicherung. Sie war obdachlos, es war Winter und sie war plötzlich vollständig auf Hilfe angewiesen.

Zunächst lag sie noch im Krankenhaus, warm, satt und medizinisch versorgt. Doch diese Versorgung endete plötzlich und offenbar ohne ausreichende Vorbereitung. Nach Angaben der IDH



FOTO: MICHAEL SCHICK

spielte auch ihr fehlender Krankenversicherungsschutz eine Rolle.

Entlassung ins Bahnhofsviertel

So wurde Tanja an einem kalten Februartag, außerhalb der üblichen Öffnungszeiten der meisten Drogenhilfen, von einem ambulanten Pflegedienst auf einer Liege ins BHV gebracht. Im Krankenhaushemd, darunter nackt, ohne Schuhe, aber bei klarem Bewusstsein.

Die Mitarbeitenden der IDH waren fassungslos, als sie Tanja vor ihrer Tür vorfanden. Es hieß, sie könne nicht länger im Krankenhaus bleiben – nun solle sich die Drogenhilfe kümmern. Zunächst blieb Tanja in der IDH. Eine Drogenhilfe ist keine Pflegeeinrichtung. Durch die Lähmung war Tanja unter anderem inkontinent geworden. Aus Scham versuchte sie, dies zu verbergen, was zu großflächigen, offenen und entzündeten Wunden führte.

Mit Unterstützung der IDH gelang es, sie im Rahmen der Nothilfe in einem Hotel im Bahnhofsviertel unterzubringen. Ein Hotel ist kein geeigneter Ort für eine querschnittsgelähmte, pflegebedürftige Frau – aber besser als nichts und offenbar war es die einzige umsetzbare Lösung. Täglich kam ein ambulanter Pflegedienst. Doch eine Kostenübernahme konnte nicht erreicht werden. Tanjas Zustand verschlechterte sich erneut und sie kam erneut ins Krankenhaus. Nach erneuten Differenzen mit Mitarbeiter*innen, verließ Tanja das Krankenhaus auf eigene Verantwortung und machte sich in ihrem Rollstuhl allein auf den Weg zurück ins Bahnhofsviertel.

Als sie in der IDH ankam, waren ihre Füße blutig und schwer verletzt. Von da an begann ein Kreislauf, der sich über ein gutes Vierteljahr wiederholte: Krankenhaus, Entlassung ins Hotel oder auf die Straße, erneute Verschlechterung, wieder Krankenhaus. Die IDH fragte mehr als 100 Einrichtungen im gesamten Bundesgebiet an. Ohne Erfolg. Schließlich mussten ihr beide Füße und ein Unterschenkel amputiert werden. Und trotzdem wurde sie nach der OP erneut zurück ins Bahnhofsviertel gebracht.

Ich habe Tanja nie persönlich kennengelernt. Für die Zurückbleibenden muss es umso schwerer gewesen sein, weil sie sie begleitet und immer wieder versucht haben, Hilfe für sie zu organisieren und bis zuletzt an ihrer Seite geblieben sind.

Ein persönlicher Dank geht an die IDH

Deshalb möchte ich allen Mitarbeitenden der IDH ausdrücklich danken: Danke, dass ihr Tanja nicht vergessen habt. Danke, dass ihr immer wieder versucht habt, einen Weg für sie zu finden. Und danke, dass ihr bis zum Schluss für sie da wart und ihre Geschichte weitertragt.

Doch Infektionen sind tückisch und so starb Tanja im Mai in einem Frankfurter Krankenhaus an den Folgen ihrer Infektionen. Auf Wunsch der Erzählenden nennen wir das Krankenhaus nicht. Die IDH ist auch künftig auf die Zusammenarbeit mit Kliniken angewiesen, um drogengebrauchende Menschen in Frankfurt medizinisch versorgen zu können.

Eine Geschichte, die sich nur schwer in Worte fassen lässt.

Das ist ein extremer Fall von Systemversagen. Aber er zeigt überdeutlich, was passieren kann, wenn medizinische Versorgung, Pflege, soziale Hilfen und finanzielle Zuständigkeiten nicht ineinandergreifen – wie schnell ein Mensch durch die Lücken dieser Systeme fallen kann.

Was mich daran am meisten beschäftigt, ist die Frage, wie ihr Leben hätte verlaufen können, wenn an entscheidenden Stellen jemand gesagt hätte: Wir kümmern uns. Wir finden eine Lösung. Wir lassen diesen Menschen nicht wieder auf der Straße zurück, weil jeder einzelne Mensch es wert ist, sich um ihn zu kümmern. Tanjas Geschichte darf deshalb nicht einfach mit ihrem Tod enden. Wir sollten sie erzählen, dokumentieren und uns daran erinnern. Nicht, weil sich dadurch ihr Leben noch verändern lässt. Sondern weil vielleicht bei einer ähnlichen Situation, andere Entscheidungen getroffen werden. Diese Hoffnung habe ich immer. ◆

Claudia Ak

FACTSHEET NALOXON

Für Polizist*innen und Außendienstmitarbeiter*innen im Ordnungsdienst (AOD, KOD)

Die weitreichenden Änderungen zum Thema Naloxon haben hoffentlich die intendierten positiven Effekte, dass nunmehr alle Personen über ein Privatrezept in Besitz von Naloxon kommen können.
Für Konsument*innen gilt weiter der kostenfreie Bezug über GKV-Rezepte. Die Veränderung der Richtlinie zur Substitution könnte, wenn sie von den Ärzt*innen vor Ort auch umgesetzt wird, eine flächendeckende Verbreitung unter Substituierten zum Ergebnis hat.
Auch für Polizei- und Ordnungskräfte gibt es signifikante Veränderungen. Diese haben wir im Factsheet für euch zusammengefasst. Insbesondere dort gibt es Rechtsunsicherheiten. Das Factsheet versucht diese endgültig zu klären.

Das Factsheet zum Download https://shorturl.at/FGxal

Cannabispatient*innen zahlen den Preis eines Spargesetzes



COPYRIGHT: DEMECAN

Nahaufnahme einer erntereifen weiblichen sativadominanten Cannabisblüte

Mit dem Entwurf des GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz (BStabG) begann eine Entwicklung, deren Tragweite für viele Cannabispatient*innen zunächst kaum absehbar war. Unter dem Druck steigender Ausgaben legte die Bundesregierung innerhalb kürzester Zeit einen Gesetzentwurf vor, der zahlreiche Maßnahmen zur Kostendämpfung enthielt.

Cannabisblüten ein ärztlich verordnetes Medikament

Neben dem Einsparziel wurde als Begründung angeführt, dass die inhalative Applikation von Cannabisblüten aufgrund des schnelleren Wirkungseintritts ein erhöhtes Abhängigkeitspotenzial berge. Es geht um ärztlich verordnete Medikamente zur Behandlung schwerer Erkrankungen – nicht um Freizeitkonsum. Viele Betroffene und Fachverbän-

de sehen darin eine anhaltende Stigmatisierung von Cannabispatient*innen, deren Therapie weiterhin anders bewertet wird als vergleichbare medikamentöse Behandlungen.

