

DROGENKURIER

MAGAZIN DES JES-BUNDESVERBANDS

MAI 2025

NR. 142

JUNKIES EHEMALIGE SUBSTITUIERTE

NITAZENE IM HEROIN

IN BREMEN

FENTANYL IM HEROIN

IN FRANKFURT

**Was können Städte tun,
um sich auf synthetische
Opiode vorzubereiten?**

IMPRESSUM

Nr. 142, Mai 2025

Herausgeber des DROGENKURIER:

JES*-Bundesverband e.V.

Wilhelmstraße 138

10963 Berlin

Tel.: 030/69 00 87-56

Fax: 030/69 00 87-42

Mail: vorstand@jes-bundesverband.de

www.jes-bundesverband.de

DAH-Bestellnummer: 102142

ISSN: 2512-4609

Auflage: 4.500 Exemplare

Redaktion: JES-Bundesvorstand,
Dirk Schäffer

Mitarbeit: Maria Kuban, Anna Mühlen,
Björn Peterburs, Malou Prommer,
Lilith Ruf, Dominic Stöckl und
Patty Westermann



Titelfotos: AdobeStock / Oleh
Layout, Satz: Carmen Janiesch
Druck: onlineprinters.de

Der DROGENKURIER wird
unterstützt durch:

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

* Junkies, Ehemalige, Substituierte

Die Nennung von Produktnamen bedeutet keine Werbung

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

Im Mittelpunkt dieser Ausgabe steht der Gedenktag mit einer tollen bundesweiten Aktion, sowie das Thema der synthetischen Opioide. So führten wir ein Interview mit Lea und Oliver, die in ihrer Einrichtung direkt mit Fentanyl und Nitazen konfrontiert waren. Zudem stellen wir euch **so-pari** vor – ein neues Projekt zum Thema synthetische Opioide. Beide Themen findet ihr ab **Seite 3 bis Seite 11**.

Das sich auch Studierende dem Thema Stigma und Drogengebrauch annehmen, war uns einen Beitrag wert. So stellen wir euch auf **Seite 14** das Projekt der TH Nürnberg vor.

Neue Drogenkonsumräume sind heute keine Seltenheit mehr. Das aber eine, aus der Selbsthilfe entstandene Einrichtung, die Trägerschaft eines Drogenkonsumraums übertragen bekommt, ist sehr wohl ein Novum. Daher freuen wir uns sehr, auf **Seite 20** mehr Infos zum neuen Drogenkonsumraum in Köln Kalk berichten zu können.

Heino Stöver, wer kennt diesen Namen nicht. Einer der Motoren akzeptierender Drogenarbeit in Deutschland und International geht nun von Bord- zumindest teilweise. Unser Beitrag auf **Seite 18** würdigt Heino Stöver.

Darüber hinaus setzt sich diese Ausgabe mit der Entwicklung der Substitutionsbehandlung auseinander und gibt euch einen Einblick in das JES-Netzwerk seine Menschen und seine Arbeit.

Wir wünschen euch wie immer viel Spaß mit dieser neuen Ausgabe des Drogenkurier.

Das Redaktionsteam des DROGENKURIER

Gedenktag für verstorbene Drogengebrauchende am 21. Juli



Unüberhörbare und sichtbare Signale für Veränderungen setzen

Im Koalitionsvertrag ist den neuen politisch Verantwortlichen das Thema Drogen und Sucht fünf (5!) Zeilen wert. So sollen Einsparungen auch im Bereich Gesundheit und Soziales das erkennbare Symbol sein, dass Politik auch sparen kann.

Ja, es sind in den letzten 10 Jahren mehr als 5.000!!! Mitarbeiter*innen neu in Bundesbehörden eingestellt worden, aber ist jetzt die Zeit um ein stabiles Hilfesystem, das aber finanziell und personell „auf Kante genäht“ ist zu beschneiden? Ein eindeutiges NEIN!

Drogentodesfälle befinden sich weiter auf einem extrem hohen Stand, mit dem Einzug der Substanz Crack stehen wir vor großen Herausforderungen und synthetische Substanzen drängen in den Markt mit noch unübersehbaren Folgen. Zudem haben wir seit Jahren steigende Zahlen von HIV-Neudiagnosen und weiter ein extrem hohes Niveau an HCV-Neudiagnosen.

Ein starkes Signal am 21. Juli

Wir müssen am 21. Juli deutlich machen, dass dies der falsche Weg ist und wir hiermit nicht einverstanden sind. Wenn wir es nicht tun, macht es niemand. Mit dem Gedenktag in etwa 100 Städten von Kiel bis München und von Wesel bis Görlitz kann es uns gelingen auf die Bedarfe der Nutzer*innen unserer Angebote aufmerksam zu machen.

Natürlich wird der Gedenktag, wie es der Name schon sagt, auch weiterhin ein Tag des Gedenkens sein, aber es spricht nichts dagegen dies mit gesundheitspolitischen Forderungen zu verknüpfen, die mithelfen, den Tod Drogen gebrauchender Menschen zu vermeiden.

Unsere bundesweite Aktion – die Fotoausstellung {Über}Leben im Risikoumfeld

Auch im Hinblick auf das immer sichtbarer werdende Leid vieler zehntausend Drogen gebrauchender Menschen in unseren Städten, die ohne Obdach im öffentlichen Raum leben und konsumieren, haben wir uns in diesem Jahr für das Thema Fotografie und Lebenswelten entschieden und bieten allen teilnehmenden Städten die Möglichkeit eine Fotoausstellung zu bestellen.

Die Ausstellung basiert auf den Fotografien von obdachlosen Drogenkonsument*innen in Köln.

Auch wenn die Fotos und Aussagen von Drogengebraucher*innen aus Köln stammen, ist diese Ausstellung überall einsetzbar, da sich die Situation in vielen Städten gleicht.

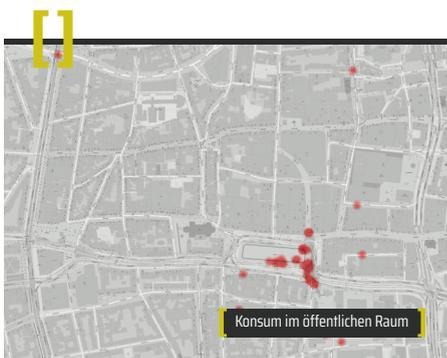
Wir haben die Ausstellung mit zwölf A1 Postern mobil gemacht, und bieten euch allen die Möglichkeit die Fotoausstellung rund um den Gedenktag in eurer Stadt zu zeigen. Dazu erhaltet ihr ein Heft mit begleitenden Informationen.

[ÜBER] DEN ÖFFENTLICHEN RAUM



Drogenkonsum

[] Der öffentliche Raum erfüllt für drogenkonsumierende Nutzer*innen unterschiedliche Funktionen: Er wird für den Drogenhandel und Drogenkonsum und auch als Rückzugsort genutzt.



Konsum im öffentlichen Raum

„In dem Gebüsch, in dem Gebüsch konsumieren die. Ja.“
[Interview 05]

„Im Park. Tatsächlich, im Klingelpütz im alten, da wo früher das alte Gefängnis war [...]. Wir haben uns da hingesetzt, haben da Zigaretten geraucht. Da war es wirklich ruhig. Da waren die Pänz [Kinder], die waren am Spielen und so [...]. Das hat mich einfach so voll geflasht, so voll geflasht. Das war richtig geil, ja.“
[Interview 04]



Rückzugsraum



[ÜBER] LEBEN IM RISIKOUMFELD

← Ihr könnt diese Ausstellung unter
 ► www.gedenktag21juli.de gegen
 eine Schutzgebühr von 5€ bestellen.
 Sie kommt dann kosten- und portofrei
 zu euch.

