

# DROGENKURIER

MAGAZIN DES JES-BUNDESVERBANDS

FEB. 2022

NR. 129

JUNKIES EHEMALIGE SUBSTITUIERTE

**Der neue  
Hoffnungsträger  
für Millionen  
Drogen  
gebrauchende  
Menschen?!**



## IMPRESSUM

Nr. 129, Februar 2022

Herausgeber des DROGENKURIER:

**JES\*-Bundesverband e.V.**

Wilhelmstraße 138

10963 Berlin

Tel.: 030/69 00 87-56

Fax: 030/69 00 87-42

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

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

**DAH-Bestellnummer:** 102129

**ISSN:** 2512-4609

**Auflage:** 4.500 Exemplare

**Redaktion:** JES-Bundesvorstand,

Dirk Schäffer



**Titelfoto:** BMG | Thomas Ecke

**Layout, Satz:** Carmen Janiesch

**Druck:** [onlineprinters.de](http://onlineprinters.de)

**Der DROGENKURIER wird unterstützt durch:**

(Nennung in alphabetischer Reihenfolge)

Camurus, Deutsche Aidshilfe e.V.,

GL Pharma, Hexal, INDIVIOR

\* Junkies, Ehemalige, Substituierte

Die Nennung von Produktnamen bedeutet keine Werbung

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

Wir freuen uns sehr, Ihnen und euch die erste Ausgabe des DROGENKURIER des Jahres 2022 vorstellen zu können.

Die Pandemie beeinflusst weiterhin die Lebenskontexte Drogen gebrauchender Menschen. Während die Angebote für Drogengebraucher\*innen vielerorts weiter eingeschränkt sind, findet die Substitutionsbehandlung weitgehend „nach Schema F“ statt. Die Anwendung der noch immer geltenden gesetzlichen Ausnahmen findet kaum noch statt.

### Der neue Drogenbeauftragte und „die Ampel“ haben viel vor

Erstmals seit Einführung des Amtes des Drogenbeauftragten mit Eduard Lintner (CDU/CSU) im Jahr 1992, wurde das Amt vor wenigen Wochen mit Burkhard Blienert, einem ausgewiesenen Gesundheitsexperten, besetzt. Herr Blienert hat dem JES-Bundesverband kurz nach seiner Ernennung ein Interview gegeben, das wir in dieser Ausgabe abdrucken. In vielen Politikbereichen will „die Ampel“ neue Wege gehen, so auch in der Drogenpolitik. Der regulierte und legale Verkauf von Cannabis an Erwachsene soll in dieser Legislatur umgesetzt werden. JES fordert ferner einen Drogenpolitikwechsel mit einem ersten Schritt zur Entkriminalisierung von Erwerb und Besitz zum Eigenbedarf. ▶ **Seite 3**

### Fortsetzung der Serie „Diskriminierung“ und Teil 2 von Lillys\* Geschichte

In dieser Ausgabe spricht ein Drogengebraucher über Diskriminierungserfahrungen im Gesundheitssystem. Der Beitrag berichtet über eine Arztpraxis, die ihre substituierten Patient\*innen trotz Quarantäne täglich zur Sichtvergabe in die Praxis bestellte. Wie angekündigt folgt Teil 2 der Geschichte von Lilly einer opiatabhängigen Akademikerin, die uns einen Einblick in ihr Leben bietet – einfach eindrucksvoll. ▶ **Seite 6**

### Der erste Konsumraum in den USA ...

... ist uns einen Beitrag wert, da dies ein wichtiges Signal zur Bekämpfung des unermesslichen Leid durch opioidbedingte Todesfälle sein kann. Auch in Deutschland wächst die Zahl der Drogenkonsumräume. So entstehen in Berlin zwei weitere stationäre Standorte und das Land Schleswig-Holstein hat eine Rechtsverordnung als Voraussetzung für die Schaffung eines Drogenkonsumraums, erlassen. ▶ **Seite 18**

### Neues aus unserem Netzwerk

Schließlich setzen sich einige Beiträge mit dem vielfältigen Engagement von Mitglieder\*innen des JES-Netzwerks auseinander. KISS Angebote, das Projekt „drogenselbsthilfefreundliche Einrichtung“, neue JES-Gruppen und ein HCV-Peer-Projekt in NRW sind nur einige Entwicklungen, die wir in dieser Ausgabe vorstellen. ▶ **Seite 24**

Das Redaktionsteam



# Burkhard Blienert – Der neue Hoffnungsträger!

Vor einigen Wochen wurde Burkhard Blienert durch den Gesundheitsminister Karl Lauterbach nach einem Kabinettsbeschluss zum neuen Beauftragten für Sucht und Drogenfragen der Bundesregierung ernannt. ■ Das Interview führte der JES-Bundesvorstand

Natürlich ist dies ein Amt, mit dem viele Emotionen und Erwartungen verbunden sind. 16 Jahre Drogenpolitik unter christdemokratischer Führung, haben trotz punktueller positiver Veränderungen die meisten liberalen und progressiven Kräfte und die Konsument\*innen selbst enttäuscht zurückgelassen.

Diese Enttäuschung scheint sich aktuell ins genaue Gegenteil umzukehren. Hiermit werden Erwartungen nach grundlegenden drogenpolitischen Veränderungen verbunden, die auch zur Belastung für dieses Amt werden können.

Wir als JES-Bundesverband sind sehr froh, dass wir zu diesem frühen Zeit-

punkt ein Interview mit Burkhard Blienert führen konnten, indem wir Herrn Blienert die Möglichkeit boten sich persönlich und seine politische Agenda vorzustellen.

Wir möchten uns an dieser Stelle für dieses Interview bedanken und freuen uns auf eine fruchtbare Zusammenarbeit.



FOTO: YELLOW | ADOBESTOCK

**Vielen, die die Bundespolitik nicht im Fokus haben, sind Sie vielleicht nicht bekannt. Könnten Sie uns etwas zu Ihrer Person, Ihrer Herkunft und zu Ihrem Werdegang sagen?**

Ich bin Burkhard Blienert, geboren am 30. März 1966 in Braubach in Rheinland-Pfalz und lebe heute in Delbrück bei Paderborn. Ich bin verheiratet, habe zwei erwachsene Kinder und bin seit dem 12.1.2022 Sucht- und Drogenbeauftragter der Bundesregierung. Darüber freue ich mich sehr, denn ich beschäftige mich jetzt seit fast zehn Jahren mit Fragen der Sucht- und Drogenpolitik. Und diese Themen sind mir im Laufe der Zeit ein echtes Anliegen geworden. Hier mitgestalten und direkt mitarbeiten zu können, ist Ehre und Herausforderung zugleich.

**Warum haben Sie sich dazu entschieden das Amt des Drogen- und Suchtbeauftragten anzunehmen?**

Ich finde, es macht Sinn, Menschen in Ämter zu berufen, denen die eigenen Themen richtig wichtig sind. Deswegen ist es auch so gut, dass als Bundesges-

sundheitsminister ein echter Fachmann berufen worden ist. Und es ist meiner Meinung nach überfällig, dass man das Amt des Sucht- und Drogenbeauftragten jemandem angeboten hat, dem es schon seit Jahren um eine fortschrittliche, evidenzbasierte Drogenpolitik geht. Deshalb habe ich auch „ja“ gesagt. Diesem Anspruch werde ich hoffentlich in den nächsten Jahren gerecht werden. Nicht meiner selbst willen, sondern für die Menschen, die diese Politik dringend brauchen!

**Nun gibt es sicherlich eine lange Agenda mit Themen, die zur Bearbeitung anstehen. Welche drei Themen haben für Sie zum Beginn Ihrer Amtszeit Priorität?**

Während der letzten neun Jahre habe ich mich für ein Umdenken in der Drogenpolitik stark gemacht: Weg von der Repression hin zur Regulierung. Die kontrollierte Abgabe von Cannabis wird regulatorisch eine Herausforderung. Deswegen sollten wir, auch wenn wir alle ungeduldig sind, Sorgfalt vor Eile walten lassen. Aber Can-

nabis ist nicht das einzige Thema, das Reformbedarf hat.

Im Koalitionsvertrag der Ampel sind bereits drei Ziele formuliert:

1. Mehr Prävention und Regulierung auch bei den legalen Drogen wie Alkohol und Tabak
2. die Stärkung von Drug Checking und Schadensminderungsmaßnahmen und
3. natürlich die regulierte Abgabe von Cannabis an Erwachsene, die mit einer Entkriminalisierung einhergehen muss.

**Aktuell liegt der Fokus bei allen auf der regulierten Abgabe von Cannabis. Mehr als 200.000 Menschen versorgen sich aufgrund ihrer Heroin- oder Kokainabhängigkeit auf dem Schwarzmarkt mit allen bekannten Folgen.**

**Können Sie sich vorstellen die obligate Strafbewehrung von Erwerb und Besitz dieser Substanzen zu verändern (Stichworte Ordnungswidrigkeit, geringe Menge)?**

Eins ist mir wichtig, und das steht über

allen Debatten, quasi als Überschrift: Wir dürfen die Suchtkranken mit ihren Problemen nicht allein lassen. Ich möchte unter dem Strich weniger Repression und mehr Schutz und Hilfe! Jetzt geht es aber erst einmal um Cannabis. Dafür bitte ich um Verständnis. In der Politik kann man nicht alle Diskussionen auf einmal führen. Sonst kommt man nie ins Ziel.

***Es gibt unterschiedliche Formen, wie sich Politik beraten lässt. Neben Ihrem Arbeitsstab bestand lange Zeit ein Drogen- und Suchtrat. Werden Sie ein Beratungsgremium bzw. eine Art Beirat installieren und wie werden Sie ihn besetzen?***

Das werde ich mir in Ruhe anschauen. Wir müssen gut überlegen, was mehr bringt: Ein festes Gremium für alle Themen oder gezielte Arbeitsgruppen oder Kommissionen, die mit denen besetzt sind, die sich jeweils am besten auskennen. Sie können aber sicher sein: Der Austausch steht für mich ganz oben auf der Agenda. Politik von oben, das ist nicht meine Art und passt auch echt nicht mehr in die Zeit. Ich verstehe mich eher als eine Art Brückenbauer zwischen Praxis, Wissenschaft und Politik.