65.000 Patientinnen wurden ihrer erfolgreichen Therapie beraubt

Bereits im Gesetzgebungsverfahren warnten Patientenorganisationen und medizinische Fachgesellschaften eindringlich vor den Folgen. Sie machten deutlich, dass Cannabisblüten keine beliebig austauschbare Therapie sind. Die Einwände der angehörten Verbände wurden nur unzureichend berücksichtigt.

Das Gesetz wurde in hohem Tempo verabschiedet – mit einer Regelung, deren Auswirkungen heute schätzungsweise rund 65.000 Patientinnen und Patienten treffen.

Existenzielle finanzielle Belastungen

Für viele Betroffene bedeutet der Wegfall der Kostenübernahme existenzielle finanzielle Belastungen. Wer mehrere hundert oder sogar über tausend Euro monatlich für seine Medikation selbst aufbringen muss, steht häufig vor der Entscheidung, die Behandlung abzubrechen oder sich zu verschulden. Es werden bereits Fälle berichtet, in denen Therapieabbrüche zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustands geführt haben.

Bis heute herrscht Unsicherheit darüber, unter welchen Voraussetzungen die verbliebenen, angeblich weiterhin erstattungsfähigen Cannabisextrakte zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordnet werden können. Viele Ärzt*innen verzichten deshalb aus Sorge vor Regressforderungen auf entsprechende Verordnungen, wodurch sich die Versorgungslage zusätzlich verschlechtert.

Erstaunliche Vorgänge bei der Zulassung des Cannabisarzneimittel Exilby

Für zusätzliche Diskussionen sorgt das neu zugelassene Cannabisarzneimittel Exilby. Der Spiegel (Ausgabe 36/2026) berichtet unter Berufung auf interne Unterlagen des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), dass die zuständigen Fachleute die Wirksamkeit des Fertigarzneimittels kritisch bewertet hätten und die Zulassung nur auf Anweisung der Hausleitung erfolgt sei. Das BfArM hat sich zu dieser Darstellung bislang nicht geäußert.

Ein Fallbeispiel – es wird teurer nicht billiger für die GKV

In meinem eigenen Fall würde die benötigte Dosierung als Ersatz für meine Blütendosis etwa eine Flasche Exilby pro Tag erfordern. Die Kosten lägen bei rund 745 Euro täglich. Für denselben Betrag konnte meine Versorgung mit Cannabisblüten bislang rund 18 Tage (bei ca. 40 € für 4 g / Tag) sichergestellt werden. Statt Einsparungen zu erzielen, würde die Behandlung in meinem Fall also um ein Vielfaches teurer werden.



FOTO: CANNIGMA.COM / WWW.APOTHEKE-ADHOC.DE

Politische Kontakte des Unternehmensgründers Clemens Fischer

Für zusätzliche Kritik sorgen die politischen Kontakte rund um den Unternehmensgründer Clemens Fischer. Er spendete vor der Bundestagswahl insgesamt 560.000 Euro an CSU, FDP, SPD und CDU – darunter 200.000 Euro an die CSU, 100.000 Euro an die SPD und 60.000 Euro an die CDU. Die Spenden waren legal und öffentlich ausgewiesen; einen Beleg für eine politische Gegenleistung gibt es nicht. Dennoch wirft die zeitliche Nähe Fragen auf:

Auch wenn daraus kein Nachweis unzulässiger Einflussnahme folgt, entsteht der Eindruck einer problematischen Nähe zwischen Politik, Behörden und wirtschaftlichen Interessen – ein Eindruck, der einer transparenten Aufklärung bedarf. Die Grünen im Bundestag haben dazu eine kleine Anfrage mit 28 Fragen an die Bundesregierung gestellt.

Von einer Reform der Versorgung kann deshalb kaum die Rede sein. Hier wurde vor allem eine Leistung für schwer kranke Menschen gestrichen, nicht um Ausgaben zu reduzieren, sondern entstanden aus stigmatisierenden Vorurteilen. Viele Betroffene hofften darauf, dass der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) die entstandene Versorgungslücke schließen würde. Der G-BA machte jedoch deutlich, dass ihm hierfür die gesetzliche Zuständigkeit fehle. Die Einschränkung der Erstattungsfähigkeit von Cannabisblüten sei eine Entscheidung des Gesetzgebers.

Ein Eilantrag wurde abgelehnt

Das Sozialgericht hat meinen Eilantrag mit dem Hinweis abgelehnt, das meine Krankheiten nicht lebensbedrohend seien und so bin ich selbst aktuell auch nicht versorgt, da meine Schmerztherapeutin Extrakte wegen der Regress-Gefahr nicht verschreiben will. Opioidhaltige meiner früheren Suchterkrankung nicht, außer Tramal. Meine Frage an alle meine Ärzt*innen, was ich denn nun tun solle bei starken Schmerzen, hat bislang niemand beantwortet.

Eine Anfrage beim BMG, was Patienten denn nun tun sollen und wann durch Klarstellungen Ärzte sich wieder trauen, Extrakte zu verschreiben, wurde bisher nicht beantwortet. ◆

Claudia Ak

Erste bundesweite Streetwork-Standards für substanzgebrauchende Sexarbeiterinnen

Nach einem mehrjährigen Entwicklungsprozess veröffentlicht die Bundesarbeitsgemeinschaft (BAG) Frauen, Sexarbeit und illegalisierte Substanzen erstmals bundesweite Standards für die aufsuchende Straßensozialarbeit mit substanzgebrauchenden Sexarbeiterinnen. Die Publikation unterstützt Fachkräfte mit praxisnahen Empfehlungen.

Bedarfsgerechte Unterstützung in komplexen Lebenslagen

Substanzgebrauchende Sexarbeiterinnen befinden sich oftmals in komplexen Lebenslagen, die von Wohnungslosigkeit, Migration, aufenthaltsrechtlichen Unsicherheiten, Kriminalisierung und besonderen gesundheitlichen Risiken geprägt sind. Während in der Drogenhilfe häufig der Substanzgebrauch im Vordergrund steht, verfügen Fachberatungsstellen für Sexarbeit oftmals nur über begrenzte Möglichkeiten, den Themenkomplex Konsum angemessen zu berücksichtigen.

Die neuen Standards reagieren auf diese Versorgungslücke und zeigen auf, wie eine ganzheitliche, niedrigschwellige und bedarfsgerechte Unterstützung gelingen kann. Was bedeutet „Schutzraum“ für drogengebrauchende Sexarbeiterinnen und wie kann er entstehen? Welche Maßnahmen umfasst Gesundheitsförderung für die Zielgruppe? Warum ist ein professionelles Verständnis von Sexarbeit förderlich für die Frauen? Auf diese und weitere Themen geht das Papier ein. Die Standards verdeutlichen, dass bereits kleinere Anpassungen bestehender Angebote die Erreichbarkeit und Versorgung der betroffenen Frauen verbessern können. Gleichzeitig dienen sie als Grundlage für die Weiterentwicklung und den Ausbau aufsuchender Angebote. Sie bieten Orientierung für bestehende Streetwork-Projekte, geben Impulse für neue Konzepte und können als Best-Practice-Beispiel für die Entwicklung weiterer Angebote herangezogen werden. ◆

Theresa Böhm für die BAG



Die BAG Frauen, Sexarbeit und illegalisierte Substanzen ist ein bundesweites Netzwerk von Fachkräften und Einrichtungen der Sozialen Arbeit, die mit Frauen (cis, trans und inter) im Kontext von illegalisiertem Substanzgebrauch und Sexarbeit arbeiten. Ziel der BAG ist die bundesweite Vernetzung, der fachliche Austausch sowie die gemeinsame Entwicklung von Qualitätsstandards und fachpolitischen Positionen. Durch die Zusammenarbeit ihrer Mitgliedseinrichtungen macht die BAG-Versorgungslücken sichtbar und setzt sich für eine bedarfsgerechte Weiterentwicklung der Unterstützungsangebote ein.

Hier geht es direkt zum Papier „Streetwork-Standards“:

Weitere Informationen (und die Sreetwork-Standards als PDF) finden Sie unter www.aidshilfe.de/drogen/bagsexarbeit

Bock auf Rätsel?

Der DROGENKURIER betritt Neuland und versucht sich an einem Rätsel. In diesem Rätsel verbergen sich 50 Begriffe die mit dem Thema Drogen und Drogenhilfe zu tun haben.
Die Lösung findet ihr auf Seite 25. **Viel Spaß beim Karorätsel!**

K	T	W	D	M	S	H	K	T	T	Q	N	R	F	F	T	E	T	D	K	F	K	Y	O	S	P	H	I	N	U	X	L
S	V	I	B	L	Y	F	V	S	Y	R	N	W	Q	L	Q	V	A	C	Q	X	F	D	S	E	B	H	O	S	O	J	O
U	G	Y	O	A	P	W	W	L	I	E	K	N	M	L	S	E	F	U	M	R	J	J	C	Y	F	I	G	G	L	I	A
D	L	U	S	F	T	Z	U	I	M	G	L	W	S	M	O	T	P	M	Y	S	S	G	U	Z	T	N	E	C	F	X	V
V	W	T	Z	T	R	B	K	O	C	J	R	X	K	F	P	Y	K	O	K	H	G	T	U	U	I	L	S	B	Q	I	S
J	Y	L	M	H	L	Z	Q	F	J	C	E	N	Q	D	D	K	G	I	O	C	Q	C	T	V	Q	Z	V	L	R	O	Y
J	I	U	R	T	Y	J	J	U	I	G	B	E	E	W	T	Y	J	E	B	V	A	I	A	V	T	U	L	B	N	D	U
F	C	Z	X	X	G	U	X	N	J	X	J	E	W	P	H	Q	O	L	D	U	T	R	H	F	V	X	G	K	M	B	B
H	G	J	D	L	F	O	T	Z	E	Q	E	F	L	I	H	T	H	C	U	S	C	H	C	A	N	N	A	B	I	S	U
C	H	A	W	C	Q	H	X	X	D	A	U	N	I	A	K	O	K	O	B	S	A	F	E	R	U	S	E	Q	H	V	J
O	M	T	N	D	X	R	W	N	S	E	U	V	T	L	O	Z	N	U	K	U	M	K	V	T	O	M	F	N	N	Z	S
S	N	F	D	I	J	Z	A	W	Y	Z	L	X	L	K	T	B	S	C	E	C	P	O	A	I	O	D	H	O	W	X	E
J	K	Q	U	U	Q	J	O	Y	E	D	D	Y	R	A	C	E	K	D	Y	S	H	R	C	H	A	F	J	A	T	W	O
N	N	C	I	K	O	S	W	Z	R	L	Q	H	Y	T	H	E	R	A	P	I	E	S	E	S	H	D	S	M	S	O	O
K	V	P	P	F	J	V	W	F	G	N	L	I	Y	P	A	U	U	R	W	B	T	K	F	N	W	T	X	K	P	H	C
P	O	E	G	K	T	M	S	F	B	L	I	P	Z	N	E	N	I	T	S	B	A	S	I	S	O	D	R	E	B	E	U
Y	L	S	C	C	V	P	J	T	M	R	V	L	G	C	I	T	W	F	S	T	M	J	E	F	P	R	P	X	A	R	A
O	N	U	B	Y	T	T	T	O	G	Z	R	O	K	D	Z	V	Z	N	K	D	I	C	F	L	P	O	P	E	L	O	D
U	X	H	X	F	B	E	D	E	Z	Z	O	E	B	E	T	Q	W	U	O	U	N	U	P	N	D	G	D	H	N	I	K
K	B	Y	E	E	N	X	J	N	K	B	N	V	E	E	W	D	O	L	K	D	R	U	G	C	H	E	C	K	I	N	G
L	C	S	R	L	H	Q	T	L	P	M	B	I	N	P	V	W	X	V	M	U	A	R	M	U	S	N	O	K	H	N	H
F	M	L	P	V	Y	U	W	F	W	O	D	D	Q	S	Z	K	Y	R	E	X	Q	H	U	G	S	H	U	I	P	U	T
Q	U	G	P	M	C	Z	L	F	Q	S	X	Q	K	N	N	T	F	C	F	R	K	R	T	Y	F	I	B	R	R	K	M
Y	H	Q	P	X	C	X	I	Y	D	G	J	F	S	N	K	I	K	B	K	B	D	N	K	E	M	L	C	D	O	D	J
Z	T	U	V	A	S	S	K	X	U	Q	E	X	N	P	Y	F	E	K	D	S	Z	O	N	U	M	F	S	V	M	R	K
I	G	M	A	W	S	Y	H	G	X	W	J	X	A	Q	A	Y	E	F	L	I	H	T	S	B	L	E	S	A	A	T	O
B	R	V	I	L	E	H	Z	X	W	N	A	D	E	L	Q	T	O	L	E	R	A	N	Z	E	L	Y	B	R	I	H	Z
T	O	C	T	Z	K	O	B	N	M	I	O	W	L	R	A	U	C	H	E	N	O	X	O	L	A	N	I	T	D	K	L
L	S	H	R	Z	Q	H	L	U	W	K	A	G	C	M	P	P	E	P	Y	K	A	C	J	K	P	K	B	I	I	X	L
Y	B	F	L	E	B	E	X	D	N	E	F	B	I	W	G	N	M	L	I	W	F	U	V	V	E	N	S	P	W	V	A
Y	G	A	A	H	F	F	V	W	T	X	V	N	X	S	Z	S	P	E	H	E	O	S	E	R	C	D	G	Z	F	B	Z
N	T	Z	P	O	F	I	J	K	B	G	G	X	T	D	D	V	B	Q	U	D	B	Z	K	N	E	Z	K	Z	Q	H	Q

Gedenken heißt auch Verantwortung übernehmen



FOTO: PRIVAT

Am International Overdose Awareness Day am 31. August wurde am Königsborner Tor in Unna die neue LÜSA-Gedenkstele eingeweiht. Damit gibt es nun mitten in der Stadt einen sichtbaren Ort des Erinnerns an verstorbene Drogen gebrauchende Menschen, Auch der JES-Bundesverband war mit Karsten und Stefan bei dieser wichtigen Veranstaltung vertreten.

Die Gedenkstele geht auf eine Initiative des LÜSA-Projekts (Langzeit-, Übergangs- und Stützungsangebot) zurück, das seit vielen Jahren insbesondere ältere Drogen gebrauchende Menschen begleitet und unterstützt. Der Entwurf der Stele entstand gemeinsam mit Klient*innen des Projekts.

Bis zur Festlegung des Ortes und der Inschrift gab es kontroverse Debatten. Während einige Ratsmitglieder die Erinnerung und das Engagement von LÜSA ausdrücklich unterstützten, gab es Kritik an der Gestaltung und der Wortwahl der Inschrift. Der gewählte Standort am Königsborner Tor wurde bewusst gewählt, öffentlich und gut sichtbar. Mit der Inschrift wird auf die Gesamtzahl der offiziell dokumentierten Drogentodesfälle in Deutschland hingewiesen.

Für mich war dieser Moment besonders bewegend. Ich sprach über den Verlust von Freund*innen und Familienangehörigen, aber auch über eigene Erfahrungen mit Stigmatisierung und Ausgrenzung als Person die illegalisierte Substanzen konsumiert.

Du fehlst!

1997 – 2025
Mehr als 36.000 Drogentote

...ein Skandal
...eine Tragödie
In der Mitte unserer Gesellschaft

Wir trauern

Ein Gedenkort, der Fragen stellt

Für uns sind Ort und Inschrift besonders wichtig. Denn die Gedenkstele soll nicht nur an Verstorbene erinnern. Sie soll auch dazu bringen, hinzusehen und zu fragen: Was können wir tun, damit weniger Menschen sterben? Erreichen unsere Hilfsangebote die Menschen tatsächlich? Tun wir als Gesellschaft genug?

Erfolgreiche Hilfe hängt nicht allein von guten Konzepten ab. Sie braucht auch die Unterstützung und Akzeptanz des Gemeinwesens. Die Stele soll deshalb einen Beitrag dazu leisten, das Thema



FOTO: PRIVAT

Drogen und Drogentod stärker ins Bewusstsein der Öffentlichkeit zu bringen. Die LÜSA-Gedenkstele ist deshalb mehr als ein Ort der Trauer. Sie ist ein sichtbares Zeichen dafür, dass verstorbene Drogengebraucher*innen Teil unserer Gesellschaft waren und nicht vergessen werden dürfen. Gleichzeitig erinnert sie Politik und Gesellschaft daran, dass hinter den Statistiken konkrete Lebensgeschichten stehen.

Unser Dank gilt Anabela Dias de Oliveira, dem gesamten LÜSA-Team, den beteiligten Klient*innen und allen Menschen, die sich täglich für Drogengebraucher*innen und ihre Angehörigen einsetzen. Die Entstehung der Stele zeigt, wie wichtig es ist, dass solche Themen sichtbar gemacht und nicht aus dem öffentlichen Raum verdrängt werden. ◆

Stefan

OPIOIDE & MEIN LEBEN



Wege aus der Opioid-Abhängigkeit

DE-NPR-1900019 / 201908

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.

Oberster Gerichtshof hebt Verurteilung wegen Drogenhandel auf

Die Verurteilungen wegen Drogenhandels gegen die Gründer eines in Vancouver ansässigen „Compassion Clubs“, der seinen Mitgliedern Drogen vom illegalen Markt nach einem detaillierten Drug Checking verkaufte, wurden ausgesetzt, nachdem sie erfolgreich die Verfassungsmäßigkeit der kanadischen Drogengesetze angefochten hatten.

Der Beginn des Projekts „Safe Supply“

2019 begannen VANDU und DULF gemeinsam mit Wissenschaftler*innen mit der Ausarbeitung eines Konzepts, das die legale Bereitstellung von getesteten Straßendrogen zum Ziel hatte. Dieses Projekt hatte weltweit einmaligen Charakter, da Substanzen vom illegalen Markt Verwendung fanden.

Die Ziele von „Safe Supply“

Im Zentrum stand die Vermeidung bzw. Reduktion von Drogennot- und Drogentodesfällen durch Straßendrogen, die mit Fentanyl und anderen synthetischen Opioiden versetzt sind. Hierzu wurden illegale Substanzen aus Quellen erworben die als vertrauenswürdig galten und einem mehrstufigen Drug Checking unterzogen. Es galt ferner einen Schritt gegen die Prohibition, die Kriminalisierung und Stigmatisierung



Foto: DULF

Bild 1: Verpackungen der abgegebenen Substanzen



Logo DULF = Drug user Liberation Front

Millionen drogengebrauchender Menschen zu gehen.

Die Studie

Seit 2019 unternahmen die Initiatoren vier Versuche eine Ausnahmegenehmigung vom Narcotic Law in British Colombia zu erhalten. Dem 4. Antrag wurde schließlich entsprochen. Nachfolgend wurde ein Compassion Club in einer Einrichtung mit Drogenkonsumraum ins Leben gerufen. Der Start des safer supply Modellprojekts war im August 2022. Das Projekt hatte eine Laufzeit bis Oktober 2023.

Die Teilnehmer*innen

47 User*innen wurden in das Projekt aufgenommen die ihren Lebensmittelpunkt Downtown Eastside Vancouver hatten und ein hohes Risiko von Überdosierungen aufwiesen. Alle Teilnehmer*innen konsumierten zum Zeitpunkt des Projekts Heroin, Kokain oder Metamphetamin.

Drogen und Preise

Die Teilnehmer*innen erhielten bis zu 14 Gramm Heroin, Kokain oder Metamphetamin pro Woche. Der Preis lag für 0,1 g bei 1,75 $. Der Preis für 1g entsprach etwa 20 $.

Alle Substanzen durchliefen mehrere Formen des Drug Checking bis Reinheit und Art und Menge von Beimengungen exakt definiert werden konnten.

Schließlich wurden die Substanzen entsprechend verpackt, sodass der Reinheitsgehalt und die etwaigen Beimengungen deutlich sichtbar waren. Selbstverständlich wurden nur Substanzen mit unbedenklichen Beimengungen zugelassen. Beim Bild 1 ist rechts Diacetylmorphin, also Heroin, abgebildet, das einen Reinheitsgehalt von 40 % hat und Coffein als Zusatz aufwies.

Safe Supply – Die Ergebnisse

Zum Zeitpunkt der Studie gab in Kanada durchschnittlich 22 opioidbedingte Todesfälle täglich. Es wurde das Ziel verfolgt, dass Personen, die bereits vielfach eine Überdosierung erlitten haben während der Projektlaufzeit keine Überdosis zu verzeichnen haben.

Kanada: 22 opioidbedingte Todesfälle pro Tag

Darüber hinaus wollte das Projekt aufzeigen, dass durch eine Regulierung, also dem legalen Konsum von illegalen Substanzen unter Einbezug von Drugchecking, Drogentodesfälle vermieden werden können.

0 opioidbedingte Todesfälle während der Projektlaufzeit

Die Teilnehmer*innen waren zudem durch die regulierte Abgabe signifikant weniger von Gewalt und Kriminalität betroffen.

Während der Projektlaufzeit wurden 3 Kilo Heroin, Kokain und Meth für die Teilnehmer*innen erworben

Safe Supply – Was bleibt?

Erstmals wurde in einem Land die legale Bereitstellung illegaler Substanzen praktiziert. Die Ergebnisse von Safer Supply sind eindeutig und belegen gesundheitliche und ordnungspolitische Effekte. Das Gesamtkonzept wurde durch die Drogenselbsthilfen (VANDU, DULF) initiiert und gemeinsam mit Wissenschaftler*innen umgesetzt. Selbstverständlich wurden Erwerb und Abgabe der Substanzen streng dokumentiert. Es gab im Rahmen der Projektlaufzeit keine negativen Vorfälle.

Während der Projektlaufzeit wurden 3 Kilo Heroin, Kokain und Meth für die Teilnehmer*innen erworben

Warum die Anklage?

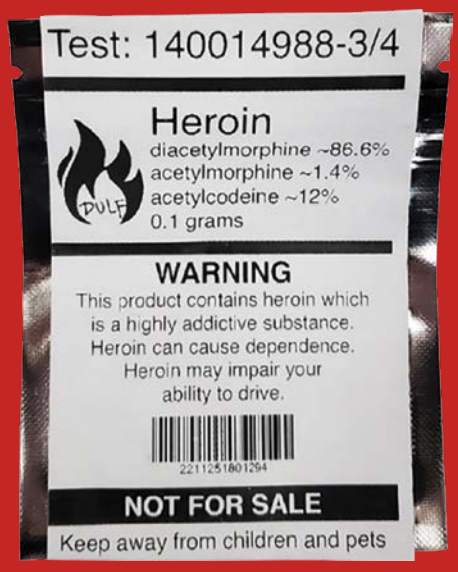
Die Initiator*innen des wissenschaftlichen Projekts stellten die Abgabe der Substanzen zum Projektende nicht sofort ein, sondern erwarben weiter illegale Substanzen und stellten diese nach einem Drug Checking Teilnehmer*innen des Projekts weiterhin zur Verfügung. Es schien ihnen aufgrund der gezeigten positiven Effekte schlicht nicht verantwortlich, die Teilnehmer*innen wieder dem unkontrollierten illegalen Markt auszusetzen. Es erfolgte, wie zu erwarten, eine Anzeige durch die Staatsanwaltschaft.

Das Urteil

Nach einer Verurteilung in erster Instanz, befand eine Richterin am Obersten Gerichtshof von British Columbia, dass der „Compassion Club“ der „Drug User Liberation Front“ (DULF) die mit der Krise um hochpotente illegale Substanzen verbundenen Schäden gemindert habe. Die fortgesetzte Abgabe habe keine negativen

Foto: DULF





Mengenangabe → 0,1 g entspricht 100 mg

← Kontrollnummer des Drug Checking

← Zusammensetzung der Substanz

← Warnhinweise: Kinderschutz Führen eines Fahrzeuges



Foto: Jackie Dives

Jeremy Kalicum und Eris Nyx (rechts)

Auswirkungen auf die Gemeinschaft oder die öffentliche Sicherheit gehabt.

Richterin Catherine Murray befand ferner einen Teil des kanadischen Gesetzes über kontrollierte Drogen und Substanzen (Controlled Drugs and Substance Act) für verfassungswidrig und hob die Verurteilungen gegen Jeremy Kalicum und Eris Nyx auf.

Die Verfassungswidrigkeit des Strafgesetzes wurde damit begründet, dass das Recht der Konsumenten auf Leben und Sicherheit verletzt wird, indem ihnen den Zugang zu einer sicheren Versorgung verwehrt wird.

Das Parlament erhielt sechs Monate Zeit für eine Anpassung des Narcotic Acts bzw. eine gesetzliche Neuregelung. ◆

CBC/IDCP,30.09.2026
(übersetzter und redaktionell bearbeiteter Beitrag)

Kommentar Dirk Schäffer

Ich war beeindruckt von dem Maß der Solidarität in der Bevölkerung Vancouvers für die beiden Angeklagten. Mehrfach wurde gegen die Strafverfolgung von Jeremy und Eris demonstriert. Die Unterstützer*innen waren weit über den sogenannten „inner circle“ von Drogenhilfe und Selbsthilfe zu finden. Die Bevölkerung von Vancouver ist täglich mit den Auswirkungen eines kriminalisierten Drogenkonsums konfrontiert. Gewalt, Kriminalität, Todesfälle sind an der Tagesordnung und viele sahen dieses Projekt als eine Chance dies zu verändern.

Wäre ein solches Projekt in Deutschland möglich und wäre es sinnvoll?

Ich halte eine Umsetzung unter den aktuellen Bedingungen für eher unwahrscheinlich. Die Frage, ob ein solches Projekt sinnvoll wäre, würde ich mit „ja“ beantworten. Das Projekt sollte in Kanada ein Signal setzen und war auch ein Resultat einer kritischen Auseinandersetzung mit einer Substitutionsbehandlung die ähnlich wie in Deutschland überreguliert scheint.

Auch dort werden Medikamente eingesetzt, die zwar den Entzug und das Craving verhindern, aber keinen „High“ ermöglichen, wenn sie in der vorgegebenen Dosierung und Applikationsform eingenommen werden. Auch in Kanada wird Fehlverhalten (z. B. zusätzlicher Konsum) vor allem mit Sanktionen beantwortet. Der Wunsch nach Heroin und Kokain mit den entsprechenden Wirkweisen wird, wie bei uns in Deutschland, schlicht nicht diskutiert und respektiert, sondern kriminalisiert.

Die Substitution wird von DULF und den anderen Kritiker*innen grundsätzlich nicht in Frage gestellt. Das Ziel von VANDU und DULF ist, eine Alternative mit getesteten Originalsubstanzen zu etablieren. Im Hinblick auf die Prävalenz des Konsums von Kokain, Crack und Heroin bei substituierten Patient*innen in Deutschland, könnte man gute Argumente finden, die eine kontrollierte, weil getestete Bereitstellung von illegalen Substanzen unterstützen würden.

Viele Drogenkonsument*innen wären sicherlich dankbar ohne Risiken der Kriminalisierung und ohne Angst vor gestreckten Substanzen ihre favorisierte Substanz konsumieren zu können.

Es stellt sich die Frage welche Wissenschaftler*innen bereit wären einen ähnlichen Projektantrag gemeinsam mit einem Träger eines Drogenkonsumraums zu formulieren.

Die Bank –
Ein besonderer Treffpunkt in Norwegen

Bereits vor einiger Zeit bin ich auf einen interessanten Artikel zum Treffpunkt einer offenen Drogenszene in Norwegen gestoßen: eine Bank. Der Beitrag wurde bereits 2015 in der Zeitschrift Nordic Studies on Alcohol and Drugs veröffentlicht. Ich muss häufig an die dort beschriebene Studie denken. Die Autoren der Studie haben versucht besser zu verstehen, was an diesem Ort passiert und was die Menschen vom Aufenthalt an diesem Ort für sich selbst herausziehen. Dafür hat einer der Autoren über 12 Monate hinweg den Treffpunkt regelmäßig besucht und wurde auch als forschende Person als Teil der Szene anerkannt. Diese Forschungsmethode nennt sich teilnehmende Beobachtung.

Er schreibt, dass dieser Treffpunkte den Menschen dort etwas gibt, was ihnen die Gesellschaft häufig nicht gibt: Identität, Selbstwert, Würde und das Erleben von Selbstwirksamkeit. Auf den ersten Blick mag der Treffpunkt überwiegend für den Drogenhandel und -konsum genutzt werden. Das Kaufen und Verkaufen sowie der Konsum von Drogen nimmt aber nur sehr wenig Raum ein. Viel mehr kommen die Menschen zum Austausch, sich verstanden fühlen und Freunde zu treffen zur Bank. Hier können Geschichten erzählt und von Problemen berichtet werden, die anderswo auf Unverständnis stoßen oder zu Ausgrenzung führen könnten. Die Stigmatisierung denen drogengebrauchende Menschen in der Gesellschaft ausgesetzt sind scheint hier weniger Bedeutung zu haben.

Manche wünschen sich auch die Drogenszene zu verlassen oder äußern den Wunsch nach Abstinenz. Gleichzeitig bedeutet der Treffpunkt eine Zugehörigkeit, welche viele nicht aufgeben möchten. Die Autoren beschreiben die beiden Bänke unter einem Fahrradständer als einen stigmatisierten Ort. Sie schreiben, dass alleine der Aufenthalt dort stigmatisiert ist, weil er eben Teil der offenen Drogenszene ist. Das kennen wir sicherlich auch aus manchen Städten in Deutschland, wo bereits der Aufenthaltsort den Menschen dort einen Stempel aufdrücken kann. Die Bank bietet aber gerade für die von Stigmatisierung besonders Betroffenen einen geschützten Ort und einen verlässlichen sozialen Treffpunkt.

Für mich hebt sich diese Studie von zahlreichen anderen Befragungen ab. Häufig wird an wenigen Tagen mit einem Fragebogen der Konsum und die Lebenssituation ergänzt mit ein paar persönlichen Angaben erhoben. Auch das kann von Interesse sein. Diese Studie fokussiert aber nicht die Probleme, sondern die Menschen. Die Autoren haben versucht zu verstehen, wie geht es den Menschen und welche Bedeutung hat der Ort. Es wurde sich darauf eingelassen Teil des Ortes zu werden und selbst zu erleben, wie es ist dort zu sitzen, zu plaudern, zuzuhören und sich kennenzulernen. Soweit das als außenstehende Person eben möglich ist.

Ich denke, dass sogenannte Szenetreffpunkte stark problematisiert wahrgenommen und deshalb auch problemorientiert wissenschaftlich untersucht werden. Es geht mir nicht darum die Schwierigkeiten, die eine offene Drogenszene für die betroffenen Menschen hat zu verharmlosen. Der kurz beschriebenen Studie gelingt es aber die Menschen der Szene in den Mittelpunkt zu setzen und damit eine menschlichere und realistischere Perspektive aufzeigen zu können. ◆

Grønnestad, T. E., & Lalander, P. (2015). The Bench: An open drug scene and its people. Nordic Studies on Alcohol and Drugs, 32(2), 165–182.

Der Artikel lässt sich im Internet kostenfrei lesen und herunterladen unter folgendem Link: https://journals.sagepub.com/doi/10.1515/nsad-2015-0018



FOTO: ????

FOTO: PRIVAT

Die Bank am Oranienplatz in Berlin

Rückblick – Die 4. Harm Reduction D·A·CH-Konferenz in Wien



Fotos dieser Doppelseite: Sonja Bachmayer

Ausblick vom Konferenzort

Dem Konzept der Harm Reduction kommt in den Ländern der D·A·CH-Region unterschiedliche Bedeutung zu; dementsprechend wird es auf verschiedene Weise umgesetzt. Da die Verwirklichung dieses Prinzips in Europa nicht harmonisiert ist, unterliegen die Möglichkeiten der Umsetzung den unterschiedlichen drogenpolitischen Rahmenbedingungen in den drei Ländern.

Auf Initiative des leider viel zu früh verstorbenen Kollegen Hans HALTMEYER – dem ehemaligen ärztlichen Leiter der Suchthilfe Wien und Beauftragten der Stadt Wien für Sucht- und Drogenfragen – wurde dieses Format im Jahr 2023 etabliert. Die D·A·CH-Konferenz soll den Austausch zwischen Medizin, Praxis und Wissenschaft der drei Länder befördern und das voneinander lernen in den Fokus rücken.

Über den Dächern von Wien

120 Teilnehmende fanden sich n der bis auf den letzten Platz besetzten Wiener Urania ein.

Den Auftakt bildete, wie könnte es in Österreich anders sein, der Grandseigneur der Drogenpolitik, Prof. Dr. Alfred SPRINGER – ehemaliger Leiter des Ludwig-Boltzmann-Instituts für Suchtforschung Wien – mit einem Rückblick und Ausblick zum wechselhaften Weg des Ansatzes der Schadensminderung in Österreich.

Unter dem Vorsitz von Simon Fleissner folgten Dr. Maurice CABANIS – Ärztlicher Direktor der Klinik für Suchtmedizin in Stuttgart – mit einem leidenschaftlichen

Plädoyer für die Weiterentwicklung der Suchtmedizin.

Florian MEYER – Leiter der Abteilung Schadensminderung der Stadt Zürich – und Dr. Thilo BECK – Co-Chefarzt Psychiatrie Arud Zürich – widmeten sich dem Thema Crack und stellten die Schweizer Entwicklungen in der sozialen Arbeit sowie der Medizin vor.

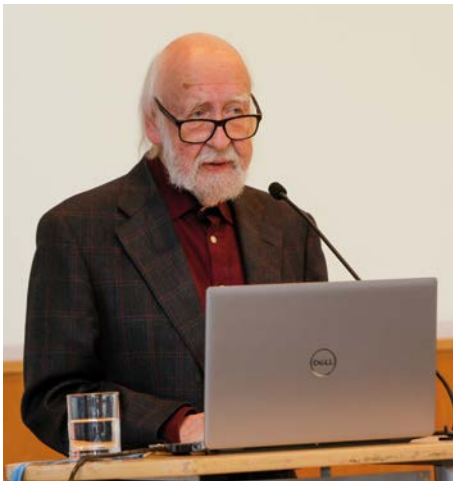
Pro & Contra Tabak und Nikotin Harm Reduction

Ein Highlight war nachfolgend ein Pro & Contra Talk zum Thema Tabak und Nikotin Harm Reduction von Dr. Martin BUSCH – Abteilungsleiter Gesundheit Österreich – und Prof. Dr. Wolfgang POPP – Facharzt für Lungenkrankheiten. Im Zentrum stand die Frage ob Vapes, E-Zigaretten und andere Produkte eine geeignete Maßnahme der Schadensminderung und Ausstiegshilfe sind.

Vielfältige Workshops und eine Exkursion zur Polizei

Am Nachmittag gab es Workshops und Exkursionen die Gelegenheit boten, dass alle Teilnehmer*innen etwas Passendes fanden.

Zu meiner Freude, hatte ich die Gelegenheit einen Workshop mit Maurice CABANIS durchzuführen. Es ging darum, welche Veränderungen die Substitutionsbehandlung vollziehen muss angesichts eines sich wandelnden Opioid-Marktes. Nachdem ich den aktuellen Stand des Projekts SO-PAR erläutert hatte (SO-PAR steht für Synthetic Opioids Prepare and Response. Es ist ein deutsches Projekt, das Städte und Hilfesysteme auf die Verbreitung von hochpotenten synthetischen Opioiden vorbereitet und ein kommunales Monitoring zum Ziel hat), entstand eine rege Diskussion um die Notwendigkeit der Weiterentwicklung der Substitutionsbehandlung z. B. mit den Stichworten: Medikamentenvielfalt, Dosisvielfalt, Substitution in Drogenkonsumräumen und Behandlung von Nichtversicherten.



Prof. Dr. Alfred SPRINGER



Ein „Streitgespräch" zum Thema Tobacco Harm Reduction, Dr. Popp (links), Alfred Uhl (Mitte), Dr. Busch (rechts)

Hydromorphon eine weitere Alternative für die Substitution

Von besonderer Bedeutung könnten die von Dr. Regina WALTER-PHILIPP – Ärztliche Leiterin, Ambulatorium Suchthilfe Wien – vorgestellten Ergebnisse zur Machbarkeit der intravenösen Substitution mit Hydromorphon sein. So wurde Hydromorphon von den teilnehmenden Patient*innen gut angenommen und vertragen. Es zeigt sich eine Reduktion von Beikonsum, also eine Verringerung des Heroinkonsums. So könnte Hydromorphin eine weitere Alternative für eine patientenzentrierte Substitution werden.

Von Wien nach Stuttgart

Obwohl eigentlich 2027 die Schweizer Kolleg*innen an der Reihe wären, wird die 5. D·A·CH-Konferenz 2027 nun in Stuttgart stattfinden. Am 08. März 2027 lautet dann das Motto „DACH meets CORE | Biennale Tagung Klinische Innovation in der Suchtmedizin 2027 | Outreach – Behandlung zu den Menschen bringen". ◆

Dirk Schäffer

In den nächsten Wochen werden die Präsentationen der Referent*innen auf der Webseite https://www.hr-dachkonferenz.eu/ zur Verfügung stehen.



FOTO: TALKINGDRUGS.ORG

Schweden startet neue Drug User Union

Gekürzte Übersetzung von: https://www.talkingdrugs.org/sweden-launches-new-drug-user-union/

Schweden hat eine lange Tradition, Drogenkonsum in erster Linie als kriminelles und soziales Problem zu behandeln. Seit dem Jahr 1988 hat das Land seit Jahrzehnten einen Plan zur Schaffung einer „drogenfreien Gesellschaft" vorangetrieben, der mit einer Politik der Null-Toleranz vorrangig auf Abstinenz ausgerichtete Behandlungsansätze fördert

Für diejenigen von uns, die direkt mit Menschen zusammenarbeiten, die Drogen konsumieren, sind die Folgen der schwedischen Drogenpolitik nicht abstrakt. Jeden Tag treffen wir Menschen, die Angst haben, Hilfe zu suchen, die Stigmatisierung im Gesundheitswesen erlebt haben, die Schwierigkeiten haben, richtige Behandlungsmöglichkeiten zu finden, und die illegalen und zunehmend gefährlichen Drogenmärkten ausgeliefert sind.

Fast zwei Jahrzehnte lang hatte Schweden eine Selbstorganisation von Drogenkonsument*innen. Ab 2002 kämpften die Svenska Brukarföreningen (SDUU) für die Rechte von Menschen, die Drogen konsumieren. Das Netzwerk bestand aus fünf Gruppen in verschiedenen Städten sowie einem Dachverband. Die Organisation hat ihre Aktivitäten im Jahr 2020 aufgrund finanzieller Probleme eingestellt.

Die neue Drug user Union namens Föreningen för Human Ruspolitik Sverige (Verein für Humane Drogenpolitik) kam erstmals auf der Konferenz „Mobilisierung der Menschenrechte und der Drogenpolitik" im April 2026 zusammen, die von der norwegischen Vereinigung für Humane Drogenpolitik (Föreningen för Humane Narkotikapolitik, FHR) organisiert wurde.

Unsere Säulen der Interessenvertretung

Unsere Arbeit basiert auf vier eng miteinander verbundenen Prioritäten:

- eine humane Drogenpolitik
- Person-zentrierte Opioid-Agonisten-Therapie (OAT) Pflege – bekannt als LARO in Schweden
- Konsumräume und Drug Checking
- echte Nutzerbeteiligung bei Entscheidungen über Behandlung und Drogenpolitik.

Wir glauben weiterhin, dass drogenkonsumierende Menschen, eine Stimme bei der Gestaltung der Drogenpolitik haben müssen. Die schwedische Drogenpolitik muss sich von der Bestrafung und hin zu Gesundheit, Evidenzbasierung und Menschenrechten bewegen. ◆

Robert Sandero, Chair of the Association for Human Drug Policy Sweden.



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.

Weitere Informationen zu Hexal und Aktuelles aus der Suchtmedizin finden Sie hier:
www.hexal.de/patienten/ratgeber/suchtmedizin

www.hexal.de

SANDOZ | HEXAL



Taschenkalender 2027

Ja, und wir haben es wieder getan. Allen Bestrebungen zum Thema Digitalisierung zum Trotz, haben wir uns entschieden auch für das kommende Jahr einen Taschenkalender mit zwölf interessanten Drogenthemen zur Verfügung zu stellen. Ihr müsst schnell sein, denn bereits wenige Tage nach dem Beginn der Bestellphase sind 10.000 Exemplare vorbestellt.

Unser Kalender enthält nicht nur 12 tolle Themen, die den Monaten vorangestellt sind, sondern er kommt auch ganz hübsch verpackt daher.

Wir haben die Bestellungen nun online organisiert, das macht es für alle einfacher.

https://shorturl.at/2jfqr

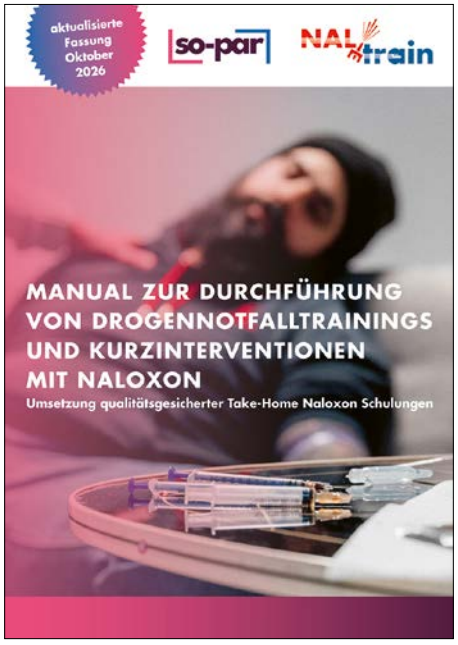
Safer Use Broschüre mit neuem Inhalt und neuem Gewand

Für alle, die sich etwas intensiver mit den Themen Safer Use und Risikominderung auseinandersetzen wollen, ist das vielleicht das richtige Medium. In dieser grundlegend aktualisierten Neufassung unseres Basismediums, das in den letzten Jahren in einer Auflagenhöhe von 60.000 Exemplaren versendet wurde, haben wir alles auf den Prüfstand gestellt.



Das Ergebnis ist ein deutlich reduzierter Inhalt, der einen veränderten Fokus auf alternative Konsumformen und neue Substanzen hat. Schaut einfach mal rein.

Ihr erhaltet das Medium über den DAH-Shop: https://www.aidshilfe.de/de/node/14796





Aufkleber Toleranzzonen und Mikrohandel

Wer den öffentlichen Raum entlasten will und gleichsam Drogengebraucher*innen einen besseren Zugang zu Angeboten der Drogenhilfe verschaffen will, sollte sich vielleicht einmal mit dem Ansatz des „Züricher Modells“ auseinandersetzen. Unser Aufkleber wirbt für dieses neue Modell.

https://www.jes-bundesverband.de/medien/

Manual für Naloxontrainings

Diese überarbeitete Version des Manuals bündelt die Erkenntnisse aus dem aus dem 2024 abgeschlossenen Bundesmodellprojekt NALtrain. Es ist unabhängig vom Projekt für Trainings und Kurzinterventionen geeignet. Im Rahmen des Projekts so-par „synthetic opioids – prepare and response“ hat die Deutsche Aidshilfe (DAH) mit dem Deutsch-Europäischen Forum für urbane Sicherheit (DEFUS) das Manual aktualisiert. So enthält die Neufassung alle medizinischen und rechtlichen Neuerungen, die den Bezug von Naloxon deutlich vereinfachen.

www.naloxontraining.de/trainingsunterlagen/

Zu findende Begriffe

SUBSTITUTION
METHADON
BUPRENORPHIN
DIAMORPHIN
TAKEHOME
ENTZUG
THERAPIE
BERATUNG
DROGENHILFE
SUCHTHILFE
KONSUMRAUM
DRUGCHECKING
NALOXON
UEBERDOSIS
SAFERUSE
SPRITZE
NADEL

MDMA
CANNABIS
LSD
KETAMIN
FENTANYL
FIXEN
DRUECKEN
ZIEHEN
RAUCHEN
SNIEFEN
STOFF
DOPE
SHIT
PEPP
KOKS
BEIKONSUM
RUECKFALL

PFEIFE
MUNDSTUECK
FILTER
CRACK
HEROIN
KOKAIN
SPEED
AMPHETAMIN

ABSTINENZ
CLEAN
CRAVING
TOLERANZ
ENTZUGSSYMPTOM
OVERDOSE
PEER
SELBSTHILFE

kurz notiert

DROGEN UND FÜHRERSCHEIN

Nicht nur von Betroffenen wird die MPU häufig als ein „Buch mit sieben Siegeln“ wahrgenommen, und zahlreiche Mythen und Legenden ranken sich um den sogenannten „Idiotentest“. Die Drogen- und Jugendberatungsstelle des AKRM e.V. in Lörrach hat deshalb erstmals im November 2009 unter dem Titel „Führerschein (fast) weg?“ einen Ratgeber für die Drogen-MPU herausgegeben, der eine kompakte, verständliche und preiswerte Einführung in das komplexe Gebiet des Fahrerlaubnisrechts und der Fahreignungsbegutachtung bei drogenbedingten Auffälligkeiten bietet. Der MPU-Ratgeber behandelt alle Fragen, die im Hinblick auf die Vorbereitung der Drogen-MPU und die Wiedererlangung der Fahrerlaubnis praktisch relevant sind. Nun liegt die 7. Aktualisierte Auflage vor.

Der Ratgeber von Robert Bischoff zur Drogen-MPU kann zum Preis von 5 Euro (zuzüglich Porto) über die Drogen- und Jugendberatungsstelle Lörrach (www.drogenberatung-loerrach.de) oder den Buchhandel bezogen werden (ISBN-Nr. 978-3-00-029047-3).



Bitte teilt uns eventuelle Adressänderungen mit!

Stand der Adressen: 1. November 2026

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.
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 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)

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

JES Lörrach
Sabin Schumacher
use.jes@gmail.com

JES München
c/o Condrobs 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
c/o KISS Nürnberg
Am Plärrer 15
90443 Nürnberg
Tel.: 0911 / 2 34 94 49
jesnbg.dieletztenvon110@
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
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
Bahnhofsplatz 29
28195 Bremen
0152 / 08 66 45 41
jes.bremen@web.de

NEU NEU NEU NEU NEU

JES-Dresden
jesDresden@web.de

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

JES Hannover e. V.
c/o Ilona Rowek
Döbbeckehof 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

Bundesweite Internetseite:
www.jes-bundesverband.de


Ethypharm
Zieh deinem
Affen den Stecker.
Moderne Substitutionstherapie kann dir helfen,
wieder klarer und befreiter durchs Leben zu gehen.
Besprich jetzt mit deiner Ärztin oder deinem Arzt,
was möglich ist.
zieh-den-stecker.info
ADD-DE-NP-2525-DE-v1

jes leben mit drogen

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