Unsere Wristbands für 2025

Wie bereits in den letzten Jahren, stellen wir euch auch im Jahr 2025 wieder ein Give away für alle Teilnehmer*innen eurer Gedenkveranstaltungen am 21. Juli zur Verfügung. Wir haben auf eine Jahreszahl verzichtet, sodass die Armbänder auch in den Folgejahren verwendet werden können.

Auch die Armbänder könnt ihr über die
 Webseite ► www.gedenktag21juli.de
 kostenfrei bestellen.

Unser Motto am 21. Juli 2025: Überdosierung und Drogentod kann alle Menschen (be-)treffen

Mit diesem Motto soll zum Ausdruck gebracht werden, dass ein einschneidendes Ereignis wie eine Überdosierung sowie der Tod durch Überdosierung oder durch Langzeitfolgen von HIV und Hepatitis, jeden und jede betreffen kann. Betroffen sind auch Eltern und Angehörige sowie Partner*innen und Mitarbeiter*innen im Hilfesystem. Auch Nachbar*innen und Bekannte können betroffen sein, wenn sie jemanden an den Folgen einer Überdosierung verlieren.

Oft ist in Gesprächen zu hören, dass viele Menschen drogenbedingte Todesfälle in ihrem Umfeld wahrnehmen oder jemand mit Drogenkonsum bekannt und gefährdet ist. Drogenkonsum und der Tod vollziehen sich in der Mitte der Gesellschaft. Dies kann eine gesellschaftliche Klammer sein, um die Themen Drogenkonsum und Drogentod mittelfristig

INTERNATIONALER GEDENKTAG FÜR VERSTORBENE DROGENGEBRAUCHENDE



anders zu diskutieren und anders zu betrachten. Spätestens der Tod tausender junger Menschen sollte uns dazu bewegen innezuhalten und daran zu denken, welches Leid und welche Trauer ein solcher Verlust auslöst und alles Erforderliche einsetzen, dies zu verhindern.

Der Schirmherr 2025: Prof. Dr. Heino Stöver

Wir freuen uns mit Prof. Heino Stöver einen renommierten Wissenschaftler, dessen Forschung eine hohe gesellschaftliche Bedeutung mit enger Verbindung zur Praxis aufweist, als Schirmherrn des Gedenktages am 21. Juli gewonnen zu haben. Heino Stöver hat zudem eine eindeutige Haltung zu fehlerhaften Bausteinen der deutschen Drogenpolitik.



Prof. Dr. Heino Stöver

Der Schmetterling, DAS Symbol des Gedenktages

Über viele Jahre hatten wir uns darauf verständigt, die begleitenden Medien zum Gedenktag im Rhythmus von 2–3 Jahren zu verändern. Nun hat das Plakat bzw. die Grafik der Schmetterlinge, die aus einem Rucksack entweichen und verschiedene Farben annehmen, für so viel positive Resonanz gesorgt, dass wir uns entschieden haben, den Schmetterling zu DEM Symbol des Gedenktages zu machen.

Hierzu fertigen wir einen Schmetterling an, der sich ähnlich wie die „Rote Schleife“ im Kontext von HIV/Aids am 1. Dezember, zu einem Symbol des Gedenktages am 21. Juli entwickeln soll.

Wir werden also die Postermotive in den Formaten A1 und A2 beibehalten. Darüber hinaus haben wir für dieses Jahr ein neues Logo bzw. Signet für diesen Gedenktag entwickelt, das den Gedenktag über die nächsten Jahre begleiten wird.

Die entsprechenden vektorisierten Dateien (eps) stehen euch ebenfalls auf der Webseite zur Verfügung um für die nächsten Jahre ein neues Banner zu erstellen. ♦

Dirk Schäffer

Bitte meldet uns eure Orte und
 Themen des Gedenktages 2025
 in eurer Stadt.

Mit der aktualisierten Webseite
 ► www.gedenktag21juli.de
 haben wir nun die Möglichkeit
 eure Vorhaben in verbesserter
 Form zu dokumentieren.

Interview zum Thema synthetische Opioidе als Beimengungen im Heroin

Ein Interview mit Lea Albrecht (Comeback Bremen)
und Oliver Hasenpflug (IDH Frankfurt)



In den letzten Wochen und Monaten mehren sich die Meldungen über Beimengungen im Heroin.

Wir wollen mit jenen Kolleg*innen aus Bremen und Frankfurt sprechen, die direkt mit diesen Vorkommnisse in ihren Einrichtungen konfrontiert waren. Im Mittelpunkt unseres Interesses steht, wie sie überhaupt von den Beimengungen erfuhren und welche Maßnahmen daraus abgeleitet wurden.

Wir denken, dass dies auch für viele anderen Einrichtungen wichtige Einblicke in eine Art Krisensituation sein kann.

Liebe Lea, lieber Oliver vielen Dank, dass ihr für ein kurzes Interview zu einem sehr aktuellen Thema zur Verfügung steht. Wie kamt ihr dazu zu diesem Zeitpunkt Heroinproben mittels eines Schnelltests zu untersuchen?

Lea: Wir haben im Nachgang zum RAFT-Projekt Fentanyl Schnelltests angeschafft und die Testungen einfach allen Nutzenden des Drogenkonsumraumes angeboten, die wollten. Im Herbst berichtete uns ein Klient, er würde Nitazen konsumieren. Das war damals noch ein Einzelfall. Im Winter nahmen die Überdosierungen und Gerüchte das etwas „Neues“ auf der Szene unterwegs sei dann zu. Solche Hinweise von den Nutzenden nehmen wir sehr ernst! Wir haben deswegen dann zusätzlich zu den Fentanyl Schnelltests auch Nitazenschnelltests besorgt und diese dann den Nutzenden angeboten.

sich allerdings Warnmeldungen aus anderen Städten gehäuft haben, hatten wir die Idee regelmäßige „Testtage“ durchzuführen, um so aktuelle Veränderungen aufzuspüren und natürlich auch entsprechend zu reagieren. Diese Aktionen koordinieren wir mit anderen Frankfurter Konsumräumen um ein möglichst flächendeckendes Bild zu erhalten.

Bislang hatten wir zwei Testwochen. Eine im September 2024 und eine im Januar 2025 und zuletzt einen Testtag am 9. April. Positive Tests hatten wir im Januar.

Nachdem es im Januar auch eine Warnmeldung bezüglich Beimengungen von Nitazen im Heroin aus Bremen angerufen und mir das Prozedere erklären lassen. Danach war für uns klar, dass wir auch Nitazen-Schnelltests brauchen. Hier sind wir dabei eine Routine zu eta-

blieren, die eine Testung nach Überdosierungen vorsieht.

Bislang haben wir in drei Fällen nach Überdosierungen auf Nitazen getestet, wovon ein Test positiv war. Leider konnten wir keine Probe zur Laboranalyse nehmen.

*Kam es zu Überdosierungen durch die Beimengungen und konntet ihr den User*innen helfen?*

Lea: Leider muss ich sagen: Oh ja! Wir hatten hier, zu dem Zeitpunkt, in der relativ viele positiv getestete Proben auf Nitazene aufgetaucht sind, auch deutlich ansteigende Notfallzahlen. Es ist aber nicht nur so, dass die reine Anzahl der Notfälle gestiegen ist, sondern die einzelnen Notfälle waren auch von einem anderen Ausmaß als wir es bisher kannten. Wenn wir zuvor in einer klassischen Opiat-Überdosierungssituation mit einer Atemdepression zum Beispiel einmal Naloxon (Nyxoid mit 1,8 mg) gegeben haben, hat dies ausgereicht. Bei den Notfällen die wir jetzt zuletzt im Zusammenhang mit Nitazen hatten haben wir teilweise bis zu dreimal Naloxon geben müssen, bis eine Wirkung eingesetzt hat. Selbst danach waren die Menschen teilweise noch nicht wieder ansprechbar. Es ist wirklich gruselig, was da gerade mit den Menschen passiert und auch wie wenig sie es selbst einschätzen können, trotz teilweise Jahrzehnte langer Konsumkompetenz.