***JES hat auch in der Vergangenheit trotz unterschiedlicher Haltungen den Versuch unternommen Kontakt zur Drogenbeauftragten zu halten. Wie kann der JES-Bundesverband Ihre Arbeit in der Zukunft unterstützen?***

Allein, dass mir JES die Möglichkeit gibt, mich hier vorzustellen, stimmt mich frohen Mutes. Ich nehme Sie und den Verband sehr ernst, Ihre Meinung ist mir wichtig, ich möchte zuhören. Und das sage ich nicht, weil Sie es vielleicht gern hören möchten, sondern weil ich ohne den Input von Betroffenen oder der Praxis ziemlich einseitig unterwegs wäre. Das möchte ich nicht sein, daher steht meine Tür immer offen für konstruktive Kritik und ehrliche Debatten. Sprechen Sie mit mir, schreiben Sie mir. Das unterstützt meine Arbeit am besten! ♦

## Ungeduld ist nachvollziehbar, aber auch hilfreich?

Ein Kommentar von Dirk Schäffer

Viele Millionen Menschen die illegale Substanzen konsumieren sind je nach Lebensalter seit Jahren oder Jahrzehnten mit Schwarzmarkt, Verfolgung, Bestrafung, Ausgrenzung oder gar Inhaftierung konfrontiert.

Auch ich bin vor vielen Jahren als jugendlicher „Erstbestrafter“ Konsument zu einer Haftstrafe von mehr als zwei Jahren für den Erwerb, Besitz und die Weitergabe von Heroin verurteilt und inhaftiert worden. In Haft wurde der Konsum unter erschwerten Bedingungen fortgesetzt. Nicht nur, dass mein abhängiger Konsum von Opiaten nicht behandelt wurde, mit der Inhaftierung konnte ich gleichzeitig meinen Berufswunsch an den Nagel hängen und ich verlor meinen Führerschein.

Fortan engagierte ich mich in der Selbsthilfe und machte irgendwann mein persönliches und ehrenamtliches Anliegen zu meinem Beruf.

Seit fast 30 Jahren versuche ich meinen bescheidenen Teil dazu beizutragen, um gesellschaftliche und politische Veränderungen zu erwirken. Auch wenn es punktuelle Erfolge zu verzeichnen gab, ist es sicher nicht übertrieben zu sagen, dass sich ohne äußere Einflüsse wie HIV, Hepatitis C und Drogentodesfälle noch deutlich weniger bewegt hätte.

Ich kann die Ungeduld gegenüber politisch Verantwortlichen verstehen.

Dennoch blicke ich verwundert in Kanäle der sozialen Medien, in denen die neuen politischen Verantwortlichen und der neue Drogenbeauftragte, alle seit wenigen Wochen im Amt, krass unter Druck gesetzt werden. Hintergrund ist, dass der Erwerb und Besitz immer noch illegal ist und Can-

nabis immer noch nicht über lizenzierte Läden vergeben wird.

Manchmal schäme ich mich über diese Art des Umgangs. Denn bei aller Ungeduld und bei allem nachvollziehbarem eigenem Leid seit Tagen, Monaten, Jahren und Jahrzehnten ist das weder fair noch zielführend.

Ich weiß bereits jetzt, dass ich mit diesem persönlichen Kommentar viel Kritik ernten werde und als „Politikverstehler“ oder gar als „Verräter“ gelten werde.

Wer ernsthaft angenommen hat, dass vier Wochen (!!!) nach der Amtseinführung grundlegende gesetzliche Veränderungen vollbracht sind, ist ein Träumer bzw. eine Träumerin. Wer die neuen gesundheitspolitisch Verantwortlichen wegen Untätigkeit kritisiert, weil Politikerbashing gerade auf ungeteilte Zustimmung stößt, leistet keine Unterstützung für eine neue Zeitrechnung in Sachen Drogenpolitik. Auch ich bin ungeduldig, sehr ungeduldig, aber es macht nur Sinn, den neuen politisch Verantwortlichen unsere Unterstützung anzubieten.

Messen wir sie am ersten Gesetzentwurf. Dieser wird noch viele Monate dauern, aber dieser erste Versuch muss passen und auch jene überzeugen, die einer Entkriminalisierung und einer regulierten Abgabe zurückhaltend gegenüberstehen. Tragen wir unseren Teil dazu bei, um Politik zu beraten um den zurückhaltenden oder gar kritischen Teil unserer Gesellschaft zu gewinnen. Zu gewinnen mit unseren Erfahrungen unseren Gefühlen und unserem Leid, das uns in den letzten 40 Jahren der Prohibition an Körper und Seele zugefügt wurde.

# Ich bin opioidabhängig – und will es bleiben (Teil 2)

Einblicke in das Leben einer opioidabhängigen Akademikerin

**Der nachfolgende Beitrag beschreibt das Leben von Lilli\*. Ein authentischer und emotionaler Einblick in das Leben einer integriert lebenden, opioidabhängigen Wissenschaftlerin. Sie ist auf der Suche nach einem Medikament, mit dem sie ihre psychische und körperliche Grunderkrankung und die hieraus entstandene Opioidabhängigkeit erfolgreich behandeln kann. Dies, ohne ihre berufliche Position mit Leitungsfunktion aufgeben zu müssen. Die Suche nach Wärme, Anerkennung und das Ende von Stigma und Vorverurteilungen.**

**Aufgrund des Textumfangs haben wir uns entschieden den Beitrag in leicht gekürzter Form in 2 Teilen zu veröffentlichen. Teil 1 des Beitrags wurde im DROGENKURIER 128 ab Seite 8 abgedruckt. Sollte die Ausgabe in gedruckter Form nicht vorliegen, steht die Onlineversion unter <https://bit.ly/3oiW93f> zur Verfügung.**

Ich schloss meine Promotion erfolgreich ab und bekam meine erste Forschungsstelle. Da das weiterhin in meiner Heimatstadt war, bekam ich als Take-Home-Patient keine großen Probleme.

Die Probleme begannen mit dem Wechsel in eine andere Stadt, für meinen ersten Job in der Industrie. Ein Job mit Kernarbeitszeiten, die sich nicht immer an Substitutionszeiten hielten.

Die neue Ärztin behandelte mich von oben herab. Ich hatte Angst dem Gefühl ausgeliefert zu sein und dass ich mich vor meinem Arbeitgeber erklären muss, weil ich ggf. mal nicht pünktlich um 8:00 Uhr mit der Arbeit beginnen konnte. Ich hatte Angst vor Dienstreisen, da ich mein Medikament nicht so ohne weiteres mitbekomme.

## **Ich entschloss mich, mein Subutex abzusetzen ...**

... obwohl ich wusste, dass es mir half. Ich schaffte den Absprung vom Subutex, aber die Essstörung kam verstärkt wieder. Ich war zwar in Dauertherapie seit meinem 13. Lebensjahr, aber meine Wunden sind chronisch. Ich habe viel in den Therapien gelernt, aber meine Emotionen sind eben da und oft sind sie nicht auszuhalten. Ich war mittlerweile 34 Jahre alt, hatte einen sehr verantwortungsvollen Beruf mit einer Managementposition.

## **Körperliche Nähe und Liebe**

Ich fieberte auf die Wochenenden hin, da ich mir da erlaubte mich mit Alkohol zu betäuben, um auch mal abzuschalten. Alkohol spielte eigentlich nie eine Rolle bis

dato. Aber ohne Substitut und ohne sonstige Drogen, die ich nicht nehmen wollte, hatte ich keine adäquaten Alternativen.

2016 lief mir dann plötzlich ein Mensch über den Weg, den ich als seelenverwandt bezeichnen würde. Ich war das erste Mal in meinem Leben in der Lage eine Beziehung und körperliche Nähe, über einen langen Zeitraum zuzulassen und war verblüfft ein Gefühl des Verliebtseins (später auch Liebe) empfinden zu können. Bis dahin war ich nie wirklich mit jemandem zusammen und ich kann das auch nur zulassen, weil da jemand ist, der mich sein lässt wie ich bin und auch noch versteht, dass meine Emotionen instabil und oft auch realitätsfern sind.

Natürlich triggert eine Beziehung auch Gefühle aus der Kindheit. Die Angst verlassen zu werden, und nicht zu genüge kompensiere ich mit Ablehnung meines Gegenübers. Doch da ich weiß, dass ich mich reflektieren und ich darüber reden muss, kann ich um Hilfe bitten und wir reden.

Das ändert nichts an der Tatsache, dass die Gefühle und Gedanken sehr zermürbend sein können und dass ich mir nichts sehnlicher wünsche als Ruhe.

## **Tilidin – der Helfer gegen Selbstverletzung**

Daher war es auch nicht verwunderlich, dass eine, sich auch objektiv zuspitzende Situation der firmeninternen Arbeitsverhältnisse, zu einer stetigen Verschlechterung meiner Situation führte.

Nach vielen Jahren begann ich erstmals wieder mich selbst zu verletzen und von einer krebskranken Freundin

\*Name geändert

bekam ich das erlösende Tilidin, das sie selbst nicht nehmen wollte. Endlich war es mir mal wieder möglich kurze Zeit abzuschalten. Doch aus Angst, abhängig zu werden – was ja laut gesellschaftlicher Einheitsmeinung ein böser Zustand ist – ging ich das erste Mal nach 10 Jahren wieder in stationäre Therapie (die mittlerweile achte Klinik).

In der Klinik empfahl man mir das Tilidin abzusetzen, obwohl es mir sehr half.

Mein Hausarzt verstand mich und verschrieb es mir weiter. Ich steigerte die Dosis, da es ein sehr niederpotes Opioid ist und schnell nicht mehr vollumfassend half. Es ging mir besser. Dennoch machte ich mir Sorgen und dachte an Substitution, Ich ging wieder zu der hiesigen Ärztin, mit dem bekannten Outcome:

Ich sei süchtig, die Einnahme von Tilidin sei falsch, nur sie als Suchtärztin dürfe Opioide für Süchtige verschreiben und

und mich verdonnerte einmal die Woche, mitten in meiner vormittäglichen Kernarbeitszeit, zur Substitutionssprechstunde zu gehen.

Das alles gefährdete die Reisen zu den Kindern meines Partners sowie meinen Job und erzeugte Angst. Ich nahm eine der Substitutionstabletten und verließ am selben Tag wieder das Programm, aus Angst mein zivilisiertes Leben aufgeben zu müssen.



Foto: Stock-Asso | SHUTTERSTOCK.COM

**Es ist ein Kampf! Ein Kampf, der so nicht sein müsste, denn es gibt potente Medikamente gegen diese Bindungsstörungen und diesen Schmerz: Hochpotente Opioide.**

wenn ich mich in die Substitution gebe, dann nach ihren Regeln (bzw. den Regeln der BtmVV), ohne Ausnahme oder Interpretationsspielraum.

Da stand ich nun also wieder und hatte die Wahl zwischen „weiter wie immer“ und einem Medikament, das mir hätte helfen können (retardiertes Morphin), das aber ein Leben in Knechtschaft der Substitution bedeutete. Eine Knechtschaft, die mich zwang, täglich (auch samstags) mein Medikament zu holen und vor dem Arzt einzunehmen

### **Vertrauen und ein Stück Selbstbestimmung**

Stattdessen nahm ich Kontakt zu einem Psychiater einer Suchtklinik auf, dessen Kontakt durch meinen Therapeuten zustande kam. Wir vereinbarten zusammen mit ihm und meinem Hausarzt, dass ich das Tilidin weiter bekommen dürfe. Ich sollte selbstbestimmt einen Vergabeplan schreiben. Es wurde mir also vertraut. Und, oh Wunder: Es funktioniert bis heute! Ich hole alle zwei Wochen eine Packung, brauche keine Sondererlaubnis

für Wochenenden und muss auch keine Drogentests machen, die eh nur Geldverschwendung wären, da ich keine Drogen nehme.

Das Tilidin hilft, um nicht ständig suizidal zu sein oder ununterbrochen von beängstigenden Gefühlen und Gedanken verfolgt zu werden. Doch auch mit dem Tilidin sind diese Zustände noch in ausreichender Frequenz vorhanden.

Nach außen hin schaffe ich mein Leben, ich habe mittlerweile einen neuen, wieder sehr verantwortungsvollen Job mit Managementfunktion und ich habe einen Partner, der mich akzeptiert und liebt. Ich habe keine weiteren Verpflichtungen. Ein Traum, könnte man meinen. Dennoch leide ich unter ständiger innerer Unruhe, Anspannung und Ängsten und unter meinen eigenen Anforderungen an meine Leistung, denn ohne die fühle ich mich wie ein Nichts. Mich verfolgen Gefühle nicht gewollt, nicht erträglich, nicht leistungsfähig genug zu sein, Schuldgefühle immer inklusive. Gleichzeitig weiß mein Kopf irgendwo ganz weit hinten, dass diese ständigen Begleiter Bullshit und realitätsfern sind.

### Diamorphin wäre eine Lösung

Eigentlich wäre eine Substitution mit Heroin/Diamorphin die Behandlung, die ich bräuchte, um meine Emotionen auszuhalten und dabei gesund und leistungsfähig zu bleiben (also ohne weitere Symptome wie Anorexie, selbstverletzendes Verhalten etc.), davon bin ich überzeugt. Eine solch adäquate medikamentöse Therapie könnte endlich das Ende meines täglichen Kampfes bedeuten

Aber das wird in diesem Leben nicht mehr für mich möglich werden und auch nicht für die vielen anderen psychisch Kranken, an denen eine Diamorphin- oder sonstige Opioidbehandlung gar nicht erst ausprobiert werden darf.

Denn insbesondere im Falle von Menschen wie mir, den als süchtig, aber nicht schwerstabhängig abgestempelten, gäbe es diese Hilfe natürlich nur, wenn wir in einer idealen, von Stigmata und Vorurteilen befreiten Welt leben wür-

den, die jeden Menschen als Individuum und nicht als Bewohner einer Schublade wahrnehmen würde.

**„Die heutige Welt macht diese Schublade auf, schmeißt den Junkie rein, legt eine Vorverurteilung fest und verschreibt Entgiftung oder knebelnd, entmündigende Standardtherapien. Und auch die Diamorphintherapie, die so vielen schwerstabhängigen hilft, steht ja nicht einmal allen aktuell Heroinabhängigen und Substituierten zu und ist in einem noch viel größeren Ausmaß an strenge Regularien gebunden. Denn Vorurteile und eine zu wenig am einzelnen Patienten ausgerichtete Politik erschweren adäquate Behandlungswege.“**

Wie formulierte es Herr Dr. Plattner, Leiter der Diamorphinambulanzen in Düsseldorf, im alternativen Drogenbericht 2020 so treffend:

„Selbst wenn Heroin/Diamorphin ausschließlich als Pflaster auf der Seele angesehen werden könnte, so hätte es seine Berechtigung. Chronischen körperlichen Wunden auf Basis inkurabler Vorerkrankungen wie Durchblutungsstörungen und Diabetes mellitus versagt man schließlich auch nicht die nötigen Verbände.“ ♦ Ende Teil 2

## +++ kurz notiert +++

### JES in Kiel

Die Drogenhilfe Kiel-Ost, bietet JES Kiel alle 14 Tage die Möglichkeit, die Arbeit von JES Kiel dort vorzustellen. Während die auf dem Bild sichtbare Infowand dauerhaft besteht, haben wir zusätzlich die Möglichkeit JES mit einem Infotisch vorzustellen. Sobald das Wetter es zulässt, werden wir dies auch im Kontaktladen Claro im Hof machen. Eine großartige Möglichkeit, um JES vorzustellen und weitere Unterstützer\*innen zu gewinnen.

M. Reschke



Martina von JES Kiel in der „JES-Ecke“

### Die neue JES-Gruppe in Nürnberg

Seit einigen Wochen gibt es wieder eine JES-Gruppe in Nürnberg. Nürnberg war über viele Jahre der Standort des Junkie Bund Nürnberg. Danach gelang es lange nicht, die Gruppe wieder aufzubauen. Nun, durch unser JES-Neueinsteigerseminar gelang es neue Interessierte zu finden. JES trifft sich jeden Donnerstag.

Wer Interesse hat mitzumachen kann einfach eine Mail an folgende Adresse senden:

[jes.nbg@gmail.com](mailto:jes.nbg@gmail.com)

Mehr Informationen erhalten Sie unter:  
[www.aktuelles-aus-der-sucht.de](http://www.aktuelles-aus-der-sucht.de)



Die Wissensplattform  
von Hexal

Ich substituiere  
jetzt mit **Tablette.**

### **Die Tablette in der Substitutionstherapie – ein Schritt zu mehr Normalität**

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

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



A Sandoz Brand

# Update Suchttherapie

Eine Fortbildung für nichtmedizinische Mitarbeiter\*innen in Aids- und Drogenhilfen

Am 15. Oktober veranstalteten die Deutsche Aidshilfe und Akzept e. V. in Köln erstmals gemeinsam eine regionale Fortbildung für Mitarbeiter\*innen in Aids- und Drogenhilfen. Unter dem Titel „Update Suchttherapie – Neues aus der Versorgung opioidabhängiger Patient\*innen“ lieferten verschiedene Expert\*innen Einblicke hinsichtlich der Neuerungen und Veränderungen im Kontext der Substitutionsbehandlung.

## 45 Teilnehmende – Großes Interesse an Fortbildung zum Thema Suchttherapie

Die Suchtmedizin und insbesondere die Substitutionsbehandlung hat in den letzten Jahren vielfältige Änderungen im rechtlichen und medizinischen Bereich erfahren, die auch Auswirkungen auf die PSB haben. Bisher standen Ärzt\*innen, Mitarbeiter\*innen in Arztpraxen im Zentrum entsprechender Fortbildungen.

Das Ziel dieser Veranstaltung war, Mitarbeiter\*innen in Aids- und Drogenhilfen, die eine ganz wichtige Funktion als Berater\*in haben und Klient\*innen unterschiedliche Angebote wie Entgiftung, Reha, oder Substitution aufzeigen, auf den aktuellen Stand in Sachen Suchtmedizin zu bringen. Zu unserer großen Freude waren auch Multiplikator\*innen des JES-Netzwerks aus verschiedenen Städten anwesend.

Für die unter Corona-Bedingungen im Novotel Köln City stattfindende Veranstaltung hatten sich insgesamt 45 Mit-



Dr. Nazifa Qurishi



Dr. Silke Kuhn

arbeitende von Aids- und Drogenhilfen angemeldet. Diese hohe Zahl an Teilnehmenden zeigt den Bedarf in diesem Feld. Jeweils eingeleitet von einer kurzen Umfrage, boten die einzelnen Themenbereiche neben einem einführenden Impulsvortrag ausreichend Raum für Fragen und einen ausführlichen Austausch.

## Umfassende Einblicke in die Therapie der Opioidabhängigkeit

Den Auftakt bildete Dr. Nazifa Qurishi, Gemeinschaftspraxis Gotenring in Köln, mit ihrer Vorstellung der in Deutschland zur Substitutionsbehandlung zugelassenen Wirkstoffe und ihrem Einsatz in der suchtmmedizinischen Therapie. Auf anschauliche Weise erläuterte sie die verschiedenen Substanzen von Methadon bis zur Depot-spritze, Die Teilnehmer\*innen interessierten sich vor allem für Themen wie die Beziehung zwischen Patient\*innen und Suchtmediziner\*innen, die Umstellung von täglicher Gabe auf wöchentli-

che Verabreichung oder den Umgang mit Beikonsum. Wichtig ist, so Frau Qurishi, das Gespräch zwischen Patient\*in und Ärzt\*in. Es dürfe nicht um Bestrafung gehen, sondern es gelte eine chronische Krankheit zu behandeln.

## Viele Änderungen sind noch nicht in der Praxis angekommen

In ihrem Update Recht erläuterten Dr. Silke Kuhn, Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung, und Dirk Schäffer, Deutsche Aidshilfe, Neuerungen und Änderungen in Bezug auf die Betäubungsmittelverordnung (BtmVV). Bereits 2017 wurde die BtmVV geändert (3. BtmVV-ÄndV) und dennoch sind viele der Änderungen und Anpassungen vielen Akteur\*innen noch nicht ausreichend bekannt. Dies belegte auch eine kurze Umfrage unter den Teilnehmer\*innen der Fortbildung. Nur knapp die Hälfte der Befragten kannten die zentralen Änderungen der 3. BtmVVÄndV. Auf die Frage nach der Umsetzung in der Praxis antworteten

14 von 20 Befragten mit „eher nicht“ bis „gar nicht“. In ihrer gemeinsamen Session boten Dr. Silke Kuhn und Dirk Schäffer eine Übersicht der 2017 eingeführten Änderungen. Dazu gehören die Neubewertung der Abstinenz in Bezug auf das Ziel der Therapie, die Ausweitung der Verga-



FOTO: PRIVAT

Michael Wiese

be durch Ärzt\*innen ohne eine suchtmmedizinische Qualifizierung (Konsiliarregelung) und die regelhafte Empfehlung der PSB in Verbindung mit einer suchtmmedizinischen Therapie. Viele dieser Änderungen sind jedoch bis heute nicht vollständig in der Praxis angekommen. Gleiches gilt auch für die im Rahmen der Pandemie eingeführten Veränderungen und Neuerungen.

### Drogenhilfe und Medizin unter einem Dach

In dem abschließenden Update PSB stellte Michael Wiese von der Drogenberatung Bielefeld einen sehr spannenden Ansatz vor, wie opioidabhängige Patient\*innen in der Praxis bedarfsgerecht versorgt werden können. Durch die enge Verzahnung von Versorgung, Behandlung und Betreuung ermöglicht das „Bielefelder Modell“ eine optimale Versorgung. „Der Schlüssel zum Erfolg aber sei die konsequente räumliche und fachliche Zusammenarbeit von Medizin und

## kurz notiert +++ kurz notiert +++ kurz notiert

### Gilead fördert JES NRW Gesundheitsmediator\*innen

Der Landesverband JES NRW e.V. bewarb sich im vergangenen Jahr bei dem Förderprogramm von Gilead, die jedes Jahr niedrighschwellige Projekte zur Erforschung und Bekämpfung von Krankheiten wie Mammatumore, HIV und Hepatitis C fördert.

Nach Abstimmung eines themenspezifischen Gremiums bekam JES NRW die Förderung für das beantragte Projekt „JES-Gesundheitsmediator\*innen“ zugesprochen, welches im Januar 2022 begann. Ziel des Projektes ist es, Drogen gebrauchende Menschen über Infektionswege und Behandlungsformen von Hepatitis C aufzuklären und sie insgesamt für das Thema Infektionserkrankungen zu sensibilisieren.

Insbesondere die Fortschritte bei den Medikamenten und deren Nebenwirkungen sind auf den Szenen noch nicht hinreichend bekannt. Die Gerüchte über die gefürchtete Interferon-Behandlung, welche seinerzeit mit starken Nebenwirkungen einherging, halten nach wie vor Menschen davon ab, sich testen und behandeln zu lassen. Die regionalen Drogenberatungen geben Informationen über die Risiken und Behandlungswege, jedoch zeigte sich, dass nach wie vor ein zu großer Teil der Drogen gebrauchenden Menschen hierdurch nicht erreicht werden kann. Dabei zählen intravenös Drogen konsumierende Menschen nach wie vor zu einer der Hauptrisikogruppe für eine HCV-Infektion und eine Erkrankung bleibt meist unerkannt, da die Symptome schleichend kommen und – ohne Testung – oft so lange unentdeckt bleiben.

In dem Projekt geht es weiter darum, JESler\*innen als Mediator\*innen für Informationen rund um das HCV-Virus, HIV und Safer-Use auszubilden und so die Informationen dorthin zu bringen, wo Sozialarbeitende nicht hinkommen (können). Auch ist es durch das Projekt möglich, niedrighschwellig Testungen durch von der DAH geschulte JESler\*innen und eine anschließenden Begleitungen zu behandelnden Ärzten anzubieten.

Theresa Greiwe

Drogenberatung, wobei es immer darum gehe, dass sich die Patient\*innen wohl fühlen und qualitativ hochwertig versorgt werden Für Michael Wiese ist dieses Modell prinzipiell auch in anderen Regionen möglich. Dieses Modell ist ferner ein vielversprechender Lösungsansatz zur Überbrückung der stetig wachsenden Versorgungslücke in der Suchtmedizin. In Bielefeld habe man die Erfahrung gemacht, dass dadurch die Drogenberatung und die Medizin enger zusammenwachsen, so Michael Wiese.

Auch die Teilnehmer\*innen bewerten diesen Ansatz als durchaus vielversprechen, wie eine abschließende Umfrage zeigt. Von insgesamt 27 Befragten hielten 14 die Zusammenführung von Drogenhilfe und Suchtmedizin unter einem Dach für sinnvoll.

### Ein toller Auftakt – Fortsetzung folgt

Durch die Förderung der Firma CAMURUS gelang es die Veranstaltung kostenfrei für eine solch hohe Zahl von Teilnehmer\*innen in einer Räumlichkeit, die den Pandemiebedingungen entsprach durchzuführen.

Durch das große Interesse und die Rückmeldungen der Teilnehmenden wurde deutlich, dass nichtmedizinische Mitarbeiter\*innen in Einrichtungen der Aids- und Drogenhilfe zukünftig zu Themen der Suchtmedizin fortgebildet werden müssen.

Auch für das Jahr 2022 sind zwei weitere Veranstaltungen in diesem Format vorgesehen. ♦

S. Kühne

# Комплект вспомогательных материалов «Гепатит С» «ВМЕСТЕ ЗНАЕМ БОЛЬШЕ»

Hepatitis C-Prävention, -Beratung und -Testung – Ideenreichtum ist gefragt



FOTO: MAGAZIN.HIV

Die Box in russischer Sprache kann über folgenden Link bestellt werden: [www.abbvie-care.de/hepatitis-c-box-de](http://www.abbvie-care.de/hepatitis-c-box-de)

Sergiu (BAH), Larissa und Misha (BerLUN) mit der HCV-Box in deutscher Sprache

Drogengebraucher\*innen, die niedrigschwellige Einrichtungen aufsuchen, um Konsumutensilien zu tauschen, zu konsumieren oder ihre Wäsche zu waschen, für das Thema Hepatitis C und HIV zu begeistern, ist nicht immer einfach.

Es erfordert z. B. proaktives Handeln der Mitarbeiter\*innen oder Buddys, die aus erster Hand über ihre Infektion und der Behandlung berichten. Aber auch eine breite Palette von Methoden und Tools um das Thema „Drogengebrauch und Hepatitis“ z. B. im Rahmen von Kurzinterventionen in leicht verständlicher, attraktiver und evtl. sogar spielerischer Weise zu vermitteln sind hilfreich

## Die Hepatitis C-Box in russischer Sprache

Ein Bündnis von Drogenhilfeeinrichtun-

gen, Aidshilfen und Selbsthilfen hat mit Unterstützung von AbbVie bereits vor einiger Zeit eine Hepatitis C-Box in deutscher Sprache entwickelt. Die Box wurde insbesondere von niedrigschwelligen Einrichtungen gut angenommen.

In enger Kooperation mit der Drogen-selbsthilfe BerLUN aus Berlin, die von (ehemaligen) Drogengebraucher\*innen aus Russland und den Ländern Osteuropas und Zentralasiens gegründet wurde, wurde die Hepatitis C-Box nun auch in russischer Sprache erarbeitet.

Hierbei greifen die Informationsmaterialien auch die Erfahrungen von Drogengebraucher\*innen in ihren Heimatländern auf, und versuchen die hieraus resultierenden Vorbehalte und Ängste gegenüber dem Hilfesystem in

Deutschland zu reduzieren. Themen sind unter anderem: Schweigepflicht; Datenschutz; Hepatitis-C-Behandlung für Asyl-Bewerber\*innen, Ausreisepflichtige, Geduldete und Menschen ohne gültige Papiere in Deutschland.

Erstmals steht nun Drogengebraucher\*innen die aus Russland und den Ländern Osteuropas und Zentralasiens kommen, eine Box mit diversen Inhalten zur Verfügung, die es Einrichtungen ermöglicht sie in ihrer Muttersprache zu beraten und zu informieren.

Darüber hinaus erhalten russischsprachige Drogengebraucher\*innen die Möglichkeit mit BerLUN in Berlin in Kontakt zu treten.

Durch eine Übersetzungsvorlage ist es auch Mitarbeiter\*innen, die nicht der

russischen Sprache mächtig sind möglich, diese Box einzusetzen.

### Das Quiz – Informationen in spielerischer Art und Weise

Die Inhalte wie Poster und Kurzinformationen werden durch ein Hepatitis C-Quiz ergänzt, das mittels der Zuordnung von Karten in spielerischer Weise Informationen über Risiken für eine Hepatitis-C-Infektion vermittelt und deutlich macht wo es keinerlei Risiken gibt.

### Die HCV-Box in deutscher Sprache – Wissen schützt

Bereits im Jahr 2019 wurde die Hepatitis-Box in deutscher Sprache in enger Kooperation mit JES und anderen Einrichtungen erarbeitet. Aufgrund der Illegalität

des Erwerbs und Besitzes von Drogen, findet der Konsum oftmals im Verborgenen unter unhygienischen Konsumbedingungen statt. Aufgrund dieser Konsumbedingungen und der leichten Übertragbarkeit des Hepatitis C-Virus sind viele Drogengebraucher\*innen mit Hepatitis C infiziert.

### Die HCV-Box bietet alle Infos aus einer Hand

Die Box kann auch für die Einzelberatung genutzt werden oder im Kontaktladen die Besucher\*innen einladen das Quiz zu spielen. Sollte eure Einrichtung noch keine Box haben, so besteht jetzt die Möglichkeit sie in zwei Sprachen kennenzulernen. ♦

Dirk Schäffer

### Inhalt der HCV-Box

Posterset	„Lass dich beraten. Testen. Behandeln.“ (5-teilig) (RU)
Kurzinfo	„Das solltest du wissen“ (RU)
Leporello	„Infos zu Hepatitis C und Drogenkonsum“ (RU)
Fächermagazin	„Das solltest du wissen“ (RU)
Leitfaden	inkl. Hepatitis-C-Quiz und Kärtchen (RU)
Lösungsschablone	Ansteckungswege (RU)
Flyer	BerLun (RU)
Übersetzungsvorlage	(DE)



FOTO: ABBVIE

## +++ kurz notiert +++

### Methadon mit 60 mg in Tablettenform

Die Firma Gerot Lannach hat eine Methadontablette mit der Wirkstärke von 60mg auf den deutschen Markt gebracht. Das Medikament mit dem Namen Methasan® könnte insbesondere für Patient\*innen die hohe Dosierungen erhalten eine Verbesserung darstellen, da weniger Tabletten eingenommen werden müssen. Nach unserer Information kann so auch die Zuzahlung reduziert werden. Solltet ihr mit Methadon behandelt werden und die neue Wirkstoffstärke für euch interessant sein, informiert eure Ärztin bzw. euren Arzt.

### Gedenkstein in Bremen

Gedenken findet selbstverständlich nicht nur am 21. Juli statt. In Bremen wurde der Gedenkstein für verstorbene Drogengebraucher\*innen vor wenigen Tagen durch Vertreter\*innen von JES Bremen und der Einrichtung COMEBACK mit zwei frischen Blumengestecken ausgestattet.

Lenny



FOTO: PRIVAT

## NEUE SERIE

### Diskriminierung im Gesundheitswesen

Mit dieser neuen Serie stellen wir erneut ein Beispiel von diskriminierendem Verhalten im Gesundheitswesen vor. Da wir diese Serie fortsetzen wollen, bitten wir um Beispiele der Diskriminierung im Gesundheitswesen bis zum 1. Mai 2022 per Mail an:

► Dirk.Schaeffer@dah.aidshilfe.de



FOTO: KWANGMOOZA | ISTOCK

# Covid Quarantäne?

## Ach was – ab zur Substitution in die Praxis

Die vielen hundert Mitglieder und Unterstützer\*innen des JES-Bundesverbands aus dem gesamten Bundesgebiet, berichteten uns immer wieder über großartige Ärzt\*innen aber auch über Rahmenbedingungen der Behandlung die Kopfschütteln verursachen.

### Das sind mehr als bedauerliche Einzelfälle

Immer dann, wenn Negativbeispiele vorgestellt werden, hören wir oft „Das sind bedauerliche Einzelfälle“. Für uns sind Berichte über Videokameras in den Toiletten, „Geldspenden“ für Take-Home-Verordnungen, verweigerte Medikamente aufgrund von nichtbezahlten Gebühren für die Sichtvergabe, das ärztliche Verbot

der Nutzung von Drogenkonsumräumen, mehr als Einzelfälle. Sie spiegeln das vielerorts patriarchale und von Diskriminierung geprägte Verhalten in der Substitutionsbehandlung wider.

Auch in einer Praxis in Niedersachsen gab es bis vor ca. drei Jahren noch Videokameras in den Toiletten und der Monitor war am Empfang aufgebaut. Eine Anzeige bei der KV führte dazu, dass die Kameras abgebaut wurden. Heute müssen halt alle unter Sicht der Arzthelfer\*innen ihre UK abgeben – egal ob Frau oder Mann ...

Mit dem Beginn der Pandemie und den schnell erlassenen Ausnahme genehmigungen für die Substitution zum Schutz der Patient\*innen und der Ärzt\*innen, stiegen viele Ärzt\*innen auf Take-

Home-Verordnungen und andere alternative Versorgungsmodelle um. In dieser Praxis nicht. Hier bekommt niemand eine Mitgabe, egal ob positiv auf Corona getestet, egal ob berufstätig oder ohne Beigebruch.

### „Wer sich an die Regeln hält, steckt sich auch nicht an!“

Angesprochen auf die Risiken einer Coronainfektion in engen Praxen, bei der An- und Abreise in Bus und Bahn hielt man mir lapidar entgegen „Wer sich an die Regeln hält, der steckt sich nicht an“. Deswegen darf jetzt immer nur eine\*r in die Praxis, um sich vor dem provisorisch zusammengebasteltem Spuckschutz sein Medikament abzuholen.



## Die ersten Coronafälle und Quarantänen wurden bekannt

Es kam, wie es kommen musste, der erste Quarantänefall wurde bekannt. Quarantäne! Aber kein Grund, um nicht zur täglichen Vergabe zu kommen. Die betroffene Person ist nun als letzte\*r Patient\*in dran. Aus Angst vor verschlossenen Türen zu stehen, treibt sie sich lieber in der Nähe der Praxis herum, anstatt zu Hause auf den Bötendienst zu warten. Erstaunlich, dass auch Sozialdienst und Gesundheitsamt sagten: „**Medizinisch notwendige Behandlungen, dürfen auch in der Quarantäne wahrgenommen werden!**“ ♦

R. S

### Patient\*innen unter Generalverdacht

Obwohl Patient\*innen krank waren und sich dabei unwohl fühlen, mussten sie trotz Quarantäne zur täglichen Vergabe in die Praxis kommen. Der Grund: Unter keinen Umständen darf ein Opiat auf den Schwarzmarkt gelangen! Dies ist nicht nur völlig unangemessen, sondern auch ein Verhalten, dass alle Substitutionspatient\*innen unter Generalverdacht stellt. All dies geschieht im Wissen, dass Patient\*innen je nach Wohnort sich nicht einfach eine andere Praxis suchen können, sondern auf Ge-  
deih und Verderb auf ihren Arzt oder Ärztin angewiesen sind. Wenn unter diesen Umständen Behandler\*innen Patient\*innen zu Handlungen zwingen, um ein dringend erforderliches Medikament zu erhalten, so ist das mehr als diskriminierend.

Aus Angst ihren Substitutionsplatz zu verlieren haben uns die Betroffenen gebeten, dass man durch den Text keine Rückschlüsse auf Praxis, Ärzt\*in oder Patient\*innen ziehen darf. Das besagt alles wie es hier um das eigentlich von Vertrauen geprägte Verhältnis von Ärzt\*in und Patient\*in in einigen Praxen bestellt ist.



## Sind Sie und Ihre Einrichtung schon dabei?

Das Bundesmodellprojekt NALtrain hat einen großartigen Start hingelegt. Mitarbeiter\*innen aus etwa 220 Einrichtungen der Aids- und Drogenhilfe aus Kliniken und weiteren Einrichtungen haben sich angemeldet, um sich am Modellprojekt zu beteiligen.

### Eine Anmeldung ist jederzeit möglich und kostenfrei

Unser Projekt ist noch jung, aber bereits im Jahr 2022 werden etwa 30 Trainings stattfinden um Mitarbeiter\*innen zu Trainer\*innen auszubilden. Sollten Sie Interesse haben? Eine Anmeldung ist jederzeit möglich unter: [info@naltrain.org](mailto:info@naltrain.org)

### Das Ziel des Bundesmodellprojekts

Mit NALtrain wollen wir Mitarbeiter\*innen aus Aids- und Drogenhilfe, Kliniken, dem Justizvollzug und weiteren Einrichtungen qualifizieren um dann vor Ort Einzel- und Gruppenschulungen für Substituierte und Opioidkonsument\*innen durchführen zu können. Dies wiederum ist die Grundlage damit sie als Mitarbeiter\*in die Klient\*innen und Patient\*innen auch mit einem Naloxon-Nasenspray ausstatten können.

Nur wenn Substituierte und Opioidkonsument\*innen auch ein Rezept für ein Naloxon-Nasenspray erhalten, hat NALtrain Erfolg.

Bereits vor NALtrain wurden hunderte von Mitarbeiter\*innen ausgebildet. Das Problem bisher war, dass kaum ein\*e Drogengebraucher\*in oder ein\*e Substituierte\*r auch Naloxon erhalten hat. Dies wollen wir verändern. Daher geht es bei NALtrain vor allem darum in Ihrer Einrichtung Kurzinterventio-

nen durchzuführen. Hierfür bilden wir Sie aus.

### Ärzt\*innen sind integraler Bestandteil von NALtrain

NALtrain funktioniert nur, wenn es vor Ort eine Ärztin/einen Arzt gibt – und Bereitschaft vorhanden ist – ausgebildete Substituierte und Opioidkonsument\*innen mit einem Rezept auszustatten. Sollten Sie über keinen Kontakt verfügen, unterstützen wir Sie dabei einen ärztlichen Kooperationspartner zu finden.

**Hintergrund:** Deutschland verzeichnete im Jahr 2020 die höchste Zahl drogenbedingter Todesfälle seit 20 Jahren. Wie bereits in den Vorjahren, war vor allem der Konsum von Opioiden/Opiaten allein oder in Verbindung mit anderen Stoffen bei 572 Fällen (37 %) todesursächlich. Viele dieser Todesfälle hätten durch den Einsatz eines Naloxon-Nasensprays vermieden werden können.

### NALtrain unterstützt Sie mit einer Komplettausstattung

Mit einem Trainer\*innenmanual sowie Medien zur Bewerbung des Angebots, Teilnahmebescheinigungen und Pocketcards für Drogengebraucher\*innen und Substituierte, Kontakte zu Ärzt\*innen sowie Zugang zu einer Musterpräsentation und einfachen und kurzen Online-evaluationen erhalten Sie ein Komplettangebot um Vor Ort in Ihrer Einrichtung Ihre Klient\*innen auszubilden.

Aktuell befinden wir uns in einigen Bundesländern in Gesprächen mit den Landesregierungen, um eine Förderung jener Einrichtungen zu ermöglichen, die sich an NALtrain beteiligen. Bisher können wir aber keine abschließenden Aussagen über Fördermöglichkeiten treffen.

Das NALtrain Team freut sich wenn sich auch Ihre Einrichtung beteiligt.

Beachten Sie das beiliegende Formular zur Anmeldung. ♦

Das NALtrain-Team

# 25 Jahre Gedenktag für verstorbene Drogengebraucher\*innen

34.000 Menschen verloren ihr Leben – wir verschaffen ihnen Öffentlichkeit



FOTO: ARZTMOBIL CELESTENKIRCHEN

Gedenkstein im Wittringer Wald

In diesem Jahr findet am 21. Juli zum 25. Mal der internationale Gedenktag für verstorbene Drogengebraucher\*innen statt. Eltern und Angehörige, die ihre Kinder und Familienangehörigen verloren, setzten 1998 im Wittringer Wald in Gladbeck den ersten Gedenkstein.

## 90 Städte und 400 Einrichtungen im Jahr 2021

Seitdem hat sich der Gedenktag durch das Engagement der Eltern und Angehörigen, der JES-Gruppen aber vor allem der Aids- und Drogenhilfen entwickelt. Im Jahr 2021 fanden in 90 Städten Veranstaltungen statt. Eine Durchsicht der beteiligten Akteure vor Ort zeigt, dass 2021 mehr als 400 Einrichtungen den Gedenktag unterstützten.

## 25 Jahre Gedenktag 21. Juli

Wir trauern um **34.000** verstorbene Freund\*innen, Angehörige und Klient\*innen



**25 Jahre Gedenktag im Jahr 2022** eigentlich ein trauriges Jubiläum, denn wir betrauern den Tod von mindestens 34.000 Drogen gebrauchenden Menschen seit 1998.

Der 21. Juli ist aber auch ein Tag, um Öffentlichkeit zu schaffen. Öffentlichkeit für politische Bedingungen, die nicht auf den Tod durch Überdosierungen, allein, im öffentlichen Raum oder privat zu Hause reagierten, sondern stur der Kriminalisierung und Verfolgung von Drogengebraucher\*innen fortsetzten.

## Der Gedenktag – das stärkste sichtbare Signal das möglich ist!

Der Gedenktag am 21. Juli gibt uns die Chance auf das Schicksal unserer Angehörigen, Freund\*innen, und Klient\*innen mit vielfältigen Aktionsformen aufmerksam zu machen. Die Zeit scheint günstig für grundlegende politische Veränderungen, die endlich den Erwerb dieser Substanzen vom Schwarzmarkt entkoppeln

und den Besitz von Mengen zum Eigenbedarf entkriminalisieren. ♦

*Dirk Schäffer*

## Ein bundesweites Signal

Wir wollen, wie 2021, den Gedenktag nutzen um ein öffentliches und bundesweites Signal der Trauer, des Gedenkens aber auch der Aktion und des politischen Diskurses zu setzen. Die Vorbereitungen hierzu laufen auf Hochtouren. In wenigen Wochen werden wir das Motto des Gedenktages 2022 bekanntgeben. Wir bitten alle Einrichtungen und Privatpersonen, die den Gedenktag am 21. Juli unterstützen wollen, sich auf [www.gedenktag21juli.de](http://www.gedenktag21juli.de) zu informieren und uns Ort, Zeitpunkt und Inhalt der Veranstaltung mitzuteilen unter: [Dirk.Schaeffer@dah.aidshilfe.de](mailto:Dirk.Schaeffer@dah.aidshilfe.de)



## Wege aus der Opioid-Abhängigkeit

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

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

[www.opioideundmeinleben.de](http://www.opioideundmeinleben.de)

Diese Website wurde von der Camurus GmbH erstellt.

# „Der erste Drogenkonsumraum in den Vereinigten Staaten hat schon jetzt viele Leben gerettet“

Seit der Eröffnung des ersten Drogenkonsumraums in den USA, konnte bei mindestens 85 Überdosierungen lebensrettende Hilfe geleistet werden.

Bis vor kurzem nahm Ron M. (31) illegale Drogen an jedem Ort, den er finden konnte: auf öffentlichen Toiletten, in U-Bahnhöfen oder einfach auf der Straße. Er nahm sie oft allein; die Gefahr einer tödlichen Überdosis war groß. Aus diesem Grund ist das East Harlem Overdose Prevention Center ein wichtiges Angebot für ihn.

„Es hat schon viele Leben gerettet, seit es hier ist“, sagt Ron. Er konsumiert seit Jahren Heroin, aber die Eröffnung der ersten beiden Drogenkonsumräume (Overdose Prevention Center – OPC) in

New York am 30. November haben seine Überlebenschancen erheblich verbessert.

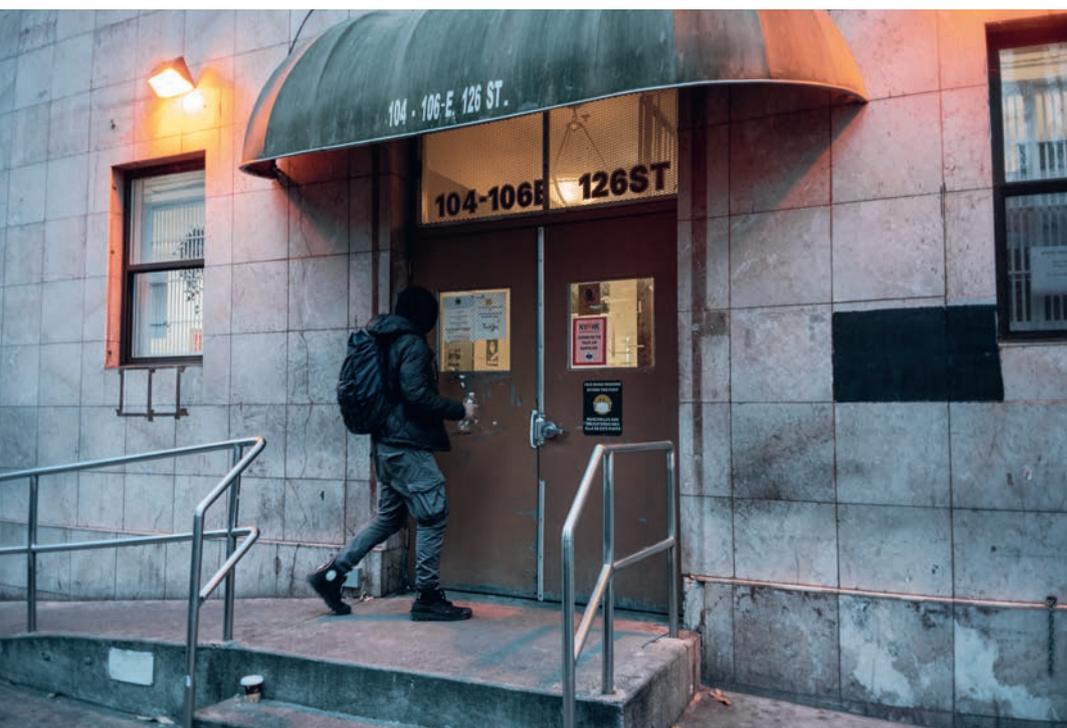
## 100.000 opioidbedingte Todesfälle im Jahr 2021

Der Stress, die Angst und die Isolation, die mit der Covid-19-Pandemie einhergehen haben zusammen mit Heroin, das durch Fentanyl gestreckt ist, Rekordwerte bei Todesfällen durch Überdosierungen in Amerika verursacht. Im Jahr 2021 starben mehr als 100.000 Amerikaner\*innen an einer Überdosis, ein starker Anstieg im Vergleich zum Vorjahr. Der größte

Anstieg war bei People of Color zu verzeichnen.

Bei vielen Menschen, mit problematischem Drogenkonsum haben Methoden der abstinenzorientierten Hilfe – wie monatelange Rehaaufenthalte oder 12-Schritte und Narcotics Anonymous – nicht funktioniert.

„In vielen Fällen werden die Menschen nicht dort abgeholt, wo sie sich befinden“, sagte Melissa Moore, Direktorin der Drug Policy Alliance. „Es entspricht nicht der Realität, mit der die-



Der erste Drogenkonsumraum in den USA – geöffnet seit dem 30. November 2021 in East Harlem



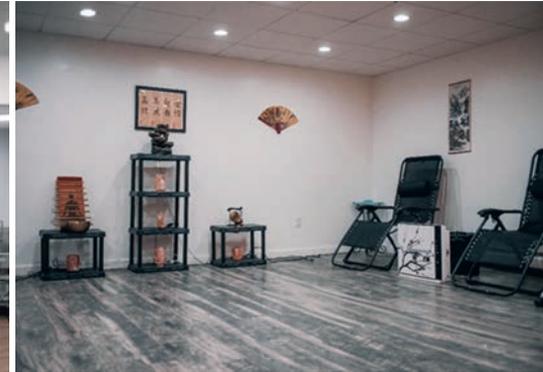
Konsumraum (oben) und Konsumutensilien (unten)



Ein geschützter Konsumplatz mit Paravant



Defibrillatoren im DKR in New York



Aromatherapie und Wundversorgung

se Person zurechtkommen wird. Die aus dem „Krieg gegen die Drogen“ hervorgegangene Kriminalisierung ist ebenfalls gescheitert und hat dazu geführt, dass sich Tausende Drogenkonsument\*innen im Rechtssystem verstrickt haben.

Angesichts der anhaltenden Misserfolge bei der Bewältigung der steigenden Zahl von Todesfällen durch Überdosierung haben sich Expert\*innen im ganzen Land für die Einrichtung von OPCs ausgesprochen, die den Nutzer\*innen den Konsum illegaler Drogen in einer sicheren Umgebung unter direkter Aufsicht ermöglichen.

„Die Menschen hier helfen bei allem, was sie in unserer Organisation tun, jemandem das Leben zu retten“, sagt Sam Rivera, Geschäftsführer von OnPoint NYC, der gemeinnützigen Organisation, die hinter den beiden neuen OPCs in East Harlem und Washington Heights

steht. Seit der Eröffnung der Zentren wurde bei 100 Überdosierungen erfolgreich erste Hilfe geleistet.

Der sichere Raum für den Drogenkonsum in den OPCs dazu geführt hat, dass Überdosierungen mit Sauerstoff oder Naloxon erfolgreich behandelt wurden. Jeder kann das OPC anonym nutzen. Man muss lediglich angeben welche Droge man konsumieren will und wo man sie konsumieren würde, wenn das OPC nicht verfügbar wäre.

Die OPCs fungieren auch als Drehscheibe für andere Dienstleistungen: In East Harlem befindet sich beispielsweise ein ganzheitliches Zentrum mit Liegestühlen, Aromatherapie und anderen Dienstleistungen. Ärzte und Krankenschwestern sind vor Ort und kümmern sich um alle medizinischen Probleme.

„Das Ziel ist es, Menschen einzuladen, die wirklich an den Rand gedrängt wer-

den, sich mit der unmittelbaren Notlage der mangelnden Sicherheit und der Möglichkeit einer tödlichen Überdosis zu befassen und sie zu stabilisieren und in die Betreuung aufzunehmen. Und das geschieht auch“, sagte See.

Trotz der erfolgreichen Einführung von OPCs in New York wurden andere Versuche, ähnliche Lösungen zu schaffen, landesweit blockiert. Ein Drogenkonsumraum in Philadelphia wurde 2019 vom Justizministerium der Trump-Regierung gestrichen; Versuche in Chicago, San Francisco und anderen Städten sind ins Stocken geraten. Die Biden-Administration hat die OPCs nicht ausdrücklich befürwortet. ♦

Quelle: [www.theguardian.com/us-news/2022/jan/25/overdose-prevention-centers-new-york-saving-lives](https://www.theguardian.com/us-news/2022/jan/25/overdose-prevention-centers-new-york-saving-lives) (übersetzter und redaktionell bearbeiteter Text)

## Kommentar JES-Bundesverband

Die Eröffnung der ersten beiden Drogenkonsumräume in den USA kann eine Signalwirkung für anderen Bundesstaaten haben. Insbesondere vor dem Hintergrund der hohen Zahlen von Drogentodesfällen in allen gesellschaftlichen Schichten sind Drogenkonsumräume in

vielen Bundesstaaten eine Maßnahme zur Prävention von Drogentodesfällen. So wie in Rhode Island, wo im Juli 2021 ein zweijähriges Pilotprojekt eines „Harm Reduction Centers“ genehmigt wurde, in dem Drogengebraucher\*innen zuvor erworbene Substanzen konsumieren können. Ein erster Schritt aber nicht mehr.

Die Erwartungen von Harm Reduction Organisationen in den USA an die Biden-

Administration sind hoch was grundsätzliche Veränderungen der Drogenpolitik in den USA betrifft. Wie in Deutschland obliegt die Einrichtung solcher und ähnlicher Angebote den Bundesstaaten.

Drogenkonsumräume gibt es neben Deutschland aktuell in folgenden Ländern: Schweiz, Luxemburg, Niederlande, Norwegen, Dänemark, Frankreich, Portugal, Spanien, Belgien, Kanada und Australien.

# KISS vor Ort – heute VISION in Köln

KISS ist die Abkürzung für „Kontrolle im selbstbestimmtem Substanzkonsum“ ...

... Hört sich sperrig an, ist aber einfach zu erklären. Die Idee dahinter ist ein Angebot für Drogen konsumierende Menschen, die sich mit ihrem Konsum nicht mehr wohl fühlen. Die vielleicht darüber nachdenken, weniger zu konsumieren, aber nicht wissen, wie sie es anstellen sollen. Oder die mehrere Substanzen konsumieren und dies vielleicht jetzt verändern wollen. Eventuell besteht auch der Wunsch nach Abstinenz? In dem 12-wöchigen Training besteht die Möglichkeit sein Konsumverhalten genauer anzuschauen und bei Wunsch dann eine Änderung herbeizuführen. Jede der 12 Sitzungen beschäftigt sich mit einem bestimmten Thema, z. B. Belastungen erkennen und angehen, Freizeitgestaltung, Nein sagen, u. a.

## Jede\*r Einzelne bestimmt den Weg, das Ziel und das Tempo selbst

Unterstützt wird das Training von einer\*m ausgebildeten KISS Trainer\*in. Im September 2021 fand die erste KISS Sitzung bei VISION e. V. mit zwei Trainerinnen statt. Nach den Vorgesprächen in Form von Einzelgesprächen mit den Interessierten, in denen einige Daten aufgenommen werden und erste Ziele formuliert wurden, trafen sich sechs Frauen und Männer jeden Mittwoch von 16.30 bis 19.00 Uhr und beschäftigten sich mit ihrem Konsumverhalten.

Die Substanzen, die von den Teilnehmenden konsumiert wurden, waren ein buntes Potpourri, aber das behinderte nicht das Zusammengehörigkeitsgefühl und die Empathie gegenüber den anderen Teilnehmer\*innen.



Die KISS-Crew mit neuen Shirts

## KISS bedeutet Wertschätzung und sich willkommen fühlen

Als Trainerinnen bemühten wir uns jede Woche um eine freundliche, gemütliche und willkommene Atmosphäre, die jedoch nicht verhinderte, dass im Laufe der 12 Sitzungen zwei Teilnehmer\*innen ausstiegen. So kann das auch gehen. Da merkt man irgendwann, dass das Angebot doch nicht das Richtige ist oder dass gar keine Konsumänderung notwendig oder gewünscht ist. Diese Entscheidungsmöglichkeit steht jedem offen.

Die vier verbliebenen Teilnehmer\*innen waren nach 12 Sitzungen mit dem Erreichten sehr zufrieden. Bei allen fanden für sie positive Veränderungen statt, die es jetzt gilt aufrecht zu erhalten. Aber nicht nur das, es wurden auch neue Bekanntschaften geschlossen und es ent-

stand der Wunsch, sich in regelmäßigen Abständen wiederzusehen.

## T-Shirts als Dank zum Ende der 12. Sitzung

Bei der letzten Gruppensitzung verabchiedeten wir uns mit einem gemeinsamen Essen und erhielten von einer talentierten Teilnehmerin ein selbstgestaltetes und gedrucktes T-Shirt. Das Foto zeigt das neue KISS-Gruppen-Logo, welches VISION e. V. für zukünftige KISS-Gruppensitzungen nutzen kann.

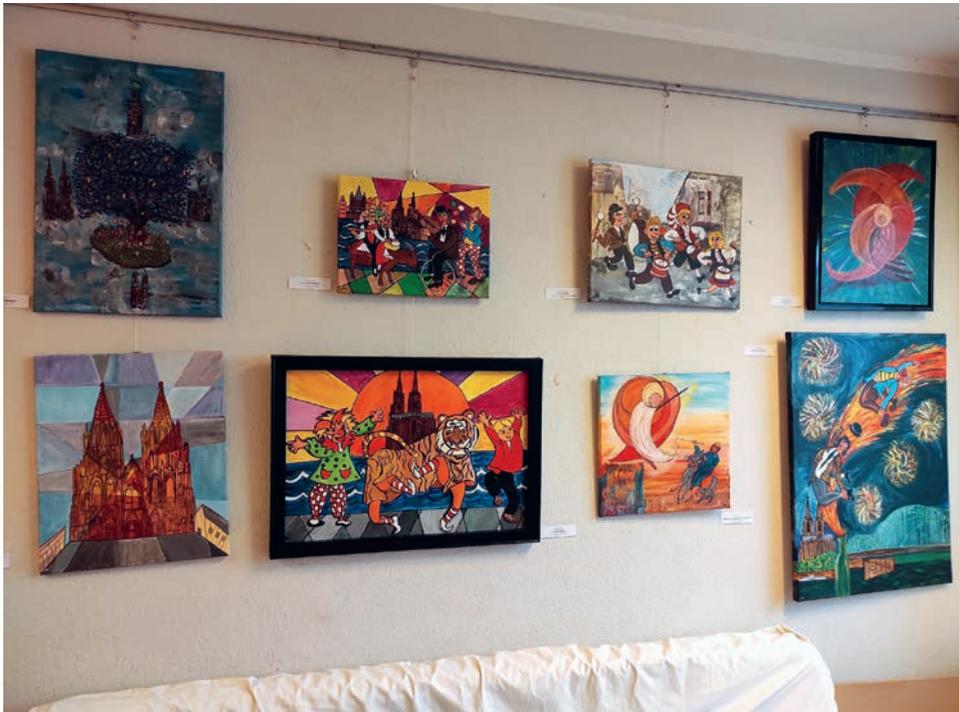
Wir wünschen allen die teilgenommen haben viel Energie und Erfolg bei der weiteren Umsetzung ihrer Vorhaben und laden alle an KISS interessierte ein, sich bei uns zu melden. Ein weiteres Angebot richtet sich immer an der Nachfrage. Traut euch. ♦

C. Schieren, VISION e. V.

# DEINE THERAPIE IST EINSTELLUNGSSACHE

Sprich mit deinem  
Arzt über deine  
Dosierung, bevor der  
Suchtdruck zu  
stark wird.

Mit der richtigen Einstellung leben.



Titel: Heimat

## JES bietet Künstler\*innen Raum für Skulpturen, Bilder und mehr



Seit vielen Jahren findet man an den Wänden im Junkie Bund Café bei VISION Bilder oder Fotos, Dokumentationen oder Posterausstellungen. Alle 6 Wochen wechseln die Präsentationen, die auch auf unserer Homepage zu finden sind. Komplettiert wird unser Kunstprojekt durch unseren Skulpturengarten, der vor Jahren von unterschiedlichen Künstler\*innen bestückt wurde. Mittlerweile sind die Kunstwerke im Außenbereich in die Jahre gekommen und haben unter den Witterungsbedingungen gelitten. Gerne stellen wir neue interessante Werke in unserem großen Außenbereich auf und lassen diese von Kölner Bürger\*innen bewundern.

Diejenigen, die öfter bei VISION e.V. sind, werden einige der Ausstellungen kennen. Vielleicht hat der eine oder die andere auch schon selbst bei uns ausgestellt, denn das ist durchaus möglich. Nein, es ist ausdrücklich gewünscht, dass Menschen aus der Szene die Möglichkeit nutzen und ihre Kunstwerke präsentieren. Vielleicht malst du gerne und hast zu Hause eine Ecke in der sich die Leinwände bereits stapeln? Eine Fotoaus-



stellung ist ebenso denkbar. Schmuckdesigner könnten ihre Kunst ebenfalls in unseren Räumen zeigen. Es gibt Menschen, die gerne basteln oder schreiben, auch das lässt sich alles gut präsentieren. Wir sind für vieles offen und möchten dich ermutigen, deine Schätze öffentlich zu machen. ♦

*Das Team von VISION e. V.*

Es ist kein Geheimnis, dass Drogen gebrauchende Menschen über viele auch künstlerische Talente verfügen. Wir suchen dich und möchten dir die Chance geben, in unseren Räumen deine Kunst zu präsentieren. Wenn du also Lust hast und etwas von dir präsentieren möchtest, nimm gerne Kontakt zu uns auf.

Selbstverständlich können sich auch Künstler\*innen melden, die persönlich nichts mit unserer Community zu tun aber, aber mit ihrer Kunst z. B. soziale Themen aufgreifen.

Telefon: 0221/8200730  
Email: info@vision-ev.de

ALLE FOTOS DIESES ARTIKELS: VISION E.V.



David und Nancy warten in der neuen Psychosozialen Kontakt- und Beratungsstelle (PSB) in der Bahnhofstraße 8 in Peine auf euch

FOTO: PRIVAT

## Neue Anlaufstelle in Peine

Es ist fast vier Jahre her, dass die ehemalige Beratungsstelle, in dessen Räumen sich auch die JES-Gruppe getroffen hat, durch einen Wasserschaden unbenutzbar wurde. Eine Renovierung war nicht mehr möglich und so musste ein neuer Standort gefunden werden.

Nun ist es so weit, Drogengebraucher\*innen haben jeden Vormittag von Montag bis Freitag von 8.00 bis 11.00 Uhr sowie zusätzlich Mittwochnachmittags von 15.00 bis 17.00 Uhr die Möglichkeit, bei uns auf 'nen Kaffee und Kekse vorbeizuschauen.

### Ein offenes Ohr für alle

Die Mitarbeiter\*innen haben immer ein offenes Ohr und es ist egal, ob ihr ein Anliegen habt oder nicht. Schaut gerne in unserem gemütlich eingerichteten Café vorbei. Hier könnt ihr mit Menschen aus der Community und Sozialarbeiter\*innen ins Gespräch kommen.

Auch wenn ihr einfach einen Platz zum Aufwärmen, Energie tanken oder einen sicheren Rückzugsort braucht, seid ihr immer willkommen. Regel-

mäßige Angebote wie z. B. ein gemeinsames Frühstück gibt es jeden ersten Freitag im Monat von 8.30 bis 11.00 Uhr sowie einen Spielevormittag jeden Mittwoch von 8.30 bis 11.00 Uhr. Alle weiteren Angebote hängen bei uns am schwarzen Brett aus. Solltet ihr Unterstützung bei etwas benötigen, sind wir natürlich auch für euch da.

### Mobil und praxisnah

Wir fahren gerne mit euch zur Peiner Tafel oder in die Kleiderkammer. Benötigt ihr Hilfe bei Anträgen, Behördengängen oder anderem Papierkram unterstützen wir gerne.

Wir freuen uns auf euch! ♦

*Nancy und David*

Lukas-Werk Gesundheitsdienste  
GmbH Fachambulanz Peine  
Bahnhofstraße 8, 31226 Peine  
Mo.–Fr. 08.00–11.00 Uhr  
Mi. 15.00–17.00 Uhr  
Telefon: 05171/508120  
Email: fa-peine@lukas-werk.de



## DROGENSELBSTHILFE- FREUNDLICHE EINRICHTUNG

Mit dem Zertifikat „Drogen-selbsthilfefreundliche Einrichtung“ wollen wir Einrichtungen auszeichnen, die sich seit Jahren um die Förderung von Selbsthilfe und Selbstorganisation im Drogenbereich verdient gemacht haben.

Darüber hinaus ist es unser Ziel zu motivieren und zu sensibilisieren, dass mehr Einrichtungen der Drogen- und Aidshilfe die Selbsthilfeförderung als wichtige Aufgabe betrachten und die Selbstorganisation Drogen gebrauchender Menschen in ihre Einrichtungen integrieren.



Teammitglieder der AH Fulda und Connection 3.v.l. Simone Schafnitzel; 1.v.r. Torsten Zelgert, 2.v.r. Andreas Canal (JES)

## Auszeichnung für die Aidshilfe Fulda

Seit über einem Jahr ist ein Team der Aidshilfe Fulda und der Selbsthilfegruppe Connection – die auch dem JES-Bundesverband angehört – unterwegs, um Menschen in prekären Lebenslagen auf der Straße Unterstützung anzubieten.

Besonders drogengebrauchende Menschen stehen dabei im Fokus: Im Streetwork-Projekt „Sidewalk“ erhalten sie Aufmerksamkeit, psychosoziale Unter-

stützung und die Möglichkeit, in weitere Hilfeangebote vermittelt zu werden.

Dieses großartige Projekt war nicht der alleinige Grund der Auszeichnung der Aidshilfe Fulda. Unser JES-Mitglied Simone Schafnitzel, die auch das Projekt mitinitiierte, fühlt sich in den Räumlichkeiten der Aidshilfe einfach so angenommen, wie sie ist. Sie und die Selbsthilfegruppe Connection erfahren dort alle

Unterstützung, die benötigt wird. Das Zertifikat wurde bei einer kleinen Feier in der Geschäftsstelle der Aidshilfe überreicht. „Uns hat das Projekt und der Ansatz der örtlichen Aidshilfe überzeugt, die Belange von betroffenen Menschen in den Mittelpunkt der Arbeit zu stellen und ihnen eine Stimme zu geben. Mit dieser Auszeichnung wollen wir die Arbeit für gleichberechtigte Teilhabe und Selbsthilfe auszeichnen, die eigentlich überall



Foto: JES NRW

v.l.n.r. Fachbereichsleitung niedrigschwellige Angebote Jonas Muß, Geschäftsführung Claudia Felderhoff, Fachliche Leitung Silvia Wilske, für JES Björn Peterburs, Torsten Zelgert, Susanne Kottsieper

## Auch die Krisenhilfe Bochum ist „drogenselbsthilfefreundlich“



*selbstverständlich sein sollte“, so Andreas Canal.*

Sina Orthofer von der Aidshilfe erklärt: *„Wir nehmen diese Auszeichnung als Motivation für unsere Arbeit entgegen. Stellvertretend für die Menschen, die wir mit unserem Projekt unterstützen und begleiten und die noch einer größeren Aufmerksamkeit für ihre Lebenssituation bedürfen.“* ◆

Andreas Canal

Am 10.02.2022 war es endlich so weit und Susanne Kottsieper, Björn Peterburs und Torsten Zelgert von JES NRW, konnten der Krisenhilfe Bochum das Zertifikat „drogenselbsthilfefreundliche Einrichtung“ übergeben.

Der Kontaktladen war gut gefüllt, trotzdem war noch ein Eckchen für uns drei von JES NRW frei, wo wir nach erfolgter Verleihung noch einen Kaffee mit den Besuchern trinken konnten. Überhaupt ist der Andrang auf das Café, sowie die Konsumplätze riesig, draußen knubbelten sich die Leute, dennoch herrschte eine angenehme und freundliche Atmosphäre.

Nach einer kleinen Ansprache zur Würdigung wurde betont, wie wichtig diese Auszeichnung für die Menschen in der

Krisenhilfe Bochum ist, da die Auszeichnung direkt von JES, also von der Basis, kommt. Die Anwesenden haben sich riesig gefreut und betonten, dass sie weiterhin eine Neugründung einer JES-Gruppe in Bochum unterstützen. Seit einiger Zeit werden jedoch andere Gruppen unterstützt, teilweise mit eigenem Raum und dazugehörigem Schlüssel, Materialien, Schrank, etc. Die Gruppen sind autark, haben jedoch jederzeit einen Ansprechpartner und konnten sich auch während der gesamten Covidzeit unter Beachtung diverser Regeln in Präsenz treffen. Genau dies ist unser Ziel, die Förderung von Selbsthilfe und Selbstorganisation zu fördern – die dann auch nicht zwingend JES im Namen tragen muss. Akzeptanz und Niedrigschwelligkeit werden dort gelebt. ◆

T. Zelgert

**Bitte teilt uns eventuelle Adressänderungen mit!!!**  
Stand der Adressen: 15. Februar 2022

### JES-Mailingliste

netzwerk@jes-bundesverband.de

### JES NRW e. V.

Lindenstraße 20  
50674 Köln  
Tel.: 0221 / 99876394  
info@jesnrw.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  
info@jesbielefeld.de  
www.jesbielefeld.de  
Ansprechpartner: Mathias Häde  
(JES-Bundesvorstand)  
Tel.: 0521 / 398 86 66

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

**JES Dortmund**  
c/o Susanne Kottsieper  
Tel.: 0162 / 468 68 92

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

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

**JES Mülheim**  
Mülheim a.d. Ruhr  
Tel: 01578 / 8117293  
Ansprechpartner: Ute  
jes-mh@gmx.de

**JES Sauerland**  
c/o Cora Meister (JES-Vorstand)  
An der Wallmei 26  
34431 Marsberg

**JES Wuppertal**  
c/o Café Cosa  
Friedrich-Engels-Allee 122  
42285 Wuppertal  
Ansprechpartner: Volker  
Tel. 0172 / 925 28 71  
Doersamvolker15@gmail.com

**JES Unna**  
c/o Lüsa  
Bachstraße 9  
59425 Unna  
Ansprechpartner: Björn  
Tel.: 0157 / 37 79 61 93

**VISION**  
Neuerburgstraße 25  
51103 Köln  
Tel.: 0221 / 82 00 73-0  
Fax: 0221 / 82 00 73-20  
info@vision-ev.de  
www.vision-ev.de  
Claudia Schieren (JES-Bundes-  
vorstand)

### JES-Südschiene

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

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

**Fulda**  
Connection – Selbsthilfegruppe für  
Drogenkonsumenten  
Kontakt: Simone Schafnitzel  
Tel: 0157 / 84 59 92 30

**JES Lörrach**  
use.jes@gmail.com

**JES München**  
c/o Condrops e. V.  
Kontaktladen limit  
Emanuelstraße 16  
80796 München  
Tel.: 089/307 60 18 18  
theklaforjes@gmail.com

### NEU NEU NEU NEU NEU

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

**JES Stuttgart e. V.**  
Postfach 150314  
70076 Stuttgart  
mail@jesstuttgart.de

### JES-Nordschiene

**JES Berlin**  
c/o Haus Bethanien New York  
Mariannenplatz 2  
10997 Berlin  
jesberlin@web.de  
Tel: 0170 / 915 48 63  
(M. Hoffmann)

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

**JES Bremen**  
lenny\_leo@online.de

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

**JES Hannover e. V.**  
c/o Ilona Rowek  
Döbbekkehof 2  
30659 Hannover  
Tel: 0511 / 65 52 61 53  
Mobil: 0157 / 74 65 45 84  
JESHannover@aol.com

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

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

Andreas Canal  
(JES-Nordschienenkoordination)  
Tel.: 0176 / 41 46 25 15  
acanal@mail.de

**Drobel Lehrte**  
Bahnhofstraße 12, 31275 Lehrte  
Tel.: 05132/82 56 29  
Fax: 05132/83 63 71  
kontakt@drobel.de  
www.drobel.de  
Ansprechpartner:  
Stefan Ritschel (JES-Vorstand)

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

**JES Peine**  
Bahnhofstraße 8  
31226 Peine  
Mobil: 01577 / 39 19 564  
jes-peine@web.de  
www.jes-peine.de  
Ansprechpartner: Stefan Ritschel  
(JES-Vorstand)

### Weitere wichtige Adressen

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

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

# Für mehr Individualität



**in der Substitutionstherapie**

## Unglaublich, aber (vielleicht) wahr – amerikanische Verhältnisse in Köln



# In Köln darf man Waffen tragen

(außer am Wochenende und der gefährlichen Karnevalszeit)

Wir fragen uns, ob diese beiden offiziellen Schilder, die in  
Köln gesichtet wurden, tatsächlich zusammengehören?

Was meint ihr?



**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)