

# DROGENKURIER

MAGAZIN DES JES-BUNDESVERBANDS

DEZ. 2014  
NR. 100

JUNKIES  
EHEMALIGE  
SUBSTITUIERTE



DER DROGENKURIER  
WIRD  
**100**

## Liebe Leserinnen und Leser des DROGENKURIER, liebe Freundinnen und Freunde des JES-Bundesverbands!

### IMPRESSUM

**Nr. 100, Dezemer 2014**

**Herausgeber des  
DROGENKURIER:**

JES\*-Bundesverband e.V.

Wilhelmstr. 138

10963 Berlin

Tel.: 030/69 00 87-56

Fax: 030/69 00 87-42

Mobil: 0175/6 68 86 87

Mail: vorstand@

jes-bundesverband.de

www.jes-bundesverband.de

**Das Redaktionsteam:** Roland Baur,  
Mathias Häde, Marco Jesse, Janka  
Kessinger, Andreas Kramer, Jochen  
Lenz, Ilona Rowek, Claudia Schieren

**Mitarbeit:** Dirk Schäffer, Peter  
Wiessner, Sonja Vukovic

**Titelfoto:** Carmen Janiesch

**Layout, Satz:** Carmen Janiesch

**Druck:** AZ Druck und Datentechnik,  
Sportfliegerstr. 6, 12487 Berlin

**Auflage:** 4.200 Exemplare

**Der DROGENKURIER wird  
unterstützt durch:**

Deutsche AIDS-Hilfe e.V.

Reckitt Benckiser

Sanofi Aventis

\* Junkies, Ehemalige, Substituierte

Die Nennung von Produktnamen  
bedeutet keine Werbung.

**W**ir freuen uns außerordentlich euch die hundertste Ausgabe des Magazins unseres JES-Bundesverbands vorstellen zu dürfen.

Natürlich kommt so eine Jubiläumsausgabe nicht ohne einen Rückblick aus. Einen Rückblick auf 25 Jahre JES in Deutschland und fast 25 Jahre DROGENKURIER. Unser Blick zurück zeigt die unterschiedlichen Entwicklungsschritte bis zum heute vorliegenden Magazin, von dem mehr als 4000 Exemplare an Aids- und Drogenhilfen, DrogengebraucherInnen, Ärzte und Privatpersonen versandt werden.

Was aber macht den DROGENKURIER so besonders? Besonders ist, dass die Mehrzahl der Texte von DrogengebraucherInnen geschrieben werden.

Ihre und eure Rückmeldungen zeigen, dass wir auf dem richtigen Weg sind ein Usermagazin zu optimieren, das aber nicht nur von Usern gelesen wird.

### Themen en masse

Wir hätten diese Ausgabe sicherlich noch um 12 Seiten erweitern können. So umfangreich waren die eingereichten Texte zu unterschiedlichsten Themen. Stichworte sind AIDS-ARCHIV, ILLEGAL, SUBSTITUTION AUF DER KRIM, POBE 2014.

Wir versprechen an dieser Stelle, dass jene Themen die es dieses Mal nicht in die Ausgabe geschafft haben, in das nächste Heft aufgenommen werden.

### 2014

Wenn uns dieses Jahr eines gezeigt hat, dann dass unsere Haltungen zu bestimmten Themen heute Mehrheitsfähig sind. Die Kritik an der Prohibition und dem „Krieg gegen Drogen“ wird heute unisono für die individuellen Folgen wie Krankheit, Tod und Ausgrenzung verantwortlich gemacht. Darüber hinaus ist sie der Motor für Kriminalität und immense gesellschaftliche Folgekosten.

Sollten wir jemals entmutigt gewesen sein, weil die Ursachen unserer Situation so eindeutig sind aber nicht verändert werden, so ist es nun an der Zeit positiv in die Zukunft zu blicken. Lange wird sich die Politik notwendigen Veränderungen nicht mehr verschließen können.

Wenn diese Ausgabe versendet wird, steht Weihnachten unmittelbar bevor. Es gibt keinen besseren Anlass um Ihnen und euch für die geleistete Arbeit zu danken. Uns bleibt nur noch Ihnen und euch ein gesundes und erfolgreiches Jahr 2015 zu wünschen.

**Das Redaktionsteam**

# Der DROGENKURIER wird 100

**Es ist geschafft, ihr haltet die  
einhundertste Ausgabe des  
DROGENKURIERs in euren Händen**

**D**er DROGENKURIER hat somit eine ebenso lange Geschichte wie das Selbsthilfenetzwerk JES.

Kurz nach der Gründung des heutigen JES-BUNDESVERBANDS im Sommer 1989, erschien bereits im Mai 1990 die erste Ausgabe des JES-Rundbriefs - dem heutigen DROGENKURIER.

In unserer Berliner Geschäftsstelle befindet sich das Archiv unseres Magazins, das die Entwicklung unserer Arbeit begleitet und selbst auch einige beeindruckende Entwicklungen vollzog - ebenso wie das JES-Netzwerk.

Da es nur noch sehr wenige DrogengebraucherInnen in unserem Netzwerk gibt, die die Entstehung des DROGENKURIER vor 25 Jahren persönlich erlebten, gilt es mit diesem Beitrag die Entstehung und Entwicklung einer der ersten Drogenselbsthilfeinitiativen in Europa abzubilden. Dieser Beitrag soll auch einen Blick auf jene Themen werfen, die heute Geschichte sind oder weiterhin im gesundheits- und drogenpolitischen Engagement unseres JES-Netzwerks eine wichtige Rolle spielen und den DROGENKURIER prägen.

## Die Entstehung des DROGENKURIER

Schon bald nach der Gründung der damaligen „Nord-West-Initiative

für Drogenselbsthilfe und Solidarität“ 1989 in Hamburg (der Name wurde sehr bald durch „JES-NETZWERK“ ersetzt) war klar, dass das bundesweit agierende Netzwerk von Drogengebrauchern, Substituierten und Ex-Usern ein Medium benötigt, damit alle Informationen - über regionale Treffen, Fortbildungen, wichtigen Zeitungsartikeln und Berichte von Mitgliedern - schnell zu allen JES-GRUPPEN gelangten.

Der Charakter des JES-RUNDBRIEFS war geprägt durch den damaligen Koordinator des JES-Netzwerks. Werner Herrmann war der politische Kopf und die charismatische Leitfigur des im Aufbau begriffenen JES-Netzwerks. Er kämpfte mit intellektueller Schärfe, zäh und unerbittlich

für die Rechte Drogen gebrauchender Menschen. Rhetorisch überaus gewandt plädierte Werner für einen radikalen Wandel

im Umgang mit Drogen. **Werner Herrmann** war sicher einer der leidenschaftlichsten Antiprohibitionisten seiner Zeit. Er hatte in den ersten Jahren des JES-Netzwerks großen Anteil an den gesundheits- und drogenpolitischen Positionen, die bis heute in ihren Grundzügen fortbestehen.

Ihm fiel es generell schwer andere Meinungen gelten zu las-



**Werner Herrmann war sicher  
einer der leidenschaftlichsten  
Antiprohibitionisten seiner Zeit**

sen und da ihm dies auch bei der Redaktion des Rundbriefs nicht gelang, waren die Ausgaben jener Zeit gekennzeichnet von Streichungen, Anmerkungen, Kommentaren und einer chaotischen Grafik (wenn man dies überhaupt so nennen kann).

Martin Hasenkamp, ehemaliger JES-Bundessprecher und ehemaliger Vorstand der Deutschen AIDS-Hilfe, (DAH) charakterisierte anlässlich des zehnjährigen Geburtstags des JES-Netzwerks im Jahr 1999 die Rundbriefe jener Zeit wie folgt:



**„Man habe den Eindruck“, so Martin Hasenkamp, „das Blatt sei unter subversiven Umständen an einem geheimen Ort, etwa in einem Kellerverlies, entstanden. Während die Polizei schon an die Tür klopft und ‚Aufmachen!‘ schreit, werden noch hastig die letzten Kopien gebündelt und in Sicherheit gebracht.“**

Das Layout habe viel über das Blatt und seinen Macher ausgesagt, stellte Hasenkamp weiter fest. „Inhalte waren wichtiger als die Form, vieles was heute alltäglich ist musste damals erkämpft werden. Im damaligen RUNDBRIEF, ein politisches Pamphlet erster Güte, wurde der Gegner niedergestritten, geschmäht und beleidigt.“ Die Schmähungen waren exakt so gemeint wie sie schriftlich niedergelegt wurden.

**Unnachgiebigkeit und Schärfe**

Die Schärfe der innerverbandlichen Auseinandersetzung sowie der Umgang mit politisch

Andersdenkenden, waren gekennzeichnet durch die Situation der DrogengebraucherInnen in der damaligen Zeit. Durch die Illegalität der Spritzenvergabe und dem Vorbehalt der Substitution für HIV Infizierte war, die Angst vor HIV/Aids allseits gegenwärtig und das Wissen um diese Infektion nicht sehr ausgeprägt.

Zudem kam es nicht selten vor, dass unsere Ideen und Haltungen im Hinblick auf einen anderen Umgang mit Drogen und den Menschen die sie gebrauchen, als unangemessen oder gar unverschämtdiskreditiert wurden. Durch diese Umstände gab es damals schier unüberwindbare Gräben zwischen Abstinenzdogmatikern, die im traditionellen Hilfesystem die Majorität bildeten und dem JES-Netzwerk, mit seiner Forderung nach Drogenkonsumräumen, Originalstoffvergabe und Legalisierung. Diese Gräben und die scheinbar unvereinbaren Gegensätze der Ansichten, spiegelten sich in den Ausgaben des JES-Rundbriefs jener Jahre wieder.

**Der schwarze Edding**

Ein dicker schwarzer Filzstift war damals das wichtigste Utensil, das während der redaktionellen Bearbeitung des Urmagazins zum Einsatz kam. Was immer Werner Hermann missfiel wurde mit dem dicken Filzstift gestrichen oder völlig geschwärzt und mit bissigen handschriftlichen Kommentaren versehen. Nicht selten erhielt die Redaktion erboste Briefe von Mitgliedern der JES-Gruppen, die wiederum die Textstreichungen oder Kommentierungen durch Werner Herrmann sehr deutlich und wortreich kommentierten und nach eigener Aussage nie wieder



nur eine Zeile für den JES-Rundbrief schreiben wollten.

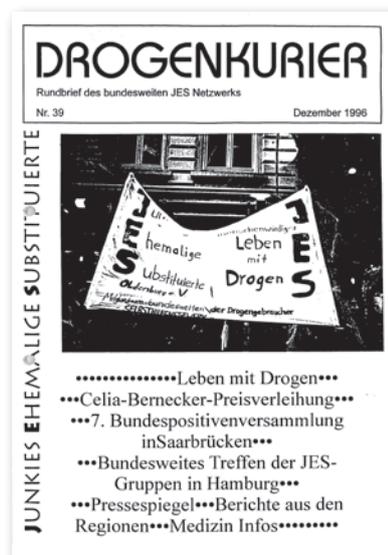
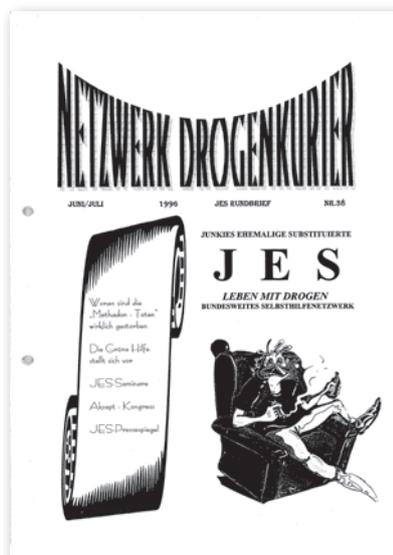
## Der DROGENKURIER im neuen Gewand und veränderter Leserschaft

Im Jahr 1996, als der bisherige Redakteur Werner Hermann schwer erkrankte und seine Arbeit als Koordinator und Redakteur des DROGENKURIER niederlegen musste, kam es zu einer ersten größeren Zäsur: Die Ausgabe Nr. 37 war das erste „richtige“ Heft mit Titelumschlag und nannte sich „NETZWERK-DROGENKURIER“. Mit der folgenden Nummer erhielt unser Magazin dann seinen bis heute gültigen Namen „DROGENKURIER Rundbrief des bundesweiten JES-Netzwerks.“

Vergangenheit war nun auch der berühmt-berüchtigte schwarze „Edding“ Die Redaktion oblag fortan der Hamburger JES-Gruppe IHHD (Initiative für humane Hilfe von Drogengebrauchern). Der Ton versachlichte sich und es wurde nun zunehmend über die Arbeit der JES-Gruppen vor Ort berichtet.

**Kurz nach der Jahrtausendwende entschieden sich die damaligen JES-Sprecherräte gemeinsam für ein neues inhaltliches Konzept**

Mit dem DROGENKURIER sollten nicht mehr wie bisher ausschließlich die JES-Mitgliedsgruppen beliefert werden, sondern auch andere Leserkreise.



Wie z.B. Ärzte, Aidshilfen und Drogenberatungsstellen, um sie über die Ideen, Angebote, Aktivitäten, Haltungen und Ansichten von JES zu informieren und die Vorurteile zu reduzieren. Der Grund für diese Öffnung war, dass viele Akteure im Hilfesystem dem nunmehr über zehn Jahre bestehenden JES-Netzwerk immer noch vorurteilsbehaftet begegneten, seinen Mitgliedern die fachliche Kompetenz absprachen und eine Zusammenarbeit ablehnten.

### Mit Fachkompetenz und Leistungsfähigkeit gegen Vorbehalte

In den Eigenbeiträgen wurden daher verstärkt das Fachwissen von JES sowie die Leistungsfähigkeit der Selbsthilfe in der HIV/Aids- und Hepatitis-Prävention zum Ausdruck gebracht. Es galt potenzielle Kooperations- und Bündnispartner zu ermutigen mit JES auf allen Ebenen zusammenzuarbeiten. Ferner galt es verstärkt, gesundheitspolitische Entwicklungen vorzustellen und den Kommunikationsfluss innerhalb des Verbandes in Gang zu halten.

### Eigene Vorschläge anstelle bloßer Kritik

Um eine möglichst praxisnahe Aids- und Drogenarbeit zu befördern beschränkten wir uns nicht mehr nur auf kritische Kommentare, sondern trugen eigene Ideen zur Veränderung oder Anpassung von Angeboten und Strukturen vor. Das Themenspektrum wurde erweitert z.B. um Beiträge zur Medizin und Epidemiologie. Da es der Leserschaft oft an Zeit und Lust für die Lektüre umfangreicher Veröffentlichungen mangelt, präsentiert der DROGENKURIER regelmäßig Zusammenfassungen z.B. vom

Drogen- und Suchtbericht der Bundesdrogenbeauftragten oder dem Epidemiologischen Bulletin des Robert Koch-Instituts.