Oliver: Zunächst einmal, hat RaFT mit Sicherheit zu einer Sensibilisierung für dieses Thema geführt.

Seit RaFT hatten wir auch immer Tests vorrätig und haben diese auch angeboten. Allerdings mussten wir feststellen, dass das Interesse daran seitens der Konsumierenden nicht sonderlich groß war bzw. relativ schnell nachgelassen hat. Das mag auch daran gelegen haben, dass wir kein einziges verifiziert positives Ergebnis und auch keine Zunahme von Überdosierungen hatten. Nachdem



Oliver: Glücklicherweise stagniert die Zahl der Überdosierungen in Frankfurt seit längerer Zeit auf einem relativ niedrigen Level und es gab auch keine überdurchschnittlich schweren Notfälle, die wir auf Beimengungen synthetischer Opiode zurückführen könnten.

Positive Schnelltests sind das Eine, aber habt ihr die Proben anschließend ins Labor gegeben?

Lea: Auch das haben wir getan! Wir kennen das ja alle noch aus Coronazeiten:

Schnelltests sind ein gutes Mittel um aufmerksam zu werden, aber sie sind eben nicht zu 100 % zuverlässig. Und wir wussten ja auch gar nicht, ob die Schnelltests eventuell mit anderen Beimengungen falsch positiv reagieren könnten. Deswegen haben wir dann auf dem damals kurzen Weg mit dem Gesundheitsamt Bremen und der Toxikologie am Klinikum Bremen Mitte verabredet die Proben die bei uns im Schnelltest positiv angezeigt wurden in die Toxikologie zur differenzierteren Analyse zu geben. Dort hat sich dann tatsächlich nochmal bestätigt, dass Nitazen in den Proben enthalten war.

Oliver: Wir haben das Angebot des Drogenkommissariats der Stadt Frankfurt, positiv getestete Proben durch das LKA Hessen analysieren zu lassen. **Nachdem wir im Januar 25 von 48 Proben positiv getestet haben, konnten wir 14 Proben nehmen und an die Polizei übergeben. Alle eingesammelten Proben wurden als Fentanyl-positiv bestätigt.** Mehr noch: Es hat sich gezeigt, dass die getesteten Proben mehrheitlich einen Heroingehalt von 3–5 % aufwiesen und mit Fentanyl auf ein Heroin-Äquivalent von 10–15 % „gepimpt“ wurden. Wir teilen mit der Polizei die Ansicht, dass beim Verschnitt hochprofes-

die breite Öffentlichkeit, aber auch im speziellen die Rettungsdienste, die Polizei oder Notaufnahmen angesprochen. Es ist ja wichtig, dass insbesondere (potentielle) Ersthelfende wissen, dass es ggf. gerade zu deutlich mehr Opioid induzierten Überdosierungen und somit Notfällen kommen kann und es dann auch deutlich mehr Nyxoid benötigt. Zum anderen haben wir natürlich proaktiv die Nutzenden unserer Einrichtungen angesprochen, haben Plakate gestaltet, vermehrt auf unser Schnelltestangebot sowohl auf Fentanyl, als auch auf Nitazen hingewiesen und Beratung intensiviert

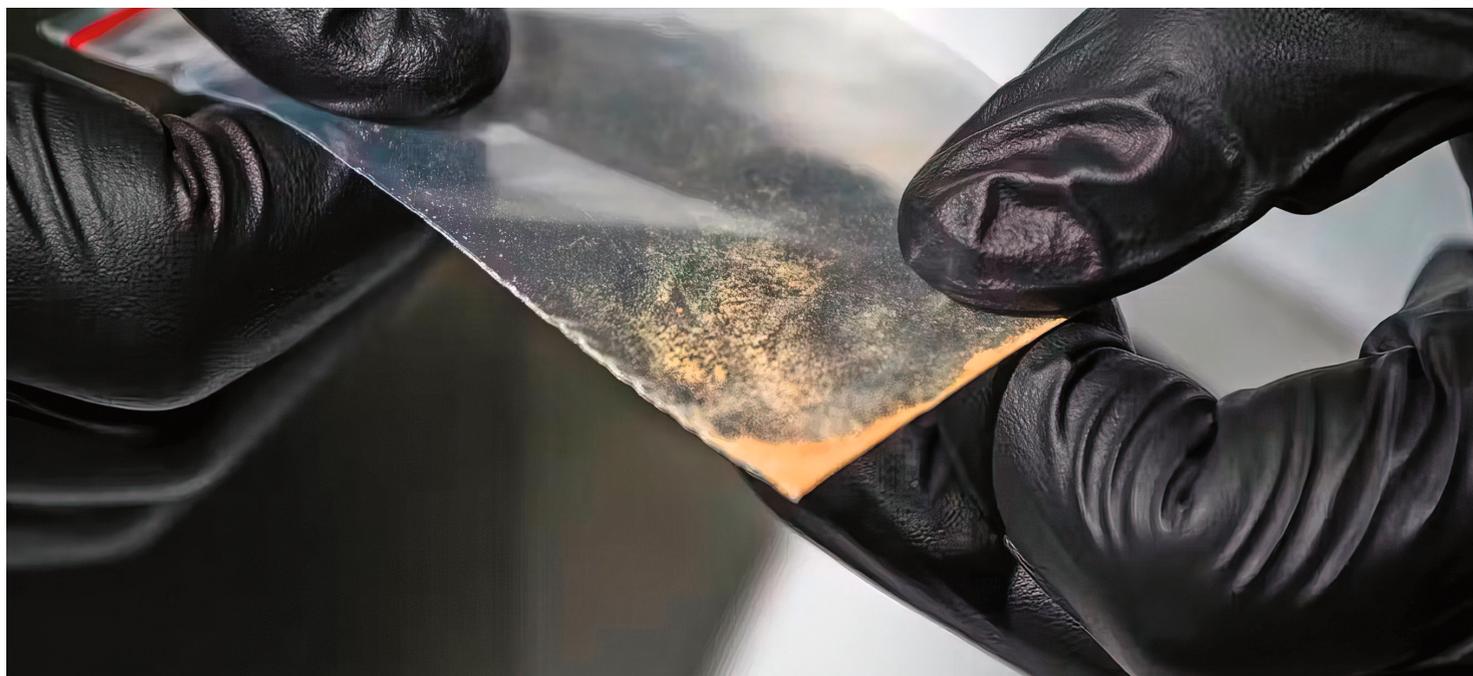


FOTO: J. LAMBERT

Spannend fand ich, dass es nicht immer das gleiche Nitazen mit dem gleichen Wirkstoffgehalt war, sondern dass in späteren Proben dann ein noch potenteres Nitazen gefunden wurde als in der vorherigen. Das bedeutet, selbst die Menschen die dachten sie hätten das mit Nitazen versetzte Heroin schonmal konsumiert und könnten daher die Wirkungsstärke abschätzen, wieder keine Ahnung hatten wie stark die Wirkung sein konnte.

sionell vorgegangen wurde. Das trägt die Handschrift von Menschen die sehr genau wissen, was sie tun.

Welche Maßnahmen habt ihr nach den positiven Befunden etabliert?

Lea: Nach den positiven Analyse-Ergebnissen gab es hier in Bremen ziemlich zeitig viele umfangreiche Maßnahmen: Zum einen wurde durch das Gesundheitsamt Bremen in enger Kooperation mit uns direkt eine Warnmeldung erstellt und veröffentlicht. Dadurch wurde

worauf Konsumierende gerade am besten achten sollten:

- Die Substanz bestmöglich einem Schnelltest unterziehen
- Möglichst im Konsumraum konsumieren, aber zumindest nicht alleine!
- An unseren Drogennotfall- & Naloxonschulungen teilnehmen und sich im Anschluss Naloxon Spray verordnen lassen
- Dosissplitting, also erstmal nur einen Teil der sonst üblichen Dosis zu konsumieren und zu schauen welche Wirkung eintritt.

Unsere Schnelltestungen die wir anbieten sind aktuell erst Mal nur bis Ende 2025 finanziert, wir hoffen aber natürlich, dass wir die Testungen dann fortsetzen können, oder bis dahin eine Rechtsverordnung fürs Drugchecking erlassen wurde, sodass man Testungen noch professioneller und genauer durchführen könnte.

Oliver: Zunächst einmal, haben wir natürlich die Nutzer:innen unserer Einrichtung und auch andere Einrichtungen informiert, safer-use Hinweise gegeben (was wir ohnehin tun) und um eine erhöhte Wachsamkeit gebeten. Insbeson-

*Wie haben die Nutzer*innen eurer Einrichtungen reagiert?*

Lea: Das war total unterschiedlich. Anfangs wussten viele tatsächlich gar nicht was Nitazene sind. Innerhalb kurzer Zeit gab es dann aber ganz unterschiedliche Kenntnisstände und auch Haltungen dazu. Manche der Nutzenden fanden es gar nicht gut, was ihnen da „untergejubelt“ wurde und haben sich ziemliche Sorgen gemacht aufgrund der vielen Notfälle. Andere fanden es eher positiv, dass es jetzt etwas noch Stärkeres gibt und sind wissentlich große Risiken eingegangen. Insbesondere „Notfallbetroffene“ suchten häufiger das Gespräch um ihre Erfahrungen, Ängste und Unsicherheiten zu teilen.

Oliver: Wir haben, wie gesagt, keine Zunahme von Überdosierungen, weshalb die Informationen interessiert und dankbar aufgenommen wurden, ohne dass deswegen jemand in Panik verfallen wäre. Ich denke aber, dass es uns auf jeden Fall gelungen ist zu einer Sensibilisierung beizutragen und es hat sich gezeigt, dass es den Anlass bietet Konsummuster und -gewohnheiten zu reflektieren.

Leitet ihr daraus Veränderungen für den Betrieb eures Drogenkonsumraums ab?

Lea: Ja, wir haben unsere Vorräte von Naloxon deutlich erhöht. Wir haben ja 365 Tage im Jahr geöffnet und wenn es dann auf einen Samstag mehrere medizinische Notfalleinsätze gab, muss ja auch der Sonntag noch gut abgedeckt werden können. Wir waren schon nah an einem Engpass und haben uns daher jetzt deutlich besser aufgestellt. Außerdem haben wir eine zusätzliche kleine Sauerstoffflasche, weil wir auch immer häufiger von Nutzenden zu Überdosierungen im nahen Umfeld gerufen werden und dort dann erste Hilfe leisten. Insgesamt muss ich aber sagen bin ich einfach unfassbar stolz wie gut mein Team das meistert! Bisher haben alle Drogennotfälle, die wir begleitet haben überlebt und ich finde das einen riesen Erfolg.

Oliver: Nein, nicht Grundsätzlich. Es hat uns aber gezeigt, dass wir den richtigen Riecher hatten und mit den bislang getroffenen Maßnahmen auf dem absolut richtigen Weg sind. Wir werden weiterhin regelmäßige Testtage durchführen und aktiv auf Konsument:innen mit der Bitte zugehen, ihr Material, bzw. die Verpackungen zu testen. Und selbstverständlich werden wir uns auch weiterhin dafür einsetzen, das Drugchecking endlich den notwendigen legalen Rahmen erhält den es braucht, um solche Veränderungen frühzeitig zu erkennen um nicht am Ende von etwas überrollt zu werden, was vielleicht hätte vermeidbar sein können.

Letztlich geht es um nicht weniger, als den Schutz von Menschenleben!

*Vielen Dank für das Interview liebe Kolleg*innen. ♦*

Ich erspare mir eine Zusammenfassung aber eines möchte ich anmerken. Nur durch entsprechende Testtage oder Testangebote erhalten wir die Möglichkeit Marktveränderungen durch Beimengungen überhaupt wahrzunehmen.

Durch die fehlenden Rechtsversordnungen bleiben uns aktuell primär Schnelltests um ein erstes Bild zu erhalten. Wann immer die Chance besteht sollten positiv getestete Proben einer Detailanalyse zugeführt werden. Die Erfahrungen zeigen, dass der enge Kontakt zu den Nutzer*innen im Hinblick auf eine veränderte Wirkung oder Nebenwirkung Hinweise auf synthetische Opiode geben können- auch ohne Drogennotfälle.

Schnelltests bieten keine 100% Sicherheit, aber aktuell steht uns nichts anderes zur Verfügung. Die Erfahrungen von RAFT und nun auch in Bremen und Frankfurt zeigen, dass Schnelltests ein wichtiges Instrument sein können um wichtige Erkenntnisse zu erlangen.

Dirk Schäffer

Fentanyl-Leitfaden Schnelltest und Beratung

Für Drogenkonsumräume:
Testung und Beratung vor Ort

Für Kontaktläden
und niedrigschwellige
Einrichtungen:
Take-Home-Tests



dere, wenn bei anderen Dealern gekauft wurde, oder Material ungewöhnlich wirkt. Das grundsätzliche Testangebot besteht selbstverständlich weiterhin und wir werden auch in der Zukunft regelmäßige Testtage durchführen um auch weiterhin Veränderungen frühzeitig mitzubekommen. Allerdings hat es uns auch gezeigt, dass wir dringend eine Rechtsverordnung zum Drugchecking brauchen, um flächendeckend entsprechende niedrigschwellige Angebote auch – und insbesondere – in den Konsumräumen etablieren zu können.

Neues Projekt bereitet Städte auf synthetische Opioide vor

so-par Synthetic opioids prepare and response

Der dramatische Anstieg von drogenbedingten Todesfällen in Deutschland in den letzten Jahren und der hohe Anteil an Menschen, die an Opioiden (v. a. Heroin) und deren Folgen verstarben, ist eine besonders bedrohliche Entwicklung.

Die drastische Reduzierung der Schlafmohnproduktion in Afghanistan führt zu einer Verknappung von Heroin, die durch verstärkte Verbreitung synthetischer Opioide wie Fentanyl oder Nitazene kompensiert werden könnte. Für Drogengebraucher*innen sind sie schwer zu erkennen und zu dosieren. In Europa warnen Expert*innen aus Wissenschaft und Praxis vor einer zunehmenden Bedrohung. In den letzten Monaten und Jahren haben sich in Ländern wie Großbritannien und Irland Fälle von Überdosierungen durch Fentanyl und/oder Nitazene gehäuft. In deutschen Städten wie Hamburg, Bremen und Frankfurt wurden sie als Beimengung in Heroinproben nachgewiesen oder auch explizit auf der Szene oder im Internet verkauft.

Auf kommunaler Ebene ist in Deutschland noch viel zu tun, um bei einem plötzlichen lokalen Aufkommen dafür sorgen zu können, Menschenleben zu retten und weitere Überdosierungen zu verhindern.



Foto: AdobeStock/Mirador

Wie bei anderen Notlagen, muss es auch hier Notfallpläne geben, die einer Weiterverbreitung gefährlicher Substanzen und damit verbundener, lebensbedrohlicher Schäden an Menschenleben, sowie eine Überlastung des Gesundheitssystems vorbeugen.