**Nicht zuletzt hat der DROGENKURIER in seiner heutigen Form die wichtige Funktion, Drogengebraucher/innen für die Selbsthilfe zu gewinnen**

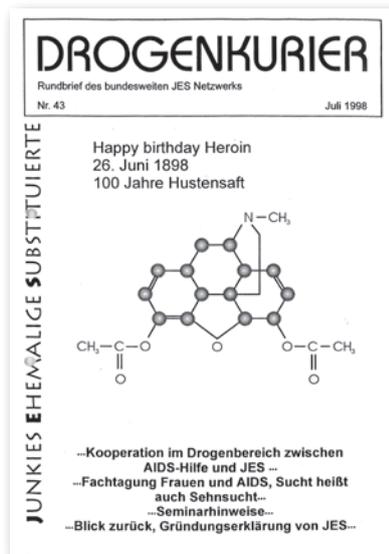
**Einige Themen sind so aktuell wie vor 25 Jahren**

Beim Blick in verschiedene Jahrgänge des DROGENKURIERS wird deutlich, dass sich manche Themen wie ein roter Faden durch einhundert Ausgaben des DROGENKURIERS ziehen.

**Die substituionsgestützte Behandlung – von Codein zu Diamorphin**

Galt es in den 1990er Jahren, auf politischer Ebene wie auch in der Auseinandersetzung mit der Drogenhilfe, für die Anerkennung dieser Behandlungsform zu kämpfen, stand in den folgenden Jahren die Auseinandersetzung mit der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtmVV) im Fokus. So führte die Unterstellung von Codein in das BtmG, Mitte der 90er Jahre, bei vielen Substituierten zu Existenzängsten. Das die Substitutionsbehandlung keine Behandlungsform wie jede andere war und ist, wurde insbesondere bei der „Zwangsumstellung“ tausender Substituierter deutlich, die bis Mitte der 90er Jahre mit Polamidon erfolgreich behandelt wurden und nun aus Kostengründen das preiswertere Methadon Razemat erhielten.

**Die von Patienten berichteten Unverträglichkeiten nach der Umstellung wurden vielfach als unbegründet abgetan. Eigentlich erstaunlich, da bereits in den 60er und 90er Jahren Studien zu dem Ergebnis kamen, dass das Dextromethadon im Methadon Razemat Nebenwirkungen hat**



**Diamorphin oder Originalstoff**

Seit 2005 berichtete der DROGENKURIER in vielen Ausgaben über die diamorphingestützte Behandlung. Nicht dass das Thema für JES neu gewesen wäre. Bereits in den ersten Ausgaben des DROGENKURIER finden sich Forderungen nach einer Heroingestützten Behandlung, die dann im sogenannten „Tübinger Aufruf“ öffentlich an das Bfarm gerichtet wurden. Die Redakteure sparten nicht mit Kommentaren zu den Zwischen- und Endberichten der Studie und zu politischen Debatten zur Überführung dieses Erfolgsmodells in die Regelversorgung.



**Im Jahr 2005 kamen Farbe und Drittmittel ins Spiel**

2005 machte der DROGENKURIER seine - vorerst - letzte Wandlung durch. Mit der Ausgabe Nr. 62 bekam er ein attraktives und lesefreundliches „Layout“.

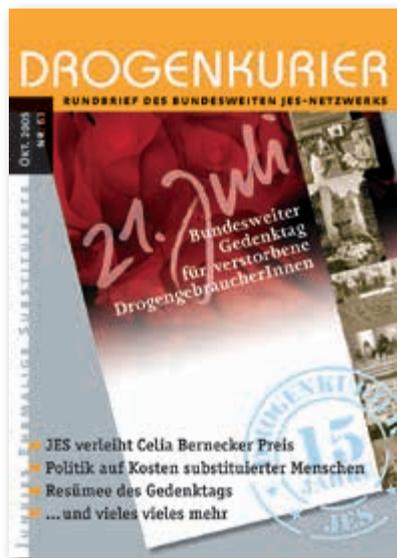
**Über den Gedenktag für verstorbene Drogenabhängige hatte der DROGENKURIER eigentlich schon immer informiert, doch seit 2006 gibt es hierzu alljährlich eine Sonderausgabe, die JES gemeinsam mit dem Bundesverband der Eltern und Angehörigen für akzeptierende Drogenarbeit herausgibt.**

Mit dieser Sonderausgabe dokumentiert JES die Aktionen und Veranstaltungen der am Gedenktag mitwirkenden Einrichtungen ausführlich in Wort und Bild und unterstützt so deren Lobby- und Öffentlichkeitsarbeit.

Mit steigenden Ansprüchen an Umfang, Auflagenhöhe, Layout und dem Wechsel von schwarz-weiß zu farbig, stiegen auch die Kosten pro Ausgabe.

Die JES- Verantwortlichen handelten schnell als klar wurde, dass die von der DAH seit vielen Jahren bereitgestellten Mittel nicht ausreichten, um den DROGENKURIER in dieser Form weiter zu realisieren. Nachdem Anträge auf Finanzierung aus öffentlicher Hand abschlägig beschieden wurden, betrat JES ein bis dahin neues Terrain.

Es wurden Gespräche mit der pharmazeutischen Industrie geführt, um das Fortbestehen des DROGENKURIER zu sichern. Was lag näher als jene Firmen anzusprechen, die in der Substitutionsbehandlung tätig sind - also einem Thema das fast in jeder Ausgabe im Fokus stand. Schnell wurde deutlich, dass die Angst vor inhaltlicher Einmischung völlig unbegründet war.



**Diese Finanzierung durch Pharma, Spenden und DAH besteht bis heute fort und sichert pro Jahr vier professionell gestaltete, vierfarbige Ausgaben mit 24 bis 36 Seiten.**

Der JES-Bundesverband bedankt sich bei den Firmen Sanofi Aventis und Reckitt-Benckiser herzlich für die langjährige Unterstützung.

Unser Dank gilt auch der Deutschen AIDS-Hilfe. Sie hat über zwei Jahrzehnte das praktiziert, was sich JES-Gruppen in vielen Städten von den dort ansässigen Drogen- und Aidshilfen wünschen.

Sie hat die Entwicklung der Drogenselbsthilfe JES maßgeblich unterstützt und auch über die strukturelle, fachliche und finanzielle Unterstützung des DROGENKURIERs dazu beigetragen, dass das JES-Netzwerk schwierige Zeiten überstehen konnte und international zu einer der meistbeachteten Selbsthilfeinitiativen im Bereich „illegale Drogen“ gewachsen ist.

**100 Ausgaben  
DROGENKURIER  
haben die Vorurteile  
gegenüber JES  
reduziert**

Wie unser gesamtes JES-Netzwerk hat auch der DROGENKURIER viele Veränderungen und Wandlungen vollzogen. Neben der Erweiterung der Themenvielfalt wandelte sich der Stil der Beiträge. Das JES-Netzwerk vollzog ebenso eine Wandlung, indem es peu à peu kooperationsbereiter wurde - unter Erhalt der politischen Forderungen. Die Förderung durch Drittmittel machte neben einer neuen grafischen Gestaltung auch eine deutlich höhere Auflage möglich. Nachdem der DROGENKURIER mit 500 Exemplaren - später dann 1000 - gestartet war, ging eine Erweiterung der Adressatengruppen mit einer erneuten Auflagensteigerung auf 1400 einher.

Die aktuelle Auflagenhöhe beträgt 4200 Exemplare. Hierdurch wurde es möglich das Magazin bundesweit an DrogengebraucherInnen, Suchtmediziner, Aids- und Drogenhilfen und Wissenschaftler zu versenden. So erhalten 130 Kontaktläden von Kiel bis Kaufbeuren je drei Exemplare und insgesamt werden viermal jährlich mehr als 600 Adressen beliefert. Die Redaktion erhält immer wieder Rückmeldungen von uns unbekanntenen Personen, die den DROGENKURIER als interessant, thematisch vielfältig und grafisch ansprechend beschreiben.



Man muss kein Hellseher sein, dass der DROGENKURIER, neben vielen anderen Faktoren - wie der verlässlichen und fachlichen Arbeit des JES-Netzwerks - dazu beigetragen hat, die Vorurteile gegenüber JES deutlich zu reduzieren.

**Zu unserem Konzept gehört auch zukünftig, dass die große Mehrzahl der Beiträge von Drogen gebrauchenden Menschen geschrieben wird. Selbstverständlich sind Beiträge von Externen, die auch in dieser Ausgabe zu finden sind, weiterhin willkommen.**

Auch zukünftig wird die Redaktion des DROGENKURIERS die Balance zwischen politischen Texten und Beiträgen zur Prävention halten. ■

**JES-Bundesvorstand  
und Dirk Schäffer**

# Einstieg zum Ausstieg

20 Jahre Erfahrung in der

# Suchttherapie

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

**Sanofi-Aventis Deutschland GmbH**  
Potsdamer Str. 8 · 10785 Berlin  
[www.substitutionstherapie.de](http://www.substitutionstherapie.de)  
[www.sanofi.de](http://www.sanofi.de)

**SANOFI** 



*EuroNPUD Gründungsversammlung  
in Amsterdam*



*Drug User Repräsentanten aus  
13 europäischen Ländern*

# Europäisches Netzwerk von Drogengebrauchern (EuroNPUD) gegründet

**Die weltweite Vernetzung und Kooperation von Menschen die Drogen  
gebrauchen schreitet voran. Bereits im Jahr 2006 wurde im Rahmen  
der „International Harm Reduction Conference“ in Vancouver Canada,  
die Gründung von INPUD (International Network of people who use  
Drugs) vollzogen.**

NPUD hat 2014 mehr als 300 Mitglieder aus allen Regionen der Welt und führt eigenständig Projekte zur Förderung der Drogenselbsthilfe sowie im Bereich Harm Reduction durch. Die in London ansässige Geschäftsstelle ist heute mit hauptamtlichen MitarbeiterInnen ausgestattet,

die die inhaltliche Arbeit von INPUD steuern.

## **Europa ließ lange auf sich warten**

Die Gründung eines europäischen Zusammenschlusses von Drogengebrauchern ließ lange auf sich warten. Nach einem

ersten Versuch im Jahr 2011 in Marseilles, unternahmen 2014 erneut einige „Alte Hasen“, unterstützt von jungen Aktivisten aus West- und Südeuropa, Skandinavien und Großbritannien, einen erneuten Versuch.

In Amsterdam trafen sich im Oktober, anlässlich der Europäischen Harm Reduc-



# AIDS-Archive.net – Aids-Geschichte ins Museum

**E**hrenamtlich betreibt ein Arbeitskreis ein Internet-Portal [www.aidsarchive.net](http://www.aidsarchive.net), das zu dokumentieren versucht, was sich in über 30 Jahren Aids-Geschichte getan, bewegt oder auch nicht bewegt hat. Das wichtigste Anliegen ist aber, dass Flugblätter, Tagebücher, Fotos, Briefe und andere Spuren dieser Geschichte nicht im Altpapier landen. Wichtige Zeugnisse von Selbsthilfe und Aktivismus und des Lebens mit HIV sollen bewahrt werden.

## Geschichte lebendig halten

Nur durch die Archivierung von Dokumenten und Gegenstände, gerade auch persönlicher Art, kann wissenschaftliche Forschung vorangebracht werden, bleibt die Auseinandersetzung mit unserer Geschichte lebendig, können Geschichten positiven Lebens weiter erzählt werden.

Warum wird ein solcher Aufruf im „DROGENKURIER“ veröffentlicht? Die Frage ist berechtigt, die Antwort ist einfach: Wer unsere eigene Geschichte, also die Geschichte der Selbsthilfe von JES kennt, der wird sich erinnern, wie lebensbedrohlich Anfang/Mitte der 80iger Jahre unsere Situation wurde – plötzlich drohten durch die Bedingungen der Prohibition nicht „nur“ Freiheitsstrafen, sondern „Todesurtei-

le“. Und diese Bedrohung verband uns mit anderen besonders diskriminierten Menschen, den Schwulen und den Sexworker/innen.

Erst aus dieser Lebensbedrohung begann ein solidarischer Kampf um Verbesserung der Bedingungen; man nannte es „harm reduction“ = Schadensminimierung. Und nur durch die breite Unterstützung und das gemeinsame Engagement in der Selbsthilfe wurden auch manche Politiker wach. Es war der Beginn eines langen Weges – er ist noch lange nicht zu Ende! Aber er ist wert, dass auch künftige Generationen davon erfahren. Und deshalb die erneute und erweiterte Bitte:

**Schaut in alten Unterlagen  
in Schubladen, auf  
Dachböden und Kellern!!!**



Vielleicht können wir von JES ja einmal ein ähnliches Projekt starten, das unsere Geschichte dokumentiert. ■

*Roland Baur*

**Die Archive bieten hohen Daten- und Personenschutz. Über den Zugang zum Material können auch individuelle Vereinbarungen getroffen werden. Weitere Fragen und Antworten finden Sie auf [www.aidsarchive.net](http://www.aidsarchive.net).**



tion Conference, ca. 30 DrogengebraucherInnen aus 13 europäischen Ländern um die Strukturen und Inhalte von „EuroNPUD“ zu diskutieren. Um die Arbeitsfähigkeit zu gewährleisten, wurde ein „Steering Committee“, also eine Steuerungsgruppe gewählt, der je ein Vertreter/eine Vertreterin aus jedem Land angehört. Aktuell sind DrogengebraucherInnen folgender Länder beteiligt: England, Nordirland, Irland, Portugal, Spanien, Dänemark, Schweden, Norwegen, Deutschland, Frankreich, Griechenland, Italien und Belgien.

Für den JES-Bundesverband wird Dirk Schäffer die Interessen auf europäischer Ebene vertreten. Im Mittelpunkt steht die eigenständige Interessenvertretung gegenüber EU sowie der EMCDDA. Das Ziel von EuroNPUD ist die grundlegende Neuorientierung der europäischen Drogenpolitik und die Einbeziehung von EuroNPUD als Interessenvertretung der Drogengebraucher in Europa. ■



Großes Interesse an den Cornerstonelabs beim 6. Deutschen Fachtag in Berlin



Mitglieder von EuroNPUD auf dem Weg zum Berliner Drogenkonsumraum „SKA“



Ein Dank an einige UnterstützerInnen des europäischen Kongresses

# „Hepatitis C und Drogengebrauch“ im Blickpunkt zweier Konferenzen in Berlin

## Neue Medikamente geben Drogengebranchern Hoffnung

**K**aum ein anderes Thema wird derzeit so intensiv und kontrovers diskutiert wie das Thema „Hepatitis C“. Exorbitant teure aber hochwirksame Therapien, unverändert hohe HCV Prävalenzen, fehlende Angebote der praxisnahen Beratung und Testung sowie Hepatitisstrategien in vielen Ländern (z.B. Deutschland) stehen im Fokus des Interesses. All diese Themen galt es im Rahmen des „6. Fachtag Hepatitis und Drogengebrauch“ und der „1. europäischen Konferenz on Hepatitis and Drug use“ vom 23.-24.10.2014 in Berlin zu diskutieren um Empfehlungen zu erarbeiten.

### 6. FACHTAG HEPATITIS C und Drogengebrauch

Zum 6. Fachtag, der vom Aktionsbündnis Hepatitis C und Drogengebrauch veranstaltet wurde, dem auch der JES-Bundesverband angehört, fanden sich ca. 140 TeilnehmerInnen im GLS Tagungshaus in Berlin ein. Hiermit wurde die erwartete Teilnehmerzahl erreicht. Anzumerken ist, dass diese Konferenz durch die Förderung des BMG ohne jegliche Industrieunterstützung durchgeführt werden musste.

### Großes Interesse an der „DRUCK-STUDIE“

Im Blickpunkt des Fachtags stand selbst-

verständlich die DRUCK-STUDIE, deren vorläufige Ergebnisse wenige Tage vor der Konferenz veröffentlicht wurden. Ziel der vom RKI in sechs Städten durchgeführten Studie war, die Verbreitung von Hepatitis B (HBV), Hepatitis C (HCV) und HIV sowie Ko-Infektionen bei injizierenden DrogengebraucherInnen (IVD) in Deutschland festzustellen.

Zum anderen sollten Einflussfaktoren für HBV, HCV und HIV bei IVD bestimmt sowie Wissenslücken in Bezug auf die Übertragung und Prävention dieser Infektionen erhoben werden.

Insgesamt wurden mehr als 2000 aktuelle DrogengebraucherInnen befragt.

### Hohe Prävalenz von risikoreichem Verhalten

Der Schreck stand einigen TeilnehmerInnen ins Gesicht geschrieben, als die Studienleiterin Dr. Ruth Zimmermann die Auswertung des Wissensstandes zu Übertragungswegen vorstellte.

Von den 1731 Drug Usern, die in den letzten 30 Tagen intravenös konsumiert haben, gaben 15 % an, gebrauchte Spritzen und Nadeln erhalten oder weitergegeben zu haben. Während diese Daten mit anderen Studien vergleichbar sind, erscheint die Prävalenz des Erhalts und der Weitergabe von benutzten Konsumensilien wie Löffel, Wasser und Filter von 40 % sehr hoch. Auch die Tatsache, dass von 2077 Personen nur 32 % gegen Hepatitis B geimpft waren, hinterlässt bei Fachleuten ein Stirnrunzeln, denn 52 % der Teilnehmer waren zum Zeitpunkt der Befragung aktuell in Substitution und 74 % waren jeweils substituiert.

In sieben Cornerstonelabs, also themenzentrierten Kurzinterventionen mit Impulsbeiträgen der Moderatoren und einer anschließenden Diskussion, wurden praxisrelevante Themen wie SMOKE IT, HBV Impfung, Naloxon, Test, UYB und vieles mehr diskutiert. Natürlich wurden auch die neuen Möglichkeiten der Hepatitis C Behandlung vorgestellt. Die Behandlung hat wahre Quantensprünge vollzogen. Mit Erfolgsraten von mehr als 95 % bei 12 Wochen Therapie und deutlich geringeren Nebenwirkungen, scheint hier die Grundlage geschaffen um viele Drogengebraucher erfolgreich zu therapieren.

Einzig die hohen Kosten stehen der Behandlung derzeit entgegen. So kostet derzeit eine Behandlung mit den neuen DAA etwa 80.000€. Allerdings werden sich die Preise im nächsten Jahr deutlich reduzieren, denn dann kommen immer mehr Firmen mit hochwirksamen Medikamenten für interferonfreie Therapien auf den Markt.

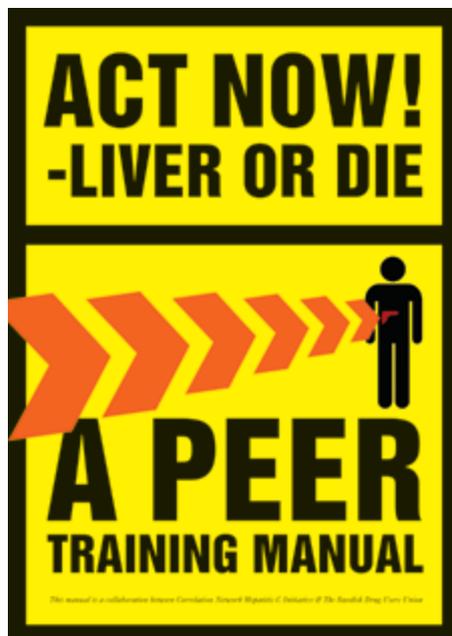
Insgesamt kann für den 6. Fachtag ein positives Fazit gezogen werden. Viele TeilnehmerInnen traten zufrieden die Heimreise an.

## European Conference on Hepatitis C and Drug Use Berlin 23-24 October 2014

**V**iele TeilnehmerInnen blieben aber auch direkt zur „1. European Conference on HCV and Drug use“. Hier wurde das anvisierte Ziel von 200 TeilnehmerInnen sogar übertroffen. Diese Konferenz bildete ferner den Abschluss eines mehrjährigen EU-Projektes. Aus diesem Projekt ging unter anderem das Peer Training Manual hervor, an dem auch Peers aus Deutschland mitgewirkt haben.



Marco Jesse begrüßt die TeilnehmerInnen



Die Veranstalter drückten ihre Wertschätzung gegenüber JES als Interessenvertretung der Druguser in Deutschland u. a. darin aus, dass Marco Jesse als Bundesvorstand die Möglichkeit erhielt mit einem in englischer Sprache vorgetragenen Grußwort den Kongress zu eröffnen und die internationale Usercommunity zu begrüßen.

### JES jagt den Drachen

Auch der JES-Bundesverband beteiligte sich am 6. Fachtag in Berlin. Wir führten u. a. Kurzinterventionen zum Thema „Rauchkonsum“ durch, über die wir nachfolgend einen kurzen Einblick geben wollen.

Es gab für die Teilnehmer die Möglichkeit sich über sieben verschiedene Themen zu informieren. In den jeweils 15 Minuten gab es einen Input sowie eine Diskussion mit den TeilnehmerInnen.

Unser Thema war „Smoke it“, also der inhalative Konsum. Jede einzelne Runde unseres Vortrags war sehr gut besucht und die Leute waren sehr interessiert. Wir legten besonderen Wert darauf, dass unsere „Labs“ sehr praxisorientiert waren und die TeilnehmerInnen ausreichend Raum für Diskussionen erhielten. So waren einige doch sehr überrascht, dass es spezielle Raucherfolien gibt, die im Gegensatz zur handelsüblichen Aluminiumfolie nicht vor der Nutzung abgebrannt werden müssen, da sie keine Öle und andere Stoffe enthalten, die in handelsüblichen Alufolien zu finden sind. Die Nutzung, der Folien wurde in



Cornerstone mit Claudia und Marco

einer kurzen Demonstration vorgestellt. Darüber hinaus führten wir den effizienten Bau eines Röhrchens vor, um z.B die Rückstände des Heroins später noch rauchen zu können. Die aufkommenden Fragen wie z.B. „braucht man mehr Material als beim Spritzkonsum?“ oder „wie schädlich ist denn das Rauchen von Heroin für die Lunge?“ konnten wir aus unseren eigenen Erfahrungen heraus zufriedenstellend beantworten. Wir konnten verdeutlichen wo die Vor- und Nachteile des inhalativen Konsums liegen. Die Kurzinterventionen stellten ferner die Relevanz von interdisziplinären Teams in Einrichtungen der Drogenhilfe heraus.

Die TeilnehmerInnen und wir selbst waren mit dem Ergebnis unserer vier Runden zum Thema „Rauchkonsum Smoke it“ sehr zufrieden. ■

*Claudia Schieren und Marco Jesse*



Mehr als 220 TeilnehmerInnen aus Europa

**Im Mittelpunkt des internationalen Teils stand die Erarbeitung und Verabschiedung einer „Berlin Declaration“, in der die wichtigsten Forderungen zum Thema HCV und Drug use an die EU formuliert wurden. Im Fokus stehen neben bezahlbaren Medikamenten, die verstärkte Prävention, sowie Testung und Impfung und die Erarbeitung von Aktionsplänen durch Regierungen, NGOs, Wissenschaftlern und Patientenorganisationen.**

**Die Berlin Deklaration benötigt eure Unterstützung. Bitte unterzeichnet die Deklaration.**

► <https://www.change.org/p/european-parliament-hepatitis-c-access-to-prevention-testing-treatment-and-care-for-people-who-use-drugs-3> oder ► [www.hepatitis-c-initiative.eu](http://www.hepatitis-c-initiative.eu)

## Aufruf zur Verleihung des Celia Bernecker Preises

Im Jahr 2015 feiert das bundesweite JES-Netzwerk sein 25-jähriges Bestehen. Zu diesem Anlass wollen wir auch die höchste Auszeichnung des JES-Netzwerks, den CELIA BERNECKER PREIS, verleihen. Im Rahmen einer Sitzung des JES-Vorstands haben wir uns für folgendes Vorgehen entschieden.

Wir wünschen uns Vorschläge zum Preisträger oder zur Preisträgerin aus dem gesamten Netzwerk und natürlich auch von befreundeten Organisationen. Benannt werden können Einzelpersonen, Gruppen und Einrichtungen. Vorschläge mit einer kurzen Vorstellung und Begründung bitten wir euch bis zum 15.03.2015 direkt per Mail oder per Post an den JES- Bundesvorstand zu richten.

**Per Mail:** [jes-sprecherrat@yahoogroups.de](mailto:jes-sprecherrat@yahoogroups.de)

**Per Post:** JES-Bundesverband • Wilhelmstr. 138 • 10963 Berlin

### Was ist der Celia Bernecker Preis?

Mit dem Celia Bernecker Preis wurde 1994 die Idee des JES- Netzwerks realisiert, Menschen oder Organisationen zu würdigen, die sich in besonderer Weise für von HIV/Aids bedrohte bzw. betroffene DrogengebraucherInnen einsetzen.

### Die Inschrift der Silbermedaille:

„Geehrt wird Humanität als tatkräftiges Mitgefühl mit Aidskranken und Positiven“, erinnert an Celia Bernecker-Welle, die sich kämpferisch für die Interessen von Drogengebrauchern einsetzte.

Celia, als HIV-infizierte Frau und Drogengebraucherin, erlaubte nie Zweifel an dem Menschenrecht, ohne Verfolgung und Benachteiligung zu leben. Celia, Mitarbeiterin der Münchner Aids-hilfe und JES-Sprecherrätin, verstarb 1993.

Der Preis wurde bisher im Rahmen der Bundespositivenversammlung oder im Rahmen von JES-Jahrestreffen verliehen. Mit



# Mindestens Medical Marijuana

**E**in Langzeitüberlebender. Mit HIV infiziert, als es noch HTLV-3 genannt wurde. Kaputte Nieren, mit allem, was das aktuell und perspektivisch bedeutet. Er macht Musik, hat Interesse an den tieferen Themen, und ist ein Mensch, der wie wir alle Liebe und Frieden sucht. Ein meistens angenehmer Zeitgenosse mit bewegter Lebensgeschichte. Qualifiziert – er kann gut mit Holz umgehen, er ist geschickt, zuverlässig und ehrlich. Aber auch einer, der den Namen des Sachbearbeiters wissen will, der nicht locker lässt, und sich in seinen Angelegenheiten sachkundig macht, als armer kranker Mann. Bei einer Rente mit Grundsicherungsaufstockung muss man mit einem Zehner am Tag auskommen, theoretisch. Da muss man kämpfen und sich wehren, wenn einem Ungerechtigkeit angetan wird.

Der Arzt hat ihm bescheinigt, mit Brief und Siegel, dass es für ihn gut und richtig sei, zu kiffen. Am liebsten kifft er auf einer kleinen Insel im Atlantik, dort kann er immer mal wieder umsonst wohnen,

das Geld für den Billigflug spart er sich vom Munde ab. Dort sitzt er dann in einem kleinen Tal unter einer kleinen Palme im Schatten eines kleinen Häuschens, spielt Gitarre, isst Bananen und Avocados und kifft den lieben langen Tag.

Nur hat er keine Connection für Kif auf dieser ansonsten sehr komfortablen Insel – und deshalb hatte er sich den Vorrat für ein paar Wochen in die Hosentasche gesteckt, als er unlängst in Berlin-Tegel war, um von dort in den Süden zu fliegen. War es der frühe Morgen, war es Leichtsinns, oder standen die Sterne schlecht: Der Security-Typ klopft mit seinem Metalldetektor auf die 93,7 Gramm Haschisch (so groß wie eine angeknabberte Schokoladentafel) und fragt: Was ist das?

Diese Geschichte könnte eigentlich, wenn die Vorschriften bezüglich bestimmter Pflanzen nicht so unfassbar wären, SO weitergehen: Er sagt: „Das ist mein Kif für die kommenden Urlaubswochen“ Daraufhin sagt der Security-Typ: „Ach so, aha, na denn eine gute Reise“.

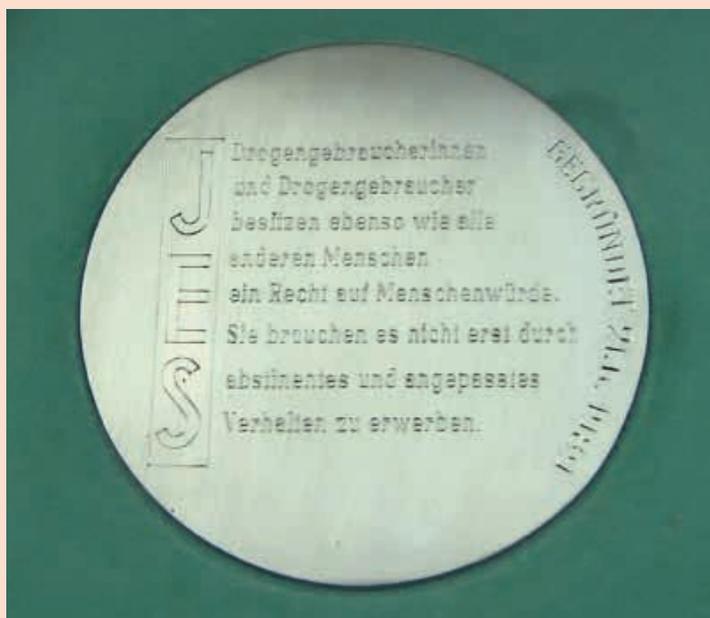
Aber nein – er sitzt. Im Gefängnis, in Moabit, mit 22 Stunden Einschluss. Wenn

er sich die zusätzliche Stunde Hofgang nicht erkämpft hätte, wären es 23 Stunden Einschluss. Einschluss heißt, die Tür ist zu, und man sitzt in einer sehr kleinen Zelle in einem sehr alten Gefängnis weil man Pflanzenharz in der Hosentasche hatte, und fragt sich, was das denn soll.

Wenn er Geld hätte, wäre er bald aus der Untersuchungshaft gekommen, dann hätte er ja auch eine richtige Wohnung, und nicht diese wechselnden und unsicheren Meldeadressen, dann wäre er nicht so verletzlich. Aber so, als armer, kranker Mann – da geht es doch deutlich schneller hinter Gitter als für die mit Geld und Einfluss.

**Der Prohibitionsirrsinn lässt uns alle verarmen: Die Kassen des Staates werden für die alltägliche Bespitzelung und Kontrolle und für die Gefängnisse und die Schnüffelhunde und diesen ganzen Riesenapparat geleert, und die Herzen werden ärmer, weil die Gesellschaft es immer gelassener betrachtet, wie es die Armen und die Kranken, die erwischt werden, beutelt und ruiniert. ■**

J.C.



der Verleihung dieser massiven Silbermedaille, soll die Selbsthilfe unter Betroffenen und die Unterstützung von Selbsthilfe gewürdigt werden.

Ermöglicht wird die Vergabe der Medaille durch Eigenmittel der Deutschen AIDS-Hilfe.

Bisherige Preisträger waren u. a. Helmut Ahrens (Mitarbeiter der DAH), die Deutsche AIDS Stiftung, der Bundesverband der akzeptierenden Eltern und Angehörigen, Werner Herrmann (ehem. JES-Koordinator) Angelika Droste Biergans (JES und AH-Duisburg) Dirk Schäffer (DAH) und VISION e.V.

Wenn euch jetzt eine Person oder eine Einrichtung in den Sinn kommt, der oder die es durch sein oder ihr besonderes Engagement verdient hätte, geehrt zu werden, dann lasst es uns wissen.

Wir sind sehr gespannt auf eure Vorschläge bis zum 15. Februar 2015 und werden als JES-Bundessprecher eine Entscheidung treffen, die eure Akzeptanz findet. ■

*Claudia Schieren für den JES-Vorstand*

# Maulkorb für Polizeichef Wimber wegen kritischer Haltung zur Prohibition

**NRW Innenminister Jäger (SPD) verbietet Wimber die Übernahme des Vorsitzes von LEAP Deutschland. Vorsitz erst im Ruhestand möglich**



Hubert Wimber

**F**ür den 22. Oktober 2014 war im Bundestag eine Pressekonferenz anlässlich der Gründung von LEAP Deutschland geplant. LEAP bedeutet „Law Enforcement Against Prohibition“. Frei übersetzt „Gesetzhüter gegen Prohibition“ LEAP ist eine gemeinnützige Non-Profit-Organisation, die sich für ein Ende des War on Drugs und eine Reform der Drogenpolitik einsetzt.

Da LEAP bisher vorrangig in den USA und Kanada tätig ist und seine Strukturen u. a. in Europa ausbauen will, wäre

die Gründung von LEAP Deutschland ein wichtiger Schritt. Hubert Wimber, der Polizeipräsident von Münster, sollte den Vorsitz von LEAP Deutschland übernehmen. „Organisatorische Gründe“ hatte die Polizei-Pressestelle Münster als Begründung genannt, weshalb Hubert Wimber seine Teilnahme an der Pressekonferenz anlässlich der beabsichtigten Gründung des Vereins LEAP Deutschland absagen musste.

## „Verbotsminister Jäger“ verbietet Wimber Teilnahme

Jetzt ist jedoch klar: Wimbbers „organisatorisches Problem“ war schlicht ein Verbot des Innenministeriums. Dieses hatte genau das zuvor noch dementiert. „Teilnahme und Mitwirkung an dem am 22. Oktober 2014 geplanten Pressetermin im Bundestag Berlin, in Zusammenhang mit der Gründung der Organisation LEAP Deutschland, sind Ihnen untersagt.“ Das gelte auch für alle übrigen „öffentlichen Handlungen und Erklärungen“ in dem Kontext, solange er Polizeipräsident, somit Repräsentant des Landes sei. Diese Begründung bekam Wimber auf Wunsch schriftlich vom sozialdemokratisch geführten Innenministerium.

Frank Tempel, drogenpolitischer Sprecher der LINKEN im Bundestag und ehemaliger Kriminalbeamter ist

ob der Verschiebung enorm verärgert: „Bei der Vorstellung, dass sogar die eigenen Polizeibeamten die bisherige Verbotspraxis der Drogenpolitik hinterfragen, bekommt das Innenministerium von Nordrhein-Westfalen offensichtlich kalte Füße. Anstatt aber die Diskussion über eine Erneuerung der Drogenpolitik zu führen, wird die Zusammenarbeit von unliebsamen Stimmen verhindert. Das ist eine Bankrotterklärung.“

## LEAP – Law enforcement against prohibition

**LEAP wurde am 16. März 2002 in den USA gegründet und hat sich die Aufgabe gestellt, die gesellschaftlichen und individuellen Schäden, die aus dem War on Drugs resultieren, zu reduzieren und die Todes-, Krankheits- und Kriminalitätsraten, die im Zusammenhang mit derzeit illegalen Drogen stehen, durch eine Beendigung der Drogenprohibition zu verringern. Die Mitglieder sind vorrangig Personen, die ehemals und aktuell im Kontext Strafverfolgung tätig sind; als Richter, Staatsanwälte, Polizisten, Gefängnispersonal sowie auch Personen beim FBI und DEA.**



**LEAP verfolgt zwei primäre Ziele:**

**1. Aufklärung der Öffentlichkeit, der Medien und politischen Entscheidungsträgern über das Versagen der aktuellen Drogenpolitik durch die Verbreitung von**

- Informationen über die Geschichte, Ursachen und Folgen des Gebrauchs von Drogen
- das Aufzeigen des Zusammenhangs von gestiegenen Kriminalitätsraten als Resultat der Prohibition von Drogen und nicht deren pharmakologischer Wirkung

**2. Förderung des Respekts vor den Gesetzeshütern, welcher durch deren Beteiligung bei der Durchsetzung der Drogenprohibition stark nachgelassen habe.**

**LEAP vertritt, dass die Regulierung von Drogen der einzig ethisch vertretbare und gleichzeitige wirksame Weg ist, um die Schäden, die durch den War on Drugs verursacht werden, zu beheben. Angestrebt wird ein System, in dem der Verkauf und Vertrieb von bisher illegalen Drogen von einer Regierungsbehörde reguliert wird, ähnlich der aktuellen Regulierung von Alkohol und Tabak. So würde dem bestehenden Schwarzmarkt die Grundlage entzogen werden. LEAP verfolgt eine schrittweise Änderung der Drogengesetze und hat daher Gesetzesvorlagen unterstützt, die z. B. auf die Entkriminalisierung des Besitzes von bis zu einer Unze (ca. 28 Gramm) Marihuana, die Legalisierung von Cannabis für medizinische Zwecke und die Einführung von Harm Reduction-Programmen in Gemeinden abzielen. Weitere Informationen zu LEAP unter [www.leap.cc](http://www.leap.cc) ■**

► Quellen: [www.Hanfjournal.de](http://www.Hanfjournal.de); [www.frank-tempel.de](http://www.frank-tempel.de); Westfälische Nachrichten; [www.taz.de](http://www.taz.de); [www.sueddeutsche.de](http://www.sueddeutsche.de)



FOTO: WATT

**Kommentar von Dirk Schäffer, Deutsche AIDS-Hilfe**

Viele Arbeitgeber fordern von ihren MitarbeiterInnen eine hohe Identifikation mit ihrer Tätigkeit, eine kritische Betrachtung sowie Ideen die zur Verbesserung der sie umgebenden Rahmenbedingungen beitragen.

Geht es aber um die gegenwärtige Drogenpolitik mit ihren Eckpfeilern der Prohibition und Verfolgung, so verteilt man im Innenministerium NRW lieber einen Maulkorb. Dieses Mal hat es einen leitenden Polizisten getroffen. Hubert Wimber ist seit mehr als 15 Jahren Polizeipräsident von Münster. Im Mai 2012 wählte ihn die „Arbeitsgemeinschaft der Polizeipräsidenten in Deutschland“ zu ihrem Vorsitzenden. Ziel der Arbeitsgemeinschaft ist insbesondere, die Intensivierung der allgemeinpolizeilichen Präventionsarbeit in den Bereichen Kriminalität und Verkehr.

Wie dünn und wenig einleuchtend müssen die Argumente sein, die die gegenwärtige Drogenprohibition in Deutschland stützen, wenn das Innenministerium ihrem leitenden Mitarbeiter einen Maulkorb erteilt? Wie groß muss die Angst vor einer Debatte um die Vor- und Nachteile der aktuellen Gesetzgebung sein? Hier geht es nicht um einen verträumten Anarchisten, der den Erwerb von Drogen über den Supermarkt regeln will. Sondern um die Fortsetzung der auf allen Ebenen bereits entbrannten Diskussion, um die Erfolglosigkeit der Drogenpolitik in Deutschland.

Leider passt diese Entscheidung von SPD Innenminister Jäger zum Bild, das weite Teile der SPD zum Thema Drogenpolitik seit geraumer Zeit abgeben. Blickt man zurück, welche starke Rolle die SPD bei der Realisierung des Gesetzes zur diamorphingestützten Behandlung spielte, so kann man das scheinbar fehlende Interesse und die Haltung der SPD Gesundheits- und Sozialpolitiker am Thema „Drogen“ nur als Katastrophe bezeichnen. Eines jedenfalls ist klar, mit einem Verbot wird man die kritischen Geister nicht zum Schweigen bringen. Die Diskussion um die negativen Folgen des BtmG findet bereits auf nationaler und internationaler Ebene in fast allen Bereichen und bei allen Berufsgruppen statt. Man kann der SPD und allen anderen, die die notwendigen Diskussionen um positive und negative Effekte des Betäubungsmittelgesetzes unter der Decke halten wollen, nur raten, dass sie schnell zum ergebnisoffenen Dialog zurückfinden. Denn hier geht es schließlich um Menschenleben.

# Christiane F. Foundation nimmt Arbeit auf

*Christiane Felscherinow war noch ein Teenager, als ihr durch „Wir Kinder vom Bahnhof Zoo“ weltweite Aufmerksamkeit als „Promi-Junkie“ zuteilwurde. Obwohl das Buch mit dem Entzug Christianes bei ihrer Oma in Kaltenkirchen endete, gibt es kein Happy End. Wieso reichen Ruhm und Geld nicht, um eine Sucht zu überwinden? Was bedeuten mehr als 35 Jahre Opiatmittelabhängigkeit? Und was ist Christiane eigentlich noch alles – außer Junkie? Um diese und mehr Fragen zu beantworten, veröffentlichte Christiane Felscherinow zusammen mit der Journalistin Sonja Vukovic 2013 die Autobiografie „Mein zweites Leben“. Während der gemeinsamen Arbeit an dem Buch entstand die Idee der Christiane F. Foundation.*

► Mehr Information unter [www.christiane-f-foundation.org](http://www.christiane-f-foundation.org)



FOTO: DPA

**N**irgendwo ist die Kluft zwischen Forschung auf der einen, und Politik und Gesellschaft auf der anderen Seite so groß wie beim Thema Drogen. Wie man dieser Tage wieder im Rahmen der Debatte um die Zustände im Görlitzer Park Berlin erleben darf, werden Debatten rund um Drogenpolitik immer noch sehr ideologisch geführt. Aber auch das Thema Sucht bedeutet 2014 noch Stigma, Tabu und Mangel an Information. Die Christiane F. Foundation bildet daher eine Schnittstelle zwischen diesen Säulen im Sinne der Prävention und Aufklärungsarbeit. Sie ist eine moderne, gemeinnützige, interdisziplinäre und proaktiv-philanthropische Organisation, die sich aus Fach- und Medienexperten wie Betroffenen und Angehörigen zusammensetzt. Ihre Ziele und Zwecke sind:

## **Akzeptanz & Aufklärung**

Das Verlangen nach Rausch und Sucht gehören zum Menschsein seit jeher dazu. Unsere Gesellschaft unterscheidet zwischen guten und schlechten Süchten – jedoch höchst ambivalent. Denn während wir angeblich gesundheitspolitische Ziele verfolgen, zählen praktisch ökonomische Gründe. Die Christiane F. Foundation strebt einen Perspektivwechsel und eine bessere Aufklärung mit Blick auf den Begriff und das Phänomen der Sucht an.

## **Präventions- und politische Lobbyarbeit**

Wer eine verantwortungs- und gesundheitsbewusste Suchtpolitik betreiben will, muss daher nachhaltige Präventionsarbeit leisten, die nicht auf Abschreckung und Moral basiert, sondern auf



Erkenntnis und Stärkung der individuellen Entscheidungsfähigkeit. Zum anderen muss er Wissen über Wirkung und Suchtpotenziale, über Politik und Gesetzeslage, sowie den gesellschaftlichen und persönlichen Umgang mit legalen und illegalen Rauschmitteln ausbauen und neu definieren. Die Erkenntnis aus 40 Jahren Betäubungsmittelgesetz lautet: Liberalisierung rettet Leben. Deshalb unterstützt die Christiane F. Foundation unter anderem die Initiative der Gruppe ehemaliger Staats- und Regierungschefs um den ehemaligen UN-Generalsekretär Kofi Annan und des Unternehmers Richard Branson, die eine weltweite Liberalisierung der Drogenpolitik fordern.

## **Dialog und individuelle Hilfe**

Mit Hilfe unserer Christiane F.-Angels sowie gemeinsam mit unseren Partnern aus Suchtforschung, -hilfe und -medizin, aus Medien, Kunst und Politik setzt sich die Christiane F. Foundation überdies für ein freies und selbstbestimmtes Leben sowie für die Reifung der Erkenntnis ein, dass Motivation mehr Menschen von Abhängigkeiten fernhält, als Repression. Ein

**>> KLAR WILL ICH LEBEN!**

Sprechen Sie mit Ihrem Arzt  
über die Substitutionstherapie,  
die einen klaren Kopf ermöglicht.

[www.meinebehandlungmeinewahl.eu](http://www.meinebehandlungmeinewahl.eu)



**Reckitt  
Benckiser**  
Pharmaceuticals

besonderes Augenmerk der Arbeit der Christiane F. Foundation liegt deshalb auf der Stärkung des persönlichen Entscheidungswillens, des individuellen Selbstwertgefühls und des kreativen Denkens Heranwachsender.

Beschäftigen wir uns mit Sucht, beschäftigen wir uns auch zwangsläufig mit Grenzen und ihrer Überschreitung. In unserer Leistungs- und Konsumgesellschaft ist das Verhältnis zur Sucht deshalb hochgradig ambivalent: Sucht wird als etwas Abnormes wahrgenommen, gleichzeitig wird ihr in Form von selbstbestimmter Grenzüberschreitung gehuldigt. Als „Konsumrausch“ ist der Kontrollverlust erwünscht, er wird sogar gefördert. Unsere Gesellschaft braucht demnach nicht nur den süchtigen Menschen, sie produziert ihn sogar. Denn in einem System, das auf Leistung und ständiger Fremdbestimmung basiert, sind der Verlust der Selbstkontrolle sowie der Tabubruch ein befreiendes Moment. Der Kontrollverlust wird zum Gefühl der Freiheit und gleichzeitig wieder zum Zwang. Sucht ist somit ein Kreislauf der unmöglichen Potenziale.

Die Christiane F. Foundation macht das ambivalente Verhältnis der Gesellschaft zur Sucht sichtbar und leitet einen Wertediskurs und Perspektivwechsel im Umgang mit dem Begriff ein. Dabei akzeptiert sie Sucht als Teil unserer funktionierenden Gesellschaft und entwickelt neue Methoden, die den Entscheidungswillen und das Selbstwertgefühl der Einzelnen stärken, um mit ihr zu leben, ohne dass sie uns beherrscht und zu einer selbstzerstörerischen Kraft wird.

In den nächsten Jahren sollen folgende Projekte entwickelt und umgesetzt werden:

- 1.) Erarbeitung einer Enzyklopädie zum Thema Sucht und Drogen
- 2.) Etablierung crossmedialer Kommunikationskonzepte
- 3.) Workshops an Schulen
- 4.) Förderung von Kunst und Kreativität ■

Sonja Vukovic

# „Für mich war diese einfach optimal“

## Erfahrungen eines Langzeit-Heroinabhängigen

**Dieter M.\***

**N**ach meinem Aufenthalt in der JVA wurde ich weiter mit Methadon substituiert, bin meiner Arbeit nachgegangen, habe eine Frau kennengelernt und sogar geheiratet“, erzählt uns Dieter M. Doch die Rückfälle waren extrem: „Mein Problem war, dass ich schlecht mit Druck umgehen konnte. Selbst geringe Streitereien mit meiner Partnerin ließen mich emotional zusammenbrechen und wieder zu Drogen greifen. Dabei war mir egal, was ich nahm – ob Heroin, Kokain oder Benzodiazepine.“

Er leidet und verliert den Job. Die Substitution macht ihn antriebslos und schlapp. „Es war wie ein Schleier vor den Augen. Ich war down und habe mich zu nichts aufraffen können“, beschreibt Dieter M. seine Situation noch vor einem Jahr. „Ich wollte einfach mal ein anderes Medikament zur Substitutionsbehandlung ausprobieren“, so Dieter M.

Sein Arzt Dr. Zokai berichtete von einer Alternative, die es ermöglicht, Patienten z.B. von Methadon auf Buprenorphin umzustellen.

**„Unter Buprenorphin können bestimmte Patienten ‚nüchterner‘ und klarer wirken“**

\* Der Name wurde von der Redaktion geändert.

Dr. Zokai erläutert: „Es ist wichtig, dass es heute eine Palette von Medikamenten zur Substitution gibt. So kann man Patienten passgenauer und erfolgreicher behandeln.“ Für Dr. Zokai war Dieter für einen Wechsel des Medikaments genau der richtige Patient, „weil er vom Methadon wegkommen und seinem Leben mehr Struktur geben wollte.“ Dieter M. war allerdings skeptisch, ob die Umstellungsphase wirk-



FOTO: ALEXEY KLEMENTIEV/FOTOLIA.COM

**Patient Dieter M.\* ist seit etwa 25 Jahren heroinabhängig. Trotz Gefängnisaufenthalten, diversen Therapien und der Behandlung mit Methadon wurde er immer wieder rückfällig und verfehlte seine selbstgesteckten Ziele. Für den 46-Jährigen eröffnet der Wechsel des Medikaments die Chance, sich wieder zu stabilisieren und seine Ziele wie mehr Tagesstruktur und Berufstätigkeit zu erreichen.**

# Form der Therapie

## mit dem Wechsel des Substitutionsmedikaments

lich ohne Probleme verlaufen würde. „Ich hatte totale Angst vor einem Turbo-Entzug.“ Dr. Zokai weiß, dass bei vielen Drogenkonsumenten besonders die Kombination Buprenorphin/Naloxon unbeliebt ist, weil Naloxon das Risiko missbräuchlicher Anwendung verringert. Psychologisch betrachtet sei gerade das ein guter Grund, die Kombination einzusetzen. Es bedürfe jedoch viel Aufklärung, um Patienten

davon zu überzeugen. Vor allem aber sei es sinnlos, gegen den Patienten zu arbeiten. Dieter M. haben schließlich Beispiele anderer Patienten überzeugt – und das Vertrauen, das sein Arzt ihm entgegenbrachte.

**„Er hat es mir überlassen, wie schnell ich die Dosis erhöhe“**

Dr. Zokai besprach mit Dieter M. das weitere Vorgehen und bezog ihn in die weitere Planung mit ein. „Er hat es mir überlassen, wie schnell ich die Buprenorphindosis erhöhe“, berichtet Dieter M. „Schon nach der ersten Gabe habe ich mich irgendwie anders gefühlt, weniger gedämpft. Das hat mir Angst gemacht. Körperlich hatte ich keinen Entzug; das war eher psychisch. Recht bald war ich auf 16 mg Buprenorphin. In den ersten Tagen ganz ohne Methadon dachte ich, mir fehlt etwas. Das verging aber schnell, weil ich mich viel besser konzentrieren und artikulieren konnte. Ich habe mir wieder einen Job gesucht – und auch gefunden. Für mich war diese Form der Therapie einfach optimal. Jetzt bin ich seit knapp einem Jahr auf Buprenorphin/Naloxon und noch nicht wieder rückfällig geworden. Bevor ich abdosiere, will ich mich aber noch weiter stabilisieren.“ Dr. Zokai bestätigt, wie wichtig ein stabiles psychosoziales Umfeld für den Betroffenen ist: „Erst wenn Patient und Umfeld stabil sind, werden wir gemeinsam über eine langsame Abdosierung nachdenken.“ ■



**Dr. med. Abdolhamid Zokai betreut seit ca. zwei Jahren suchtkranke Patienten in seiner psychiatrischen Praxis in Offenbach. Zuvor leitete der Facharzt für Psychiatrie die Heroinambulanz in Frankfurt am Main. Dr. Zokai kann auf über 20 Jahre Erfahrung in der Suchtmedizin zurückblicken und ist überzeugt von Buprenorphin/Naloxon in der Substitution.**



## Jürgen Bremert ist gestorben

\* 1. Februar 1961

† 19. Oktober 2014

Am 19. Oktober verstarb Jürgen Bremert, ein JES-Aktivist aus Hannover.

Jürgen, bei JES eigentlich nur als Yogi bekannt, nahm seit einigen Jahren regelmäßig an den JES-Treffen in Hannover teil und fühlte sich im Kreise der Gruppe sehr wohl. Vor einigen Jahren lernten auch andere JES'ler Yogi auf einem JES-Einsteiger Seminar kennen. Er konnte sich mit den Forderungen und Ansichten des JES-Bundesverbands voll identifizieren und war auch stets bereit, diese Meinung nach außen zu vertreten.

Jürgen war bereits seit vielen Jahren sehr krank. Trotzdem ließ er es sich nicht nehmen am „Alten Hasen Treffen“ in Warnemünde teilzunehmen. Seine Freude und Begeisterung über das Treffen und die Umgebung, konnte andere richtig mitreißen und bestätigte den JES-Vorstand in seiner Entscheidung, Yogi zu dem Treffen eingeladen zu haben.

Jürgen starb am 19.10.2014 und er hinterlässt in der Hannoveraner JES-Gruppe eine große Lücke. Auch im Bundesverband werden wir ihn nicht vergessen.

# „Pfeif nicht auf deine Gesundheit“

## Informationstag in Hannover zum Thema

### „Pipesharing“ als Risiko für Hepatitis

Dort wo rauchbares Kokain auf den Szenen gehandelt wird, ist das Thema des „Pipesharing“, also der gemeinsame Gebrauch von sogenannten Purpfeifen, als Risiko der Übertragung von Hepatitis von Bedeutung. Purpfeifen werden beispielsweise beim „Steine rauchen“ (Crack) verwendet.

Untersuchungen konnten deutlich machen, dass der Konsum von Opiaten und Nikotin sowie fehlende Mundhygiene die Produktion von Speichel deutlich vermindert und die hieraus resultierende Mundtrockenheit z. B. zu Zahnfleischentzündungen führt. Der beim Crack rauchen entstehende heiße Dampf führt zudem zu Verletzungen der Lippe und des Mundinnenraums. Verletzungen der Haut durch Mundtrockenheit und Verbrennungen stellen bei der gemeinsamen Nutzung von Crackpfeifen somit einen potentiellen Übertragungsweg für Hepatitis dar.

Im Rahmen eines Hepatitis Informationstages des „Café Connection“ in Hannover, einer niedrigschwelligen Kontakt- und Versorgungseinrichtung der STEP gGmbH, wurde ein neuer Ansatz zur Vermeidung von oral übertragbaren Infektionserkrankungen vorgestellt:

So lassen sich handelsübliche Einwegmundstücke z. B. für E-Zigaretten problemlos als Schutzüberzug für Purpfeifen nutzen. In einer Informationsveranstaltung wurden „Smoke-Packs“ bestehend aus



Pfeife mit Mundstück und Infolyer



einem wiederverschließbaren PE Beutel mit Mundstück sowie einem Beipackzettel verteilt. Begleitend wurde über mögliche Infektionsrisiken bei der gemeinsamen Nutzung einer Pfeife aufgeklärt.

Die „Bewerbung“ des neuen Safer-Use-Artikels auf der hannoverschen Szene, in Form von Gratis-Musterverteilungen, wurde von vielen Crackrauchern mit großem Interesse angenommen. Im zweiten Schritt wurden die Einwegmundstücke als Standardartikel in das Angebot von Konsumartikeln des „Café Connection“ aufgenommen. Die Mundstücke können nun dauerhaft zum Selbstkostenpreis von € 0,15 erworben werden.

Nach der erfolgreichen kostenlosen Verteilung von Gratismustern, war die Resonanz der Szene auf den Erwerb von Mundstücken eher gering.

Es gilt nun zu klären ob das fehlende Bewusstsein der Konsumenten für orale Infektionsrisiken hierfür verantwortlich ist oder die Kosten von 0,15 Cent die Motivation des Erwerbs bremsen. Klar erscheint hingegen, dass das Phänomen der gemeinsamen Nutzung der Crackpfeife fortbesteht.

Sehr wahrscheinlich braucht es mehrere Anläufe, um das Bewusstsein für die Risiken des harmlos anmutenden Vorgangs der gemeinsamen Pfeifennutzung bei CrackkonsumentInnen zu erhöhen.

Chris Gliesch  
(Leitung Café Connection  
und Fixpunkt / STEP gGmbH)



# Der neue JES-Koordinator für die Nord- und Ostschiene stellt sich vor

**M**ein Name ist Andreas Kramer. Ich bin 50 Jahre alt und konsumiere mein halbes Leben Opiate. Die erste Hälfte meiner Konsumzeit habe ich immer wieder mit den Abstinenzdogmen der Hilfesysteme verbracht. Danach habe ich meinen Konsum, so gut es die Prohibition zuließ, lieber selbst verantwortet.

Vor einem Jahr habe ich die Substitution verlassen, weil die Bedingungen dort für mich immer rigider und menschenunwürdiger wurden. Immer mehr Substituierte verteilen sich auf immer weniger Ärzte und letztendlich gehen die Menschen da unter.

Zu JES-Berlin habe ich 2012 gefunden. JES war mir nicht völlig unbekannt, da ich bereits im Jahr 1997 ein kurzes Intermezzo in der damaligen JES-Gruppe hatte. Solidarische Drogengebraucher und Drogenselbsthilfe sind für mich die Grundlage jeder Verbesserung unserer Situation. Es gibt noch viel zu erreichen und bisher Erreichtes muss erhalten werden. Als Koordinator werde ich die programmatische Arbeit von JES unterstützen und freue mich, dass ich einem starken Netzwerk angehöre, mit dem ich die Situation Drogen gebrauchender Menschen verbessern will.



Als neu gewählter Schienekoordinator der JES-Gruppen im Norden und Osten möchte ich mich auf diesem Weg noch einmal für das entgegengebrachte Vertrauen bedanken.

Ich sehe meine Aufgabe darin, als Bindeglied zwischen Gruppen und Vorstand zu fungieren und Informationen weiterzugeben, die für eine erfolgreiche Arbeit notwendig sind. Eine weitere Aufgabe als gewählter Interessenvertreter ist die Repräsentation der JES-Gruppen bei Vorstandstreffen und ich freue mich auf vielfältige Anregungen aus der Nord Ostschiene. ■

Andreas Kramer

## Information für alle JES-Mitglieder und Interessierte zum 25-jährigen Bestehen des Netzwerks

*Das JES-Netzwerk wurde in diesem Jahr 25 Jahre alt. Sicher haben sich einige von euch bereits gefragt, warum es in diesem Jahr keinen Fachtag bzw Feier gibt, wie z. B. zum 20-jährigen Bestehen des Bundesverbands. Gerne hätten wir mit euch allen diesen Geburtstag gebührend gefeiert.*

*Um dieses Vorhaben auch finanziell umsetzen zu können, haben wir einen Antrag auf finanzielle Unterstützung nach § 20 bei den Krankenkassen gestellt. Jedoch mussten wir viel zu lange auf eine Antwort warten, so dass die zeitliche Umsetzung einer fachlich guten Veranstaltung und einer Feier zum 25 jährigen nicht mehr realisierbar waren.*

*Wir haben uns deshalb dazu entschieden, dies in das nächste Jahr zu verlegen und gemeinsam mit dem 25 jährigen Bestehen von Vision e.V. im Frühjahr 2015 in Köln zu feiern.*

*Schon heute freuen wir uns auf euer zahlreiches Erscheinen. Eine rechtzeitige Einladung wird es natürlich noch geben. Dies soll lediglich eine Vorankündigung sein.*

C. S



Demo vor dem Hauptbahnhof in Kassel

FOTO: JOHANNES BERGER

# Wir machen uns stark! Und du? Positive Begegnungen in Kassel

**Dieses Motto fällt ja schon allein durch seine äußerliche Gestaltung auf: eine klare Aussage, verstärkt mit einem Ausrufungszeichen; es folgt eine kurze formale Frage, die eher eine Aufforderung ist.**

In Kassel war dies nicht „nur“ ein Motto, sondern es war zu spüren, zu sehen, zu erleben, zu erfahren, wie viel Power immer noch (oder wieder neu) in den meisten Teilnehmern steckt. Dies gilt nicht nur für alte Aktivisten, sondern auch für die eher „normalen“ Besucher. Nach ein paar Jahren Pause wollte ich mal wieder zu den „Positiven Begegnungen“ fahren. Eher zufällig erhielt ich im Vorfeld eine Anfrage, ob ich – zusammen mit dem damaligen DAH-Vorstand Carsten Schatz – einen Workshop mit dem Thema „HIV und die Aids-Bewegung als Motor für gesellschaftlichen Wandel – Ist unsere Wut verbracht?“ machen würde.



Erfreulicherweise war diese Veranstaltung eine der am besten besuchten. Für mich persönlich war sie vor allem emotional sehr bewegend. Zu Beginn wurde ein Film vom „2. Europäischen HIV-Positiven-Treffen“ in München 1988

gezeigt. Viele der darin gezeigten Menschen, Zuhörer wie Redner oder auch auf der Straße Demonstrierender, sind leider gestorben, manche schon vor langer Zeit. Andererseits saßen mit mir im aktuellen Workshop auch 2–3 damalige Aktivisten. Wir alle sind älter geworden, auch zum Glück erfahrener. Sicher haben auch viele resigniert über den langen und schwierigen, oft so zähen Weg bis zur Erreichung unserer Ziele. Diese Ziele waren und sind: auch, aber nicht „nur“ eine bessere medizinische Versorgung (die ist weitgehend heute erreicht). Vor

allem war es der Kampf gegen Ausgrenzung, Stigmatisierung, Diffamierung. Und hierbei ist manches besser geworden, aber noch lange nicht gut. Es tat gut zu sehen, dass bei vielen Teilnehmern und Aktivisten noch das „Feuer brennt“.

So gesehen bildete der Workshop nur ein Brennglas der gesamten „Positiven Begegnungen“, in dem deutlich wurde: In den letzten 25–30 Jahren hat sich sehr vieles verändert, so dass es sicher andere Methoden und neue Strategien braucht. Nur mit dem Anstimmen der alten „Kampflieder“ ist aber auch rein gar nichts gewonnen, mit dem Schwelgen in den Reminiszenzen der frühen Aktivisten ebenso wenig. Aber es ist noch sehr viel zu tun!!! Und das Schöne war, in Kassel zu erleben, dass auch relativ viele junge Menschen beiderlei Geschlechts (und unabhängig sexueller Orientierung) sich engagieren und sich nicht allein auf die Angebote und Service-Leistungen staatlicher Behörden und nicht-staatlicher Organisationen verlassen.

Und hier möchte ich den Bogen zu uns Drogengebrauchern/innen und Aktivisten von JES schlagen: Nicht am Engagement einzelner fehlt es uns – es fehlt an der Perspektive für die zukünftige Arbeit. Die Probleme sind uns allen bekannt und wir müssen immer wieder neu auf die Agenda setzen:

Gegen Ausgrenzung! Für ein freibestimmtes Leben! Anerkennung des grundlegenden Menschenrechts auf freie Entfaltung der Persönlichkeit! Keine Diskriminierung im Gesundheitswesen! Einfordern anderswo selbstverständlichster Patientenrechte!

Aber wo sind die (jungen!) Menschen, die diese unsere Ideen aufnehmen und weitertragen? Es gibt immer wieder einzelne hoffnungsvolle Ansätze und Initiativen, aber generell gesehen ist dies alles für ein großes Land wie Deutschland, so finde ich wenigstens, recht wenig. Den Begriff „ein Amtszeugnis“ möchte ich dennoch nicht verwenden – er könnte sonst noch dazu führen, dass sich der eine oder andere entmutigen ließe. ■

R. Baur



Dirk Schäffer bei der Preisverleihung mit Max Plenert (links) und Urs Köthner (mitte) vom Akzept Vorstand

# Dirk Schäffer nimmt Josh von Soer Preis entgegen

**Ehemaliger JES-Bundeskoordinator**

**wird in Hamburg vom Bundesverband**

**akzept e.V. für besondere Verdienste im**

**Bereich Harm Reduktion ausgezeichnet**

**W**ährend der Veranstaltung zum 25-jährigen Jubiläum des Drogenhilfvereins Palette e.V. verlieh akzept e.V. zum achten Mal den Josh von Soer Preis. Geehrt wurde in diesem Jahr Dirk Schäffer, der sich als ehemaliger JES-Bundeskoordinator und heutiger Referent des Fachbereichs Drogen und Strafvollzug und Abteilungsleiter der Deutschen AIDS-Hilfe im besonde-

ren Maß für eine akzeptierende und humane Drogenpolitik verdient gemacht hat. Der Ort der Verleihung war besonders passend gewählt, da der Namensgeber des Preises Josh von Soer, auch Mitbegründer des Veranstalters – der Palette – war.

**Preis ehrt besondere Menschen und Projekte**

Akzept hat 2005 den Preis ins Leben gerufen um besonders mutige Perso-

nen und innovative Projekte mit guten Beispielen aus akzeptierender Drogenarbeit und Drogenpolitik auszuzeichnen.

Akzept will damit Zeichen setzen, neue Impulse geben und ein Verständnis für die Bedürfnisse und die Arbeit mit Drogengebrauchern fördern und ihrer Forderung nach einer drogenpolitischen Wende mehr öffentliche Aufmerksamkeit verschaffen.

Dr. Josh von Soer setzte sich schon Mitte der 80er Jahre gegen erheblichen Widerstand von Politik und Fachwelt für die Substitutionsbehandlung ein und baute in Kooperation mit niedergelassenen Ärzten ein psychosoziales Betreuungsangebot auf. Auch der Aufbau des ersten Hilfeangebotes für drogenabhängige Eltern und ihren Kindern ging neben zahlreichen weiteren Aktionen auf seine Initiative zurück. Diesen Einsatz führte er als Gründer des Hamburger Projekts Palette e.V. 1989 weiter. Seine humane, von Sympathie, Achtung und Toleranz getragene Haltung gegenüber Konsumenten illegalisierter Drogen und die Beharrlichkeit mit der er zielgerichtet und erfolgreich an der Verbesserung der Lebenssituation für Drogengebraucher gearbeitet hat, ist für uns beispielgebend und entsprechend namensgebend für unseren Preis.

### Auszüge der Laudatio von Urs Köthner

„Wie kaum ein anderer hat er die Weiterentwicklung der akzeptierenden Drogenarbeit in den letzten Jahren vorangetrieben und nimmermüde neue Ideen entwickelt und Ressourcen aufgetan, um die Vernetzung von fachlicher Expertise und Betroffenenperspektive zu ermöglichen“, sagte Urs Köthner, stellvertretender Vorsitzender von akzept e.V. in seiner Laudatio. Trotz der Erfolge der akzeptierenden Drogenarbeit in den letzten 25 Jahren müssen diese immer wieder aufs Neue beharrlich erkämpft und erstritten werden und dies bedeutet oft jahrelange Sisyphusarbeit. Und wer, wenn nicht der diesjährige Preisträger, stehe genau für diesen unermüdlichen Einsatz, so der Laudator.

Hiermit haben er und die Institution für die er steht, sehr häufig den Boden für eine kritische Bestandsaufnahme der bestehenden Drogenhilfe und Drogenpolitik bereitet.

Der diesjährige Preisträger ist immer freundlich, nett, zugewandt, offen und interessiert, aber wenn es um Inhalte geht – klar und knallhart parteiisch: Immer für die Rechte, Interessen und Bedarfe der Betroffenen um die es eigentlich gehen soll – die Drogengebraucher. Das macht ihn nicht immer bequem, aber genau mit dieser Beharrlichkeit ist er der notwendige Stachel im Fleisch der Drogenhilfe.

Bei nahezu allen (wenn nicht wirklich allen) entstandenen akzeptierenden Angeboten und Stellungnahmen hat er maßgeblich mitgewirkt oder sie initiiert. Er und seine Institution sind der wesentlichste und verlässlichste Kooperationspartner von akzept e.V.

Folgende Stationen wollen wir kurz skizzieren

- ▶ ab 1994 Mitarbeiter der Drogen- und AIDS-Selbsthilfe Bonn
- ▶ 1998 Mitarbeiter der Deutschen AIDS-Hilfe e.V. als: JES-Bundeskoordinator (1998–2000)
- ▶ 2000 Fachreferent und Leiter des Bereichs Drogen, Strafvollzug und JES
- ▶ Vorstand von akzept e.V. und VISION e.V.
- ▶ Mitbegründer des Schildower Kreises sowie des Aktionsbündnis „Hepatitis und Drogengebrauch“
- ▶ Vorstand von INPUD (International Network of people who use drugs)

Die Liste seiner Verdienste ist lang. Hier nur ein paar Facetten aus seiner umfangreichen, engagierten Arbeit

- ▶ Für uns als Akzept Bundesverband ist sein beharrlicher und authentischer Einsatz für die Drogen Selbsthilfe, dem JES-Bundesverband, der Zeitschrift DROGENKURIER und der internationalen Vernetzung von Usern besonders preiswürdig
- ▶ Dass der 21. Juli als nationaler Gedenktag für verstorbene Drogengebraucher

gestartet, inzwischen auch international begangen wird, ist maßgeblich sein Verdienst

- ▶ Insbesondere die Vertretung von Patientenrechten und -interessen im Rahmen der Substitution, der psychosozialen Begleitung und der Heroinevergabe sind ihm ein Anliegen.
- ▶ Bei der Arbeit in Nepal hat er die Ausbildung von Ex-Usern, die sogenannte Social Support betreiben und die soziale Begleitung von Substituierten sichern, maßgeblich gestaltet.
- ▶ Gemeinsam mit Marco Jesse ist er für die Realisierung des einmaligen, internationalen Webportals zur Präsentation von Betroffenenperspektiven „Meine Behandlung Meine Wahl“ verantwortlich
- ▶ Die Konzeption und Leitung von Modellprojekten wie TEST IT und SMOKE IT Angeboten hat er Neuland betreten
- ▶ Seine zahlreichen Publikationen, hier nur auf zwei hervorragende Veröffentlichungen hingewiesen: Der alternative Sucht- und Drogenbericht, und die 2012 vom JES-Bundesverband entwickelten Broschüre; „Empfehlungen zum Umgang mit Substitutionsmitteln in Haushalten mit Kindern und Jugendlichen“.

Es freut mich außerordentlich heute im Namen von akzept den Josh von Soer Preis 2014 an meinen Freund und Kollegen Dirk Schäffer von der Deutschen AIDS-Hilfe verleihen zu dürfen. ■



# ILLEGAL – Das Drug User Magazin aus Kopenhagen

## Drogenkonsumenten sollen mit dem Verkauf

## Drogen finanzieren ohne kriminell zu werden

**E**in Magazin von Drogengebrauchern gemacht um ihren Drogenkonsum legal zu finanzieren! Das Konzept klingt verrückt genug um bei meinem letzten Arbeitstreffen in Kopenhagen einen Termin mit den Machern des Magazins ILLEGAL zu vereinbaren.

### Entkriminalisierung – ein Ziel von ILLEGAL

Im September 2013 erschien die erste Ausgabe des Magazins ILLEGAL; das fortan vierteljährlich vertrieben wird. Schnell stieg die Auflage von 1.000 auf 15.000 Exemplare. Der Vertrieb wird von zumeist aktuell Drogen gebrauchenden Menschen durchgeführt. Es wird auf den Straßen von Kopenhagen verkauft. Mit dem Magazin werden verschiedene Ziele verfolgt:

- ▶ Im Mittelpunkt steht, dass DrogengebraucherInnen zumindest einen Teil der täglich benötigten Menge an Heroin oder Crack auf legale Weise finanzieren können.
- ▶ Es gilt ferner die Meinung der Bevölkerung gegenüber Drogen und Drogengebrauchern zu verändern und auf diese Weise zur Überwindung des „war on drugs“ beizutragen.

### Aber woher kommt das Geld für 15.000 Exemplare

Michael Lodberg Olsen, ein in Kopenhagen lebender Sozialunternehmer produzierte aus eigenen Finanzmitteln die erste Ausgabe und stellte sie Drogengebrauchern kostenfrei zur Verfügung. Michael Lodberg Olsen ist in Kopenhagen

kein unbekannter. Er realisierte einen mobilen Drogenkonsumraum und brachte diesen tatsächlich mit der Unterstützung der Stadt auf die Straße um Drogenkonsumenten einen sicheren und hygienischen Drogenkonsum zu ermöglichen. Hiermit legte er den Grundstein für den ersten stationären Drogenkonsumraum in Kopenhagen.

Zurück zum Magazin: Michael Lodberg Olsen verabredete mit den Verkäufern, dass für jede verkaufte Ausgabe 1,50€ benötigt wird um die Kosten der Folgeauflage zu decken. – Der Verkaufspreis lag zwischen 4,50€ und 7€. Legt man 6€ als Verkaufspreis zugrunde, so erhielt der Verkäufer für jedes verkaufte Heft 4,50€.

Durch die Berichterstattung über ILLEGAL gelang es tatsächlich das Thema Drogengebrauch sowie die Lebenssituation von Drogenkonsumenten und anderen gesellschaftlichen Randgruppen wie Obdachlose, in den Mittelpunkt der Diskussion zu rücken.

### Harm Reduktion in Reinkultur?

Illegal sieht sich als legale Alternative zur Beschaffungskriminalität. Drogen gebrauchenden Männern und Frauen die bisher raubten, stahlen und anschaffen gingen bietet sich nun eine Chance ihren



Konsum auf legale Weise zu finanzieren

Also ein Projekt der Schadensminderung in Reinkultur? Betrachtet man das Ziel von ILLEGAL ganz nüchtern und nicht moralisch, so kann ILLEGAL dazu beitragen, die Anzahl der Straftaten zu verringern und DrogenkonsumentInnen zudem noch eine Tagestruktur anzubieten.

### Was wäre ...

... wenn JES den Versuch starten würde den DROGENKURIER genauso zu bewerben? Würden wir unsere Förderer verlieren? Würde ein großer Teil unserer Spenden ausbleiben? Oder würde die eindeutige Nennung des Projektziels den Staatsanwalt auf den Plan rufen?

Hier mag jeder vielleicht zu einer anderen Bewertung kommen. Der Erfolg gibt ILLEGAL recht, denn auch heute, mehr als ein Jahr nach der ersten Ausgabe existiert ILLEGAL

noch immer. Es gelang sogar eine Auflage mit 2000 Exemplaren in englischer Sprache in London zu verkaufen. Wir werden den Weg von ILLEGAL weiter betrachten, letztendlich auch vor dem Hintergrund Ideen für neue Modelle von Arbeit und Beschäftigung zu erhalten. ■

D. S.

# Was wurde aus den 800 Substituierten in der Krim?

**Wenn Krieg ist spielt das Wohlergehen von Menschen eine untergeordnete Rolle. Zu den ersten Opfern der Krise in der Krim zählten 800 substituierte DrogengebraucherInnen der Halbinsel.**

In der Ukraine sind schadensminimierende Maßnahmen seit 2005 durchgesetzt, konsequenterweise können Drogengebrauchende mit Substitutionspräparaten behandelt werden. In Russland ist die Substitution illegal und wird als Verbrechen eingeordnet, dies obwohl die Substitution von der WHO, UNAIDS und der UNODC als eine wirksame Methode der Behandlung für OpiatkonsumentInnen empfiehlt. Nicht umsonst stehen die Medikamente Buprenorphin und Methadon auf der WHO Liste für unentbehrliche Präparate. Ebenfalls auf dem Index stehen in Russland Nadeltauschprogramme für Drogengebrauchende, da dadurch der Konsum gefördert werde: keine sauberen Spritzen für Drogengebrauchende, so die Devise. Selbst Schuld ist, wer sich deshalb infiziert. Die Ergebnisse dieser, auf Verbotsstrukturen basierenden und jegliche Forschung außer Acht lassenden, „Augen-zu-und-durch“ Politik, sind bekannt: die HIV und Hepatitis C Neuinfektionsraten der russischen Föderation sind desaströs, schlimmer als in Regionen Südafrikas. Was wurde aus den 800 Substituierten in der Krim?

Die Politik des Umgangs mit Drogengebrauchern in Russland ist bekannt. Bereits vor dem Anschluss der Halbinsel Krim an die russische Föderation wurde durch NGOs deshalb darauf hingewiesen, dass dadurch die Präventions- und Behandlungsprogramme in Gefahr sein könnten. In einem offenen Brief wurde Anfang Mai

festgehalten, dass die Vorräte an Methadon und Buprenorphin auf der Krim nur für eine geringe Zeit ausreichten. Bereits im Vorfeld des Konflikts wurde befürchtet, dass bei einer Übernahme der Krim durch Russland Substitutionspatienten zur Flucht gezwungen sein könnten.

In der Erklärung heißt es weiter, dass die plötzliche Einstellung von Substitutions- und Nadeltauschprogrammen für die betroffenen Drogengebrauchenden eine Gesundheits- und Menschenrechtskatastrophe darstelle. Die Internationale Gemeinschaft wird dazu aufgefordert, die russische Regierung zur Fortführung der Präventions- und Behandlungsprogramme für Drogenabhängige zu bewegen. Was ist daraus geworden?

## **„Nein zur Substitutionstherapie in der Krim!“**

Vom 9.-11. Juli 2014 hat in Yalta ein Treffen russischer Fachleute staatlicher Drogenpolitik stattgefunden. Dabei wurde das Manifest mit dem Titel „Nein zur Substitutionstherapie in der Krim!“ verabschiedet. In dem Dokument wird der Widerstand gegen schadensminimierende Maßnahmen für Drogengebrauchende begründet und zementiert. Die Argumentation des Papiers ist an Zynismus kaum zu überbieten, tragisch ist, wie in dem Pamphlet wissenschaftliche Erkenntnisse zu Drogenkonsum und Behandlung ausgeblendet, beziehungsweise auf den Kopf gestellt werden. Russland ist stolz auf die eigene Ideologie und den

Weg, den es im Bereich Gesundheitsförderung geht. Das Papier begründet, warum die „Substitutionstherapie“ (die Anführungsstriche stammen von den Verfassern) auf der Krim zum 30. Mai gestoppt worden ist. Tragisch und zynisch die Aussage, dass Ex-Substituierte, die ins Ausland gehen wollten, dazu die Gelegenheit gewährt worden wäre. Interessant sind auch die Ausführungen zu den Erkenntnissen einer Expertenkommission der Pompidou Gruppe, die insgesamt als unwahr und als „Attacke auf die Russische Föderation“ bezeichnet werden. Das Papier liest sich wie eine Propagandaschrift, Russland scheint sich auf mehreren Ebenen im Krieg zu befinden. Auch deshalb noch einmal die Frage: was wurde aus den 800 Substituierten in der Krim?

## **Humanitär-medizinische Mission der Pompidou Gruppe**

Die Pompidou Gruppe (eine aus 36 Mitgliedstaaten bestehende Arbeitsgruppe des Council of Europe) hat vom 16.-21. Mai 2014 im Auftrag ukrainischer Behörden und in Kooperation mit der UNODC in der Ukraine eine humanitär-medizinische Mission durchgeführt, um diesen Fragen nachzugehen und gegebenenfalls Hilfestellungen anzubieten.

Die Experten trafen Mitarbeiter von NGOs und internationalen Organisationen von UNODC, WHO und UNAIDS und Betroffene, die aufgrund der Unterbrechung der Substitutionsprogramme ihre Heimat verlassen mussten, um in der Uk-



raine die Behandlung fortsetzen zu können. Nach den Aussagen der Befragten waren die meisten der Substituierten dazu gezwungen, die Behandlung abrupt zu unterbrechen, nur eine kleine Minderheit von ca. 20 Personen hatte Zugang zu geregelten Programmen zum Absetzen der Substitution oder zur Rehabilitation in spezialisierten Zentren der Russischen Föderation. Von 50 Personen ist bekannt, dass sie in die Ukraine reisten um dort ihre Substitution fortsetzen zu können.

Die Autoren des Berichts haben mit 18 Personen gesprochen, die in der Krim substituiert wurden. Dabei wurde von folgenden Erfahrungen berichtet:

- ▶ Russische Behörden haben psychologischen Druck ausgeführt, Polizeibesuche zuhause etc., die Betroffenen fühlte sich nicht mehr wie „Patienten unter medizinischer Behandlung“, sondern wie „Kriminelle“ behandelt.
- ▶ Bei Unterbringung in Krankenhäusern wurden die Telefone abgenommen, Patienten wurde es nur erlaubt 1 x in der Woche mit Familienangehörigen zu sprechen, insgesamt verbreitete das ein Gefühl sich nicht in Behandlung, sondern in Gefangenschaft zu befinden.
- ▶ Psychologischer Druck in Bezug auf Behandlungsoptionen: „Behandlungsfreiheit“ gab es nicht. Die „russische Form“ der Behandlung des Drogengebrauchs wurde vollzogen (Abstinenzorientierung, Entgiftung danach Rehabilitation als einzige Wahl)

- ▶ Substituierte wurden gezwungen die Behandlung selbst zu bezahlen (4000 Rubel) obwohl sie normalerweise frei zur Verfügung steht.
- ▶ Extrem rasches Herabsetzen der Medikamente (beispielsweise Methadon innerhalb von 4 Tagen auf Null)
- ▶ Berichtet wurde von 10 Todesfällen unter ehemals Substituierten zwischen März und Mai 2014 (Ursachen konnten nicht ermittelt werden).
- ▶ Sieben der 18 interviewten Personen berichteten davon, dass sie ihre Jobs durch die Unterbrechung der Substitution verloren haben.
- ▶ Es wurde das Gerücht gestreut, dass Menschen aus der Krim in der Ukraine nicht erwünscht sind, dass ihr Leben in Gefahr wäre (sie würden umgebracht werden) oder dass sie nach mehr als 30 Tagen Abwesenheit nicht zurückkehren könnten

In dem Bericht der Pompidou Gruppe finden sich viele weitere Beispiele, die verdeutlichen auf welche Weise und wie systematisch der „russische Weg“ des Umgangs mit Drogengebrauchenden in der Krim umgesetzt wurde. Der Link zum Bericht: [http://www.coe.int/T/DG3/Pompidou/Source/Activities/Crimea/SubsTreatUkraine\\_2014\\_web.pdf](http://www.coe.int/T/DG3/Pompidou/Source/Activities/Crimea/SubsTreatUkraine_2014_web.pdf)

In der Ukraine werden derzeit 9000 Drogengebrauchende behandelt, eine Minderheit der geschätzten Anzahl von 310.000 Drogengebrauchenden im Land. Durch die Opferung der Programme auf-

grund „russischer“ Ideologien werden die bereits erzielten Erfolge zunichte gemacht.

### Letztendlich ist es auch scheißegal

Die Frage was aus den 800 substituierten Drogengebrauchenden der Krim geworden ist, kann nicht abschließend beantwortet werden. Wenn man das Pamphlet „Nein zu der Substitutionstherapie in der Krim!“ aufmerksam liest wird klar – und man verzeihe mir den starken Ausdruck, aber genau das ist es –, dass das den Experten aus Russland letztendlich auch scheißegal ist. Es geht hier um Ideologie und nicht um das Wohlergehen von Menschen.

Man muss den Kollegen der Pompidou Gruppe an dieser Stelle für den Mut und die rechtzeitige Intervention danken. Es kommt selten vor, dass eine internationale Organisation so schnell reagiert und wichtige Informationen und Hilfestellung zur Verfügung steht. Dass die Bundesregierung die Pompidou Gruppe vor wenigen Jahren grundlos verlassen hat ist schändlich, peinlich und bedauerlich. ■

*Peter Wiessner, Oktober 2014*

- ▶ <http://www.aidshilfe.de/de/aktuelles/meldungen/krim-krise-bedroht-auch-substitutionsbehandlung-fuer-mehr-als-800-patienten>
- ▶ Bericht der Pompidou Group: [http://www.coe.int/T/DG3/Pompidou/Source/Activities/Crimea/SubsTreatUkraine\\_2014\\_web.pdf](http://www.coe.int/T/DG3/Pompidou/Source/Activities/Crimea/SubsTreatUkraine_2014_web.pdf)
- ▶ Manifesto: No to „substitution therapy“ programmes in the Crimea! Manifesto, Yalta, 9-11 July 2014 Link (in russischer Sprache): <http://r-n-l.ru/news/net-programmam-zamestitelnojj-terapii-naromanii-v-krymu/> (Englische Übersetzung beim Autor).
- ▶ Link zu einer russischen, sich gegen den Bericht der Pompidou Group richtenden, Propagandaseite: <http://en.itar-tass.com/russia/740106>

# Patienten und Bürger retten Suchtmediziner vor Berufsverbot

In Kaufbeuren substituierte Dr. Thomas Melcher seit 20 Jahren OpiatkonsumentInnen, bis er 2012 vom Amtsbericht zu einer Bewährungsstrafe von zwei Jahren und einer Geldstrafe verurteilt wurde. Er hatte Patienten Substitutionsmedikamente mit nach Hause gegeben.

## Entzug der Approbation bedeutet das berufliche Aus

Obwohl dies nach den Richtlinien der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung grundsätzlich möglich ist, war dies der Regierung in Schwaben noch nicht Strafe genug. Die entzog Dr. Melcher die Approbation. In einer Petition wandten sich 2000 Patienten und Bürger sowie 400 Ärzte an den Bayerischen Landtag um sich für ihren Doktor einzusetzen. Auch der Gesundheitsausschuss des Landtages hatte mit den Stimmen aller Fraktionen das Gesundheitsministerium aufgefordert, den Entzug der Approbation zu widerrufen.

Die Regierung von Schwaben hat nun angekündigt, dass sie den Approbationsentzug „umgehend“ zurücknehmen wird.

## Kommentar von Dirk Schäffer

*Dieser Fall macht einmal mehr die Notwendigkeit von grundlegenden Veränderungen in der Btmvv deutlich. Hier sollte ein Arzt in das berufliche Aus befördert werden, der 30 Jahre ohne Beanstandungen tätig war und sich der Behandlung von Opiatabhängigen widmete. Wie bei vielen vergleichbaren Fällen reichte es aus, dass er Take Home Dosen verordnete obwohl die Patienten neben dem verordneten Substitut auch nicht ärztlich verschriebene Betäubungsmittel konsumierten. Selbstverständlich kann der Konsum von weiteren Substanzen für den Patienten selbst gefährlich sein. Aber muss diese Verordnung deshalb mit dem schärfsten Schwert, das die Gesellschaft kennt bestraft werden?*

*Dieser Fall macht einmal mehr deutlich, dass vermeidbare oder tatsächliche Fehler eines substituierenden Arztes durch den eigenen Berufsstand verhandelt und gegebenenfalls geahndet werden. Denn nur erfahrene Suchtmediziner verfügen über das notwendige Fachwissen und kennen den Kontext der Substitutionsbehandlung mit all ihren Eigenheiten.*

*Sollte es dem Bundesgesundheitsministerium nicht gelingen eine Ausgliederung der Punkte zu ermöglichen, die die ärztliche Therapiefreiheit tangieren, so werden wir uns mittelfristig mit einem dramatischen Versorgungsengpass konfrontiert sehen.*

*Welcher Arzt sollte sich unter diesen Bedingungen der Substitutionsbehandlung zuwenden?*

Seit dem 1. Juni ist die erste einprozentige (1%ig) Methadonhydrochlorid-Lösung als Fertigarzneimittel in Deutschland auf dem Markt. Der Name ist Methaliq®. Methaliq ist für die Substitutionsbehandlung zugelassen. Mit Methaliq ist nun ein Fertigarzneimittel von konstanter Qualität und konstantem Geschmack erhältlich.

## Was sind die Vorteile von Fertigarzneien?

Im Vergleich zu einer Rezeptur, die in der Apotheke angemischt wird, ist Methaliq sofort gebrauchsfertig. Die von Patienten immer wieder berichteten Schwankungen im Geschmack und auch in der Wirkung von Methadonrezepturen, sind bei einem Fertigarzneimittel ausgeschlossen.

# Erste Kombi-Pille für die HCV-Behandlung zugelassen

**Heilungsraten**

**zwischen 94 %**

**und 99 %**

# Das neue Substitutions- medikament: Methaliq®

## Kommentar

*Es mutet anachronistisch an, dass es in Deutschland heute immer noch erlaubt ist hochpotente Substitutionsmittel als Rezeptur in der Apotheke herzustellen.*

*Schaut man sich die Produktionsprozesse von Fertigarzneimitteln an, so muss man sich die Frage stellen, ob in der Apotheke die gleichen Hygienestandards erreicht werden können. So gibt es immer wieder Berichte von Patienten, die die immer gleiche Herstellung der Methadonrezeptur in der Apotheke aufgrund eines veränderten Geschmacks und einer unterschiedlichen Viskosität (das Maß der Zähflüssigkeit einer Substanz) anzweifeln. Selbst wenn dies keine Auswirkungen auf die Wirkung des Medikaments hat, tragen solche Veränderungen nicht dazu Vertrauen zum Medikament zu gewinnen. Auch wenn der Bundesverband der Apotheker sagt, dass jede Apotheke die Substitution sicherstellen kann, zeigt die Praxis ein anderes Bild. Aufgrund der Tatsache, dass viele Apotheken die Substitution von Opiatkonsumenten ablehnen, gibt es die bekannten „Schwerpunktapotheken“ die viele Substituierte behandeln.*

*Auch dieses Problem sollte mit einem Fertigarzneimittel der Vergangenheit angehören.*

**G**ilead Sciences hat von der Europäischen Kommission für sein Kombipräparat Harvoni die offizielle Zulassung für den Verkauf in Europa erhalten. Dies gab das Pharmaunternehmen am Dienstag in einer Pressemitteilung bekannt.

Mit Harvoni, bestehend aus den Wirkstoffen Sofosbuvir und dem NS5A-Inhibitor Ledipasvir, ist es erstmals möglich, chronische Hepatitis C (Genotyp 1 und 4) bei Erwachsenen mit nur einer Tablette am Tag zu behandeln. Laut Gilead erfolge die Einnahme damit ohne den zusätzlichen Einsatz von Interferon und in den meisten Fällen auch ohne Ribavirin. Je nach Vorbehandlung und Zirrhose-Status könnten Patienten innerhalb von 8, 12 oder 24 Wochen geheilt werden. Die in klinischen Studien erreichte Heilungsraten liegen zwischen 94 und 99 Prozent.

Erst im Januar dieses Jahres war das Hepatitis-C-Medikament Sofosbuvir in Europa zugelassen worden. Damit wurde für manche Hepatitis-C-Patienten erstmals eine interferonfreie Therapie möglich. Die bis dahin übliche sechs- bis zwölfmonatige Interferontherapie (in Kombination mit Ribavirin und gegebenenfalls anderen Substanzen) führte wegen starker Nebenwirkungen häufig zum Therapieabbruch. Viele HCV-Patienten konnten aufgrund von Gegenanzeigen nicht behandelt werden. Für Pati-



FOTO: GILEAD SCIENCE

enten mit dem in Europa am häufigsten vorkommenden Genotyp 1 blieb die interferonfreie Therapie trotz Sovaldi und weiterer neuer Medikamente bislang allerdings unüblich.

### Jetzt geht die Revolution in der HCV Behandlung erst richtig los“

Jetzt geht die Revolution in der HCV Behandlung erst richtig los“, sagt Armin Schafberger, Medizinreferent der Deutschen AIDS-Hilfe „Aufgrund der dünnen Studienlage wurden Genotyp-1-bisher in der Regel noch mit Interferon behandelt, oder Ärzte rieten ihren Patienten zu warten. Nach der Zulassung von Harvoni ist davon auszugehen, dass erstmals eine inter-

feronfreie Therapieform in den Behandlungsleitlinien der Fachgesellschaften an vorderster Stelle für diesen Genotyp aufgeführt werden wird“, so Schafberger weiter.

Gilead kann nun mit den einzelnen EU-Ländern über die Preise des neuen Medikaments verhandeln. In den USA, wo Harvoni seit Oktober dieses Jahres zugelassen ist, kostet eine Therapie je nach Dauer der Einnahme pro Patient zwischen 63.000 Dollar (8 Wochen) und 94.500 Dollar (12 Wochen). Für 2015 wird die Zulassung weiterer Kombipräparate erwartet.

► Quelle [www.aidshilfe.de](http://www.aidshilfe.de) (C.L.)

## Interesse an der Arbeit im JES-Netzwerk?

Auch im nächsten Jahr wird es wieder eine Veranstaltung für diejenigen geben, die eventuell in die JES Arbeit einsteigen wollen, oder erst seit kurzer Zeit bei JES mitarbeiten.

Dieses Seminar gibt euch einen Überblick über den JES-Bundesverband, die JES-Gruppen und ihre Arbeitsfelder. Anhand der Frage „Was erwarte ich von JES, und was erwartet JES von mir?“ klären wir die Voraussetzungen für eine Mitarbeit. Außerdem wird Grundwissen zur Geschichte und zur gesundheits- und drogenpolitischen Arbeit von JES vermittelt. Das Seminar will dir dabei helfen, deine Fähigkeiten und Interessen im Hinblick auf ein Engagement bei JES einzuschätzen.

Das Seminar findet vom 06.03.2015 bis 08.03.2015 in Köln statt. Die Teilnahme ist kostenlos und alle Reisekosten werden erstattet. Schaut einfach unter:

- ▶ <http://aidshilfe.de/de/aktuelles/veranstaltungen/lust-auf-ein-engagement-der-drogenselbsthilfe-jes-basisqualifizierung-1-oder-ruft-einfach-an-030-69008729> (Jens) ■

## Retardierte Morphine ab März 2015 als Substitutionsmedikament einsetzbar

Im Rahmen der Fachveranstaltung „Ohne Legalisierung geht es nicht“ am 24.11.2014 in Hamburg, wurde angekündigt, dass die Palette der in Deutschland zur Verfügung stehenden Medikamente erneut erweitert wird. Hierbei handelt es sich um „Retardierte Morphine“; einem Medikament mit Langzeitwirkung. Dieses Medikament ist in Österreich bereits seit Jahren unter dem Namen „Substitol“ erhältlich und wird auch dort zur Behandlung der Opiatabhängigkeit eingesetzt.

Erkundigt euch einfach im nächsten Jahr bei eurem behandelnden Arzt nach diesem neuen Medikament. ■

C.S.

## Fachtag 25 Jahre Palette Hamburg



Litfasssäule zum Thema Legalisierung

„OHNE LEGALISIERUNG GEHT ES NICHT“ lautete der Titel des Fachtags der Palette Hamburg. Dort wurde u. a. der Josh von Soer Preis verliehen (wir berichten in dieser Ausgabe). Die Hamburger KollegInnen sparten nicht mit Ideenreichtum als sie eine Litfasssäule mit Postern zum Thema „Legalisierung“ schmückten. Alle unterstützenden Einrichtungen waren aufgerufen ein Poster zum Thema „LEGALISIERUNG“ zu erstellen. Eine tolle Idee. Die Bilder sollen euch einen Einblick in diese Aktion geben. Exemplarisch haben wir die Poster von JES, der DAH AIDS-Hilfe Hamburg und dem Nachtschattenverlag fotografiert. ■



## Substitution von Inhaftierten

Indikation zählt – nichts sonst

**Auch Strafgefangene haben Anspruch auf eine Substitution wenn dies medizinisch notwendig ist. Und auf einen Arzt, dem sie vertrauen können.**

Die medizinische Behandlung von Häftlingen soll „ausschließlich auf der Basis medizinischer Erwägungen“ erfolgen. Ist dies nicht gewährleistet, können Gerichte die Verlegung eines Häftlings in eine andere Justizvollzugsanstalt anordnen, wie jetzt das Oberlandesgericht (OLG) Hamm entschied.

Es gab damit einem 40-jährigen Untersuchungsgefangenen Recht. Das Landgericht Bielefeld hatte ihn im Januar 2014 wegen Drogenhandels zu sechseinhalb Jahren Haft verurteilt. Dagegen hat er Revision eingelegt, sodass das Urteil noch nicht rechtskräftig ist und er

weiter in Untersuchungshaft sitzt. Wegen seiner Drogenabhängigkeit hatte der 40-Jährige bereits vor seiner Inhaftierung eine Substitutionsbehandlung mit Methadon begonnen. Diese setzte er im Gefängnis unter Aufsicht des Anstaltsarztes fort.

Nach Angaben des Häftlings kam jedoch nicht die notwendige und verordnete Menge der Ersatzdroge bei ihm an. Offenbar zweige Gefängnispersonal einen Teil ab, beschwerte er sich.

### Arzt widersetzte sich Gericht

Der Anstaltsarzt nahm diese „Unstimmigkeiten“ zum Anlass, die Substitutionstherapie auslaufen zu lassen. Trotz gegenteiliger gerichtlicher Anordnung setzte er die Ersatzdroge schließlich ganz ab.

Dies sei rechtswidrig gewesen, bestätigte später das Landgericht Bielefeld. Ob die Substitutionstherapie nun wieder aufzunehmen ist, sei allerdings eine medizinische Frage und lie-

ge daher im Ermessen des Anstaltsarztes. Daraufhin verlangte der Häftling die Verlegung in ein anderes Gefängnis. Er habe kein Vertrauen mehr, dass der Anstaltsarzt hier eine sachgerechte, an medizinischen Gründen orientierte Entscheidung treffe.

Das OLG Hamm gab ihm Recht. Der 40-Jährige habe einen „gewichtigen Grund“ für seinen Verlegungswunsch. Denn er habe „objektiv begründet jedwedes Vertrauen in eine angemessene ärztliche Behandlung in der derzeitigen Justizvollzugsanstalt verloren“.

Diese müsse sich allein an der Frage orientieren, ob eine Behandlung medizinisch indiziert ist oder nicht. „Aufgrund der zurückliegenden Vorfälle“ bestünden „begründete Zweifel“ daran, dass dies im derzeitigen Gefängnis gewährleistet sei, betonte das Gericht. (mwo)

OLG Hamm,  
Beschluss vom 3. Juli 2014,  
Az.: 3 Ws 213/14



## Gedenken an Thomas Bierbaum

Am 03.09.2014 verstarb Thomas in seiner Wohnung in Marburg. Viele Jahre war er als JES-Aktivist in Marburg tätig. In den letzten 10 Jahren hat er dies mehr oder weniger im Alleingang gemeistert. Thomas war dem bundesweiten Netzwerk JES über viele Jahre ein engagierter Anhänger.

Ich habe Thomas vor ca. 30 Jahren kennengelernt. Wir kommen aus derselben Region, nahe der holländischen Grenze. Ich kann mich gut erinnern, dass wir gemeinsame Unternehmungen ins nahe Ausland unternahmen um dort gut abzufeiern. Irgendwann verloren wir uns aus den Augen und haben uns Jahrzehnte später im Netzwerk wiedergetroffen. Die Überraschung war groß und wir staunten, wie klein doch die Welt ist. Dass wir über die Jahre im Grunde doch die gleichen Ziele verfolgten und uns unabhängig voneinander bei JES dafür einsetzten, wunderte uns nicht. Denn die Bedingungen unter denen wir damals konsumierten, waren zum Großteil sehr bescheiden.

Bei unterschiedlichen Veranstaltungen trafen wir uns von da an in unregelmäßigen Abständen und hatten uns eigentlich immer was zu erzählen. Thomas zog sich leider irgendwann immer mehr zurück, denn seine gesundheitliche Verfassung machte ihm zu schaffen. Trotzdem nahm er immer wieder an JES-Seminaren teil, auch um Freunde und Gleichgesinnte zu treffen.

Thomas hatte immer eine sehr mitteilsame Art und sorgte dafür, dass er von seinen Mitstreitern auch gehört wurde. Oftmals hat er es so geschafft, andere an ihre Grenzen zu bringen. Genauso gut konnte er sich aber auch zurückziehen und stundenlang für sich alleine sein, so dass andere sich um ihn sorgten. Das war halt Thomas.

In unserem Netzwerk werden wir ihn vermissen. Wir bedauern sehr, dass wir von seinem Tod erst erfuhren, als die Beerdigung in Holland unmittelbar bevorstand. Gerne hätten wir ihm noch einen letzten Gruß mitgegeben.

Thomas Bierbaum R.I.P. und lass es krachen, wo immer du jetzt bist.

Claudia Schieren

**JES gibt's auch bei facebook:**

<https://www.facebook.com/pages/JES-Bundesverband-eV/291683730882595>

**JES-Bundesverband**

Wilhelmstr. 138  
10963 Berlin  
Tel.: 0175/668 06-87  
Fax: 030/69 00 87-42  
vorstand@jes-bundesverband.de  
www.jes-bundesverband.de

**Den JES-Bundesvorstand erreicht man per E-mail:**  
vorstand@jes-bundesverband.de

**JES-Westschiene**

**JES Bielefeld e. V.**  
c/o AIDS-Hilfe Bielefeld  
Ehrentrapper Weg 45 a  
33604 Bielefeld  
Tel.: 0521/13 33 88  
Fax: 0521/13 33 69  
E-mail: info@jesbielefeld.de  
www.jesbielefeld.de  
Ansprechpartner:  
Mathias Häde  
(Koordinator Westschiene)  
0521/398 86 66

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

**JES Dortmund**  
c/o Susanne Kottsieper  
Tel.: 0231/98 53 48 10

**JES Duisburg**  
c/o AIDS-Hilfe Duisburg  
Bismarkstr. 67  
47057 Duisburg-Neudorf  
Tel.: 0203/66 66 33  
Fax: 0203/6 99 84  
Ansprechpartner:  
Ralf Rünninger

**JES Marsberg**  
Cora Meister  
Osterwiese 28  
34431 Marsberg

**JES Mühlheim a.d. Ruhr**  
Maren Schäfer  
Tel.: 0157/89169520

**JES Münster**  
c/o INDRO Münster  
Bremer Platz 18-20  
48155 Münster  
Tel.: 0251/601 23  
Fax: 0251/66 65 80  
Ansprechpartner:  
Dennis Reinhardt

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

**VISION**  
Neuerburgstr. 25  
51103 Köln  
Tel.: 0221/82 00 73-0  
Fax: 0221/82 00 73-20  
E-mail: info@vision-ev.de  
www.vision-ev.de  
Marco Jesse (JES-Vorstand)  
Jochen Lenz (JES-Vorstand)

**JES-Wanne-Eickel**  
Guido Truszkowski  
Landgrafenstr. 27  
44652 Herne  
Tel.: 02325 7897744  
Mobil: 015233625022  
E-mail: jes.wanne.eickel@  
email.de

**JES-Nordschiene**

**JES Berlin**  
Claudia Schieren (Vorstand)  
Andreas Kramer (Koordinator  
Nordschiene)  
E-mail: vorstandjes-bundesver-  
band.de

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

**JES Halle**  
c/o Drobs Halle  
Moritzzwinger 17  
06108 Halle  
Tel.: 0345/517 04 01  
Fax: 0345/517 04 02  
Ansprechpartnerin:  
Katrin Heinze  
E-mail: 2-katrin@gmx.de

**JES Hannover e. V.**  
c/o Ilona Rowek (JES-Vorstand)  
Döbbekedhof 2  
30 659 Hannover  
Tel.: 0511/541 45 07  
Mobil: 0157/74 65 45 84  
E-mail: JESHannover@aol.com

**JES Kassel e. V.**  
c/o AIDS-Hilfe Kassel e. V.  
Motzstr. 1  
34117 Kassel  
Tel.: 0561/97 97 59 10  
Fax: 0561/97 97 59 20  
Ansprechpartner: Kurt  
Schackmar, Michael Schertel

**NEU NEU NEU NEU NEU NEU**

**JES Oldenburg e. V.**  
Katja Dornberger  
Lerchenstraße 23  
26123 Oldenburg  
katjadornberger@yahoo.de

**JES Osnabrück**  
c/o Ulrich Thesing  
Knollstr. 165  
49088 Osnabrück

**JES Peine**  
Werderstr 24  
31224 Peine  
Tel.: 05171 808814  
Fax 05171 808815  
E-mail: jes-peine@web.de  
http://jes-peine@web.de  
www.facebook.com/jes.selbst-  
hilfe

**NEU NEU NEU NEU NEU NEU**

**JES Sangerhausen**  
c/o Suchtberatungsstelle  
Bahnhofstr. 33  
06526 Sangerhausen  
Ansprechpartner:  
Thomas Köhler

**JES-Südschiene**

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

**NEU NEU NEU NEU NEU NEU**

**JES Bayreuth**  
c/o Michael Meyer,  
Ranke-Str.15,  
95445 Bayreuth  
majasmichl@gmail.com

**Bundesweite Internetseite:**

[www.jes-bundesverband.de](http://www.jes-bundesverband.de)

**JES Donauwörth**

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

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

91710 Gunzenhausen  
Berliner Str. 2  
Tel.: 09831/61 98 67  
Fax: 09831/31 02 76  
E-mail: JES-ML@t-online.de  
Ansprechpartnerin: Monika Lang

**NEU NEU NEU NEU NEU NEU****JES München**

c/o Tobias Millekat  
St.-Magnus-Straße 30  
81545 München,  
Tel.: 0176/84118204  
E-mail: tobiasmillekat1975@  
yahoo.de

**USE Lörrach**

c/o C. Droste  
Postfach 2441  
79514 Loerrach  
E-mail: use.jes@gmail.com

**JES Nürnberg**

c/o Mudra Kontakt- und  
Beratungszentrum  
Ottostr. 18  
90402 Nürnberg  
Tel.: 0911/815 01 00  
Kontakt: Kathrin Kirchner

**JES Schweiz**

Janka Kessinger (JES-Vorstand)  
Züricherstr. 71  
CH-8245 Feuerthalen  
JES-Südschienesprecherin  
E-mail: jes-sprecherrat@  
yahoogroups.de

**JES Stuttgart e.V.**

c/o Roland Baur (JES-Vorstand)  
Gutenbergstr. 9a  
70176 Stuttgart  
E-mail: 2robau@gmx.de

**JES-Mailingliste**

jes\_netzwerk@yahoogroups.de

**Weitere wichtige Adressen****Deutsche AIDS-Hilfe e. V.**

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

**Bundesverband der Eltern und Angehörigen für akzeptierende Drogenarbeit**

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

**akzept e. V.**

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



## Mitglied werden im JES-Bundesverband e.V.

**Als Leserinnen und Leser des DROGENKURIER möchten wir Ihnen und euch die Möglichkeit bieten durch eine Mitgliedschaft im JES-Bundesverband die Selbsthilfe und Selbstorganisation Drogen gebrauchender Menschen zu unterstützen.**

**Als Drogenselbsthilfe sind wir selbstverständlich bestrebt vorrangig aktuell Drogen gebrauchende Menschen, Substituierten und Ehemaligen z. B. aus JES-Gruppen und Initiativen als ordentliche Mitglieder zu gewinnen. Ärzte, MitarbeiterInnen in Aids- und Drogenhilfen, WissenschaftlerInnen/ Wissenschaftlerin, sowie alle die sich als nicht selbst Betroffene/r mit den Zielen und Haltungen des JES-Bundesverbands identifizieren können, möchten wir als Fördermitglieder gewinnen. Eine Fördermitgliedschaft beinhaltet einen Förderbeitrag der selbst bestimmt werden kann und schließt das Stimmrecht aus.**

**Die Lobby und Selbstorganisation Drogen gebrauchender Menschen unterstützen! Mitglied bei JES werden!**

**Satzung und Mitgliedsantrag sind zu finden unter:**

[www.jes-bundesverband.de/impressum.html](http://www.jes-bundesverband.de/impressum.html)

**Bitte teilt uns eventuelle  
Adressänderungen mit!!!**

(Stand der Adressen:  
15. Dezember 2014)

JES Bundesverband e.V.  
c/o Deutsche AIDS-Hilfe e.V.  
Wilhelmstraße 138  
10963 Berlin

Telefon: 030 69008750  
Telefax: 030 69008742  
vorstand@jes-bundesverband.de  
www.jes-bundesverband.de

JES Bundesverband  
Deutsche Kreditbank AG  
Konto 1008396337  
BLZ 250 200 00

Drogengebraucherinnen und Drogengebraucher besitzen ebenso wie alle anderen Menschen ein Recht auf Menschenwürde.

**Frohe Weihnachten und ein  
gesundes Neues Jahr 2015**

FREAKINGNEWS.COM



**wünscht euch der  
JES-Bundesverband!**



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](mailto:vorstand@jes-bundesverband.de)

[www.jes-bundesverband.de](http://www.jes-bundesverband.de)