Das Projekt **so-par** reagiert auf diese Bedrohungslage und entwickelt und implementiert gemeinsam mit drei Modellstädten Strategien und Maßnahmen zur Bewältigung der Ausbreitung und den Folgen synthetischer Opioide auf kommunaler Ebene. Ziel ist es, Akteur*innen des öffentlichen Gesund-

heitswesens, Behörden, Fachkräfte der Suchthilfe sowie Konsumierende zu informieren und zu befähigen, in Krisensituationen zu handeln. Kernelemente sind Krisenkommunikationspläne, eine Awareness-Kampagne, sowie lebensnahe schadensminimierende Maßnahmen, Drogenmonitoring, Naloxontrainings und ein Informationsportal. Nach der Implementierung und Erprobung soll eine übertragbare „Blaupause“ für weitere Städte entstehen.

so-par wird gemeinsam vom Deutsch-Europäisches Forum für Urbane Sicherheit e. V. (DEFUS, Anna Rau) und der Deut-

schen Aidshilfe e. V. (DAH) durchgeführt und von Prof. Dr. Daniel Deimel, TH Nürnberg, beraten. Das Projekt ist insbesondere im Rahmen des Frühwarnsystems auch eng ans IfT (Institut für Therapiefor- schung) in München (bzw. Die Deutsche Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht – DBDD) angebunden.

DAS WICHTIGSTE IN KÜRZE:

Für Drogengebraucher*innen:

- Synthetische Opioide wie Fentanyl und Nitazene können als Beimengung in anderen Drogen, v. a. in Heroin enthalten sein
- Sie sind mittels Schnelltests nachweisbar und können in Deinem Drogenkonsumraum in Essen, Hannover oder Berlin untersucht werden.
- Wenn dein Heroin kontaminiert ist: nicht alleine konsumieren, erstmal an die Dosis rantasten, Naloxon dabei haben, Mischkonsum vermeiden, Heroin sniefen oder rauchen, nicht injizieren.

Für Städte:

- Neben bundesweiten Maßnahmen wie Modellprojekten (wie RaFT), Gesetzesänderungen (wie Drug Checking) sind Städte und Kommunen als „unterste Katastrophenschutzbehörde“ von zentraler Bedeutung für ein gutes Frühwarnsystem.
- Die drei Städte, die bei **[so-par]** mitmachen, werden eng in die Vorbereitung auf synthetische Opioide eingebunden und darin begleitet, Krisen- und Notfallpläne zu erstellen.
- Alle anderen Städte können sowohl während des Projekts von den Erkenntnissen profitierten (z.B. über Transfer-Webinare bei DEFUS) als auch danach anhand der erarbeiteten „Blaupausen“ auch für sich einen Notfallplan inkl. Awareness-Kampagne etablieren. ♦

Projektleitung und Autorinnen:
Maria Kuban, Anna Mühlen

um Christa Skomorowski

Das JES-Netzwerk trauert



FOTO: AIDS-INITIATIVE BONN

Christa Skomorowsky, Gründungsmitglied der AIDS-Initiative Bonn, langjährige Vorständin von JES NRW ist am 19. April 2025 im Alter von 63 Jahren verstorben.

Erst im vergangenen Jahr war Christa nach fast 40 Jahren Engagement in der Aidshilfearbeit und der Arbeit mit drogengebrauchenden Menschen in Rente gegangen.

Im Dezember wurde ihr die Ehrenmitgliedschaft der Aidshilfe NRW verliehen. Alle Festredner*innen würdigten das Engagement von Christa und lobten vor allem ihren unermüdlichen Einsatz gegen Stigmatisierung, Ausgrenzung und Diskriminierung.

Als langjährige Mitarbeiterin der Aids Hilfe Bonn, als Gründungsmitglied von JES NRW wurde ihre Forderung nach Legalisierung aller Substanzen und Abschaffung des BtMG leider nicht erfüllt. Sie hat immer konsequent streitbar ihre Haltung auch innerhalb des JES-Netzwerks vertreten. Durch ihre guten politischen Kontakte hat sie den Fortbestand der AIDS-Initiative gesichert.

Mit ihr verliert das JES-Netzwerk eine drogenpolitische Kämpferin und Menschenrechtsaktivistin der ersten Stunde unseres Netzwerks.

Das JES-Netzwerk ist dankbar und wird das Lebenswerk von Christa fortsetzen.

Offene Drogenszenen in NRW 2024

Einblicke in Lebenslagen, Konsum und Nutzung von Hilfsangeboten in Düsseldorf, Essen, Köln und Münster

Die öffentliche Diskussion über sogenannte offene Drogenszenen und auch die mediale Berichterstattung über diese Orte haben sich in der jüngsten Zeit verstärkt. Dieser Diskurs ist stark durch eine vermeintliche Sicherheitsdebatte geprägt. Orte, an denen offene Drogenszenen zu finden sind, werden durch die Mehrheitsgesellschaft als sogenannte Angsträume wahrgenommen und entsprechend markiert. Die Verelendung von drogenkonsumierenden Menschen ist stärker ausgeprägt und sichtbarer, als dies noch vor einigen Jahren der Fall war.

In den letzten zehn Jahren haben sich tatsächlich einige Faktoren verändert, die dazu geführt haben, dass sich die Situation von Menschen in offenen Drogenszenen stark gewandelt hat.

In vielen Großstädten sind zu wenig bezahlbare Wohnungen verfügbar und es sind gerade Menschen mit geringen oder fehlenden Einkommen, mit Abhängigkeitserkrankungen oder solche, die schon wohnungslos sind, die in dieser Situation kaum noch Zugang zu Wohnraum erhalten. Der soziale Ausschluss verstärkt sich so. Die Folge ist das mehr Menschen als jemals zuvor ohne Wohnraum sind. **Die schwierige körperliche und mentale Situation von drogenkonsumierenden Menschen ist stärker ausgeprägt und sichtbarer, als dies noch vor einigen Jahren der Fall war. Mitver-**



verantwortlich hierfür ist auch die starke Verbreitung der Substanz Crack.

Trotz der großen medialen, politischen und gesellschaftlichen Aufmerksamkeit existieren allerdings nur wenige Daten über die Lebenssituation und Unterstützungsbedarfe von Menschen in offenen Drogenszenen. Stattdessen dominieren Mythen und vereinfachende, stereotypisierende Darstellungen die Debatten. Um Argumente für verstärkte Hilfebedarfe zu haben werden wissenschaftliche Daten benötigt. Die vorliegende Studie ist eine der ersten Untersuchungen dieser Art in Nordrhein-Westfalen, die

solche empirisch fundierten Einblicke gibt. Sie fragt nach den Lebenslagen der Menschen in den offenen Drogenszenen, nach Substanzkonsum und gesundheitlichen Aspekten sowie nach dem Zugang und der Nutzung von Unterstützungsangeboten.

ERGEBNISSE UND EMPFEHLUNGEN

PREKÄRE LEBENSLAGEN

64,5 % der Befragten in den vier Städten sind wohnungslos, 36,6% obdachlos und 16,9 % nicht krankenversichert.

Die Problemlagen kumulieren häufig: Wer über kein Einkommen verfügt, ist fast immer wohnungslos, zu fast 50 % straßenobdachlos und in 72 % der Fälle nicht krankenversichert. **Der Zugang zu Wohnraum und eine finanzielle Absicherung erscheinen als wesentliche Faktoren für andere Aspekte des sozialen Ausschlusses.** Unter den Befragten liegt der Anteil von Menschen mit ausländischer Staatsbürgerschaft bei rund 30 %. Die weitaus größte Gruppe unter den Menschen ohne klare Aufenthaltstitel (keine Papiere oder sonstiger Aufenthalt) sind aber EU-Bürger:innen. In dieser Gruppe ist der Anteil von obdachlosen und Menschen ohne reguläre Einkünfte besonders hoch.

Soziale Ausschlüsse bearbeiten: Menschen in den offenen Drogenszenen sind zum Teil von erheblichen sozialen Ausschlüssen betroffen – insbesondere aus dem Wohnungsmarkt, aber auch aus einer finanziellen Absicherung, dem Gesundheitssystem oder sinnstiftender Tätigkeit.

Eine Bearbeitung von Abhängigkeitserkrankungen ohne Bearbeitung dieser sozialen Ausschlüsse wird nicht erfolgreich sein. Umgekehrt tragen diese Ausschlüsse dazu bei, dass die Abhängigkeiten bestehen bleiben und sich gesundheitliche und soziale Gefahren noch vergrößern. Um die Problemlagen der Menschen in offenen Drogenszenen anzugehen, muss deswegen zunächst der Wohnraum für wohnungslose Menschen sichergestellt werden. Die akutpsychiatrische und suchtmmedizinische Versorgung inklusive opioidgestützter Substitutionstherapie muss für alle Menschen – auch solche ohne einen Krankenversicherungsschutz – sichergestellt werden.

EU-Bürger:innen – ein selbstgemachtes Problem: Sie werden aus verfestigten Hilfen gesetzlich ausgeschlossen, z. B. in der Wohnungslosenhilfe oder dem Bürgergeld. Für EU-Bürger:innen müssen deswegen Zugänge in die Regelangebote geschaffen werden

BEDEUTUNG DER KRIMINALISIERUNG

Rund 80 % der Befragten berichten von Hafterfahrungen. Sie waren im Durchschnitt 3,9-mal inhaftiert, mit einer durchschnittlichen Gesamthaftzeit von 5,9 Jahren. Hafterfahrungen gehen ebenso in der NRW- Szenestudie mit erhöhten Quoten von Hepatitis-C- und HIV-Infektionen einher.

Ordnungspolitik und Kriminalisierung entmystifizieren: Ordnungspolitik und Kriminalisierung sind keine Lösungen der zugrundeliegenden Problematiken

in den offenen Drogenszenen. Der hohe Anteil von rund 80 % der Befragten, die im Schnitt fast sechs Jahre in Haft verbracht haben, zeigt, dass Gefängnisaufenthalte an der Suchterkrankung nichts verändern vermögen. Es bedarf sicherer, risikominimierter und angstfreier Räume und Orte für Drogenkonsument:innen und Anwohner:innen. Beide Interessensgruppen dürfen nicht gegeneinander ausgespielt werden.

ASPEKTE DES SUBSTANZKONSUMS UND DER GESUNDHEITSSITUATION

Crack: Die Daten machen deutlich, dass Crack in den Drogenszenen der untersuchten Städte die am häufigsten konsumierte Substanz darstellt. Mit einer 24-Stunden-Prävalenz von 55,7 % und einer 30-Tage-Prävalenz von 69,1 % ist Crack die am häufigsten konsumierte illegalisierte Substanz. Die Daten zeigen, dass Crack offenbar mit einer starken psychischen Abhängigkeit einhergeht. Gerade in der Gruppe mit häufigerem Crack-Konsum mehrten sich Merkmale sozialer Ausschließung: Sie sind öfter obdachlos und haben häufiger keinerlei reguläre Einkommen, konsumieren häufiger Heroin inhalativ und verfügen seltener über eine Krankenversicherung – alles Hinweise, dass häufiger Crack-Konsum einen Indikator für größeren sozialen Ausschluss darstellt.

Die Einrichtung von Toleranzzonen, in denen der Mikrohandel, also der Handel von Drogen, von Konsument:in zu Konsument:in nach dem Züricher Modell in Suchthilfeeinrichtungen toleriert wird, ist ein sinnvolles Modell, um Handel und Konsum aus den Sozialräumen zu verdrängen. Da kein Substitut von (Crack-) Kokain absehbar verfügbar ist, sollte die Abgabe von Kokain im Rahmen einer Originalstoffvergabe erprobt werden.

ERHEBLICHE GESUNDHEITLICHE GEFAHREN – AUCH DURCH AUSSCHLÜSSE AUS DER KRANKENVERSICHERUNG

Mit 44,7 % hat fast jede zweite befragte Person bereits mindestens eine drogenbedingte Überdosierung im Leben erlitten. Wir sehen seit einigen Jahren einen deutlichen Anstieg an drogenbedingten Todesfällen. 2023 erreichte die Statistik mit 2.227 Toten einen noch nie zuvor erhobenen Höchststand.

Drug-Checking flächendeckend umsetzen und Notfallkonzepte entwickeln: Notwendig ist der Aufbau eines flächendeckenden niedrigschwelligen Drogenmonitorings, um die Verbreitung von synthetischen Opioiden als Beimengen in Heroin oder anderen Drogen zu detektieren. Ein solches bundesweites Drogenmonitoring beinhaltet Drug-Checking, Analysen über Schnelltests und Analysen von gebrauchten Spritzen für synthetische Opioide sowie ein zentrales Datenmanagement der Testergebnisse.

Substitution und Naloxonvergabe ausbauen: Der Anteil der Menschen in der Substitutionsbehandlung zeigt mit 57,9 % auf der einen Seite einen Erfolg der Harm-Reduction-Maßnahmen der letzten Jahre, Die Substitutionstherapie verringert den Heroinkonsum erheblich. Ebenso mit Blick auf synthetische Opioide gilt es, die Quote erkennbar zu erhöhen, denn gerade Nicht-Substituierte sind sehr vulnerabel für Überdosierungen durch synthetische Opioide. Auch der Zugang zu dem Notfallmedikament Naloxon ist bisher sehr hochschwellig. ♦

Die Studie wurde durchgeführt von Daniel Deimel, Lucas Ferl, Christoph Gille, Anna Mühlen, Anne van RieBen und Lisa Scholten. Der Bericht steht jetzt hier als open access Publikation zur Verfügung: ► <https://shorturl.at/XtSOM>

Dirk Schäffer



Plakat-Projekt mit Befragung in der Nürnberger Innenstadt

Projekt zur Entstigmatisierung Drogen konsumierender Personen aus der offenen Drogenszene

„Meinst du ich hätte irgendwas gekriegt? [...] Die meinen du simulierst, dass du irgendwelche Schmerztabletten kriegst!“ –Christine

„Wir müssen strippen [vor der Polizei] am Bahnhof, also wenn wirs mitmachen. Bis runter[...]“ –Reinhard

„Aber wenn man den ganzen Tag nur weiterredet, du bist ein scheiß Junkie, dann hat man gar keinen Bock [etwas zu ändern].“ –Karl

Was ist überhaupt Stigmatisierung?
 „Stigmatisierung beschreibt die Unterscheidung, Herabwürdigung und Ausgrenzung von Menschen aufgrund eines spezifischen Merkmals, zum Beispiel einer Erkrankung. Stigmatisierung wird dann oft als „zweite Krankheit“ bezeichnet, weil sie Menschen mit einer ersten Krankheit, etwa einer Abhängigkeitserkrankung, noch zusätzlich belastet.“ (Aktionsbündnis Seelische Gesundheit, 2022, S. 4)

Quellen:
 Aktionsbündnis Seelische Gesundheit (2022), Psyche, Mensch, Medien - Thema Abhängigkeit. Eine Hilfestellung für Medienkulturförderung, Berlin: Buch- und Filmbüro des Aktionsbündnis Seelische Gesundheit & Co. KG.
 Reinhard „Interview“ (Nürnberg), [30.09.2024].
 Christine & Karl „Interview“ (Nürnberg), [28.09.2024].

„Ich würde [den Menschen] sagen: erst einmal die Leute anhören und anschauen und nicht gleich von vornherein verurteilen. Und sie brauchen keine Angst haben [...]“ –Christine

„Jeder hat so ein normales Leben und jeder geht arbeiten. Trotzdem [...] das ist so ein alltägliches Thema. Es gibt in jeder Stadt [...] Drogen. Dann wäre es vielleicht gut, wenn man doch das ein oder andere darüber weiß.“ –Zofie

Wünsche von Betroffenen an die Gesellschaft...

Weniger verbale Angriffe uns gegenüber/weniger Hass und als Mensch angesehen werden, nicht nur als Abhängige/r. –Trevor & Freunde

„Ich finde es schon schade, wenn man jedem so einen Stempel aufdrückt. Weil die Leute, die halt wirklich nicht so sind, also das ist einfach demotivier[en]d. Man hat da echt Probleme, sein Leben wieder auf die Reihe zu kriegen. Es wäre schön, wenn man sich doch die Leute ein bisschen genauer anschauen würde.“ –Zofie

Quellen:
 Christine & Karl „Interview“ (Nürnberg), [28.09.2024].
 Trevor & Freunde „Interview“ (Nürnberg), [30.09.2024].
 Zofie „Interview“ (Nürnberg), [30.09.2024].

Im Rahmen des Studienschwerpunktes Gesundheits- hilfen einschließlich Suchthilfe im Studium der Sozialen Arbeit B.A. an der Technischen Hochschule Georg Simon Ohm in Nürnberg, hatten wir die Aufgabe als Gruppe ein themennahes Projekt durchzuführen. Unser Projekt sollte sich um die Stigmatisierung von (vor allem) heroinkonsumierenden Personen im Nürnberger Raum drehen.

Die Idee kam auf, da wir oft Stigmatisierungen in unserem Umfeld wahrnahmen und häufig nicht wussten, wie wir damit umgehen und dem entgegenwirken sollen. Ziel des Projektes war es aber nicht nur, Informationen zu sammeln, sondern diese auch mit Hilfe eines Infostands an die Gesellschaft weiter zu tragen und damit zur Entstigmatisierung beizutragen und eine Brücke zwischen den Konsument*innen und einem Querschnitt der Allgemeinbevölkerung zu bauen. Für das Projekt wurden acht Interviews geführt – vier mit Fachkräften

aus der Suchthilfe und vier mit Personen, die aktuell substituiert sind, früher Heroinkonsumiert haben oder weiterhin konsumieren. Die Gespräche mit Fachkräften dienten der fachlichen Einordnung, die mit (ehemals) Konsumierenden sollten die Perspektive der Betroffenen sichtbar machen.

Infostand in der Nürnberger Innenstadt

Auf Grundlage der Interviews wurde ein Informationsstand in der Nürnberger Innenstadt gestaltet, an dem sechs Poster

ausgestellt wurden. In den Gesprächen vor Ort zeigte sich, dass sich viele Teilnehmende zuvor kaum oder vorurteilsbehaftet mit dem Thema auseinandergesetzt hatten. Insgesamt beteiligten sich 32 Personen aktiv – etwa durch Gespräche oder interaktive Poster – und 12 weitere eher passiv durch das Betrachten der Ausstellung.

Die Rückmeldungen waren überwiegend positiv: 28 Personen äußerten sich offen und interessiert, viele berichteten, nun mit einem differenzierteren und positiveren Blick auf die Thematik zu schauen. Zahlreiche Fragen konnten von den Projektbeteiligten beantwortet werden. Die inhaltliche und visuelle Gestaltung der Plakate spielte dabei eine zentrale Rolle, denn durch die wiederholte Verwendung bestimmter Designelemente wurde ein stimmiges Gesamtbild erzeugt, das die verschiedenen Plakate miteinander verbindet und eine kohärente Präsentation des Themas ermöglicht.

Plakate zum Thema Drogenkonsum und Stigma

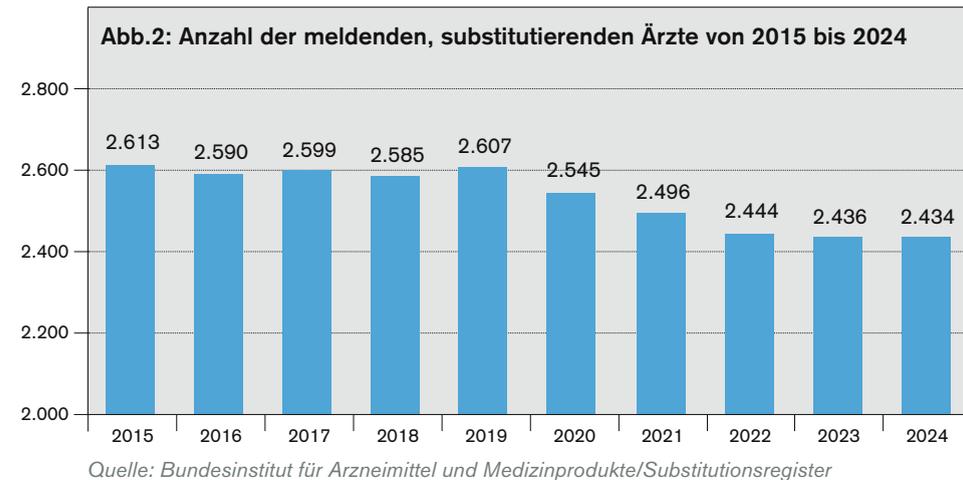
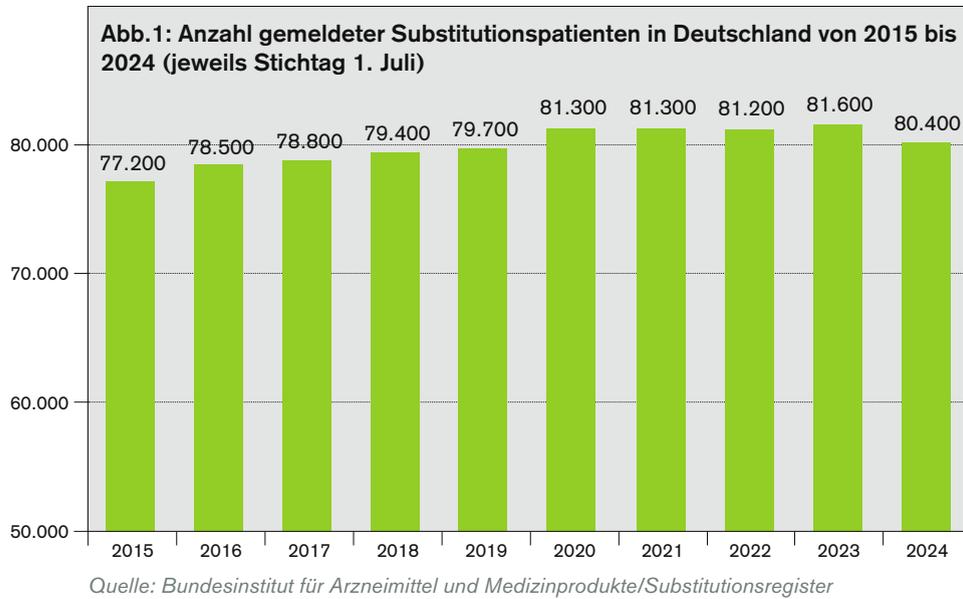
Die Plakate behandeln unterschiedliche Themen rund um den Drogenkonsum, wie die Gründe für den Konsum, die Stigmatisierung von Betroffenen und die Bedürfnisse der Konsumentinnen. Sie enthalten sowohl informative Inhalte als auch persönliche Zitate von Betroffenen und Fachkräften, die die verschiedenen Perspektiven auf das Thema verdeutlichen. Insgesamt sollen die Plakate eine Botschaft der Empathie und des Verständnisses erwecken. Sie sollen zum Nachdenken anregen und die Gesellschaft ermutigen offen über das Thema Drogenkonsum zu sprechen und sich gegenseitig zu unterstützen. ♦

Malou Prommer, Dominic Stöckl und Lilith Ruf

Projekt von:
 Malou Prommer, Dominic Stöckl,
 Lilith Ruf und Caliste Hermann

Same procedure as last year?

Ein Einblick in die aktuellen Daten des Substitutionsregisters



Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) führt das Substitutionsregister. Alle Ärzte, die Substitutionsmittel für Opioidabhängige verschreiben, haben der Bundesopiumstelle im BfArM unverzüglich die vorgeschriebenen Angaben zu melden.

Die Meldungen der substituierenden Ärzte erfolgen im gesicherten Online-Verfahren über den beim BfArM einge-

richteten Formulareserver oder schriftlich auf dem Postweg. Die Patientencodes werden nach Erfassung aus datenschutzrechtlichen Gründen unverzüglich in ein Kryptogramm verschlüsselt.

Das Substitutionsregister leistet als bundesweites Überwachungsinstrument auf der Ebene von Bund, Ländern und Kommunen einen wichtigen Beitrag zum Patientenschutz sowie zur Sicher-

heit und Kontrolle des Betäubungsmittelverkehrs im Rahmen der Substitutionsbehandlungen.

Was ist mit 1.200 Patient*innen geschehen?

Die Anzahl der gemeldeten Substitutionspatienten ist in den letzten zehn Jahren leicht angestiegen. Zu Beginn der Covid-19-Pandemie im Jahr 2020 war ein erhöhter Anstieg zu verzeichnen. Nun aber zeigt sich ein deutlicher Rückgang der Zahl substituierter Personen. (Abb. 1) So wurden zum Stichtag 1. Juli 2024 1.200 Patient*innen weniger behandelt als im Jahr 2023. Leider bleibt der Bericht jegliche Antwort zu den Gründen dieses doch auffälligen Rückgangs schuldig.

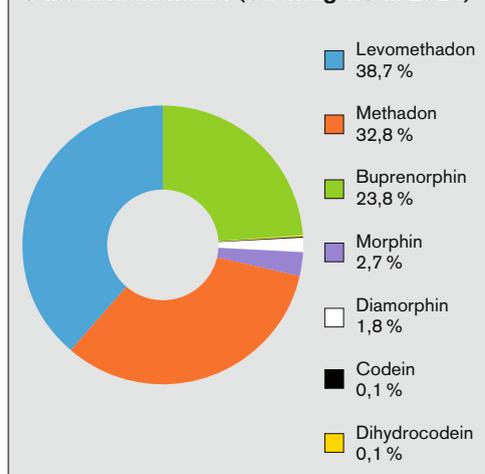
Die Zahl der Ärzt*innen bleibt stabil aber auf niedrigem Niveau

2024 haben insgesamt 2.434 Substitutionsärzt*innen Patient*innen an das Substitutionsregister gemeldet. So zeigt sich nur eine Abnahme von zwei (2) Ärzt*innen gegenüber dem Vorjahr (Abb. 2).

539 Ärzte, also etwa 22 % der substituierenden Ärzte, nutzten 2024 die Konsiliarregelung

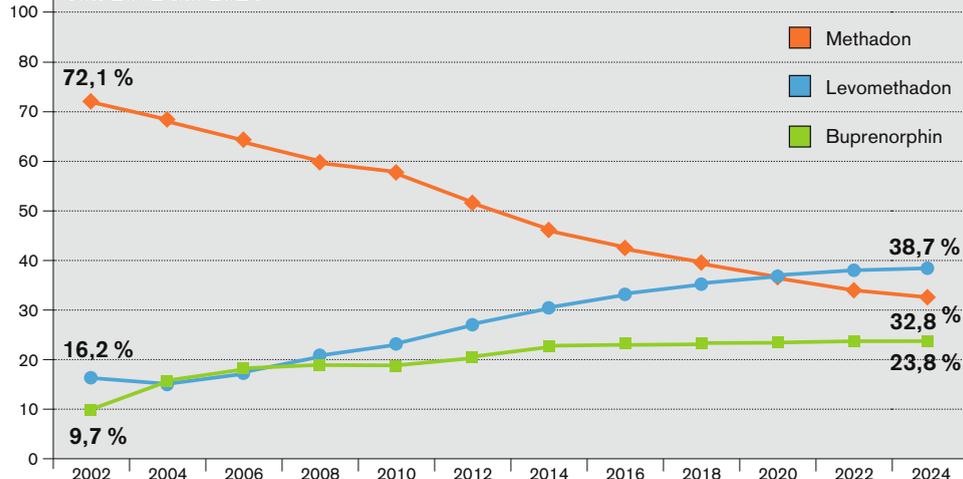
So können Ärzt*innen ohne suchtmedizinische Qualifikation bis zu zehn Patienten gleichzeitig substituieren, wenn sie einen suchtmedizinisch qualifizierten Arzt als Konsiliararzt in die Behandlung einbeziehen. Die Ärzte, welche die Konsiliarregelung nutzten, haben rund 1,8 % aller Substitutionspatienten behandelt.

Was bleibt ist, dass jeder Fünfte Behandler keine Fachkunde besitzt und somit auch die Zahl der maximal zu behandelnden Patient*innen auf 10 Patient*innen limitiert ist. Dies bedeutet, dass diese große Gruppe von Ärzt*innen nur 1,8 % aller Patient*innen behandelt.

Abb. 3: Art und Anteil der gemeldeten Substitutionsmittel (Stichtag 1. Juli 2024)

Quelle: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte/Substitutionsregister

Im Umkehrschluss werden 98,2% der Patient*innen von den dann nur noch 1.895 Ärzt*innen mit einer Fachkunde behandelt. So lassen sich vielleicht auch die großen Gruppen von 300–500 Patient*innen in manchen Praxen erklären. Auch hier trifft der Bericht keine Aussage darüber wieviele Ärzt*innen von Juli 2023 bis Juli 2024 die Möglichkeit nutzten eine Fachkunde zu erwerben, um dann auch mehr Patient*innen behandeln zu können.

Abb. 4: Entwicklung der Häufigkeit gemeldeter Substitutionsmittel von 2002 bis 2024

Quelle: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte/Substitutionsregister

Kein Zuwachs an Patient*innen die mit Buprenorphin behandelt werden

Mehr als Zweidrittel der Patient*innen (71,5%) werden aktuell mit Levomethadon oder Methadon, also mit Vollagonisten, behandelt (Abb 3). Hierbei ist der Anteil an Levomethadon in den letzten 10 Jahren kontinuierlich leicht angestiegen, während der Anteil von Methadon gesunken ist (Abb. 4).

Der Anteil von Buprenorphin liegt seit einigen Jahren konstant bei etwa 23%. Im Jahr 2023 haben – wie auch im Vorjahr – 14 Einrichtungen in sieben Bundesländern (BE, BW, BY, HE, HH, NI, NW) Substitutionsbehandlungen mit dem Substitutionsmittel Diamorphin durchgeführt. Am Stichtag 01.07.2024 waren 1.450 Patienten gemeldet, die mit Diamorphin substituiert werden. ♦

JES-Bundesvorstand und Dirk Schäffer

Kommentar des JES-Bundesverbands

Auffällig ist, dass weiterhin Vollagonisten wie Levomethadon, Methadon und retardiertes Morphin die Mittel der Wahl sind. So werden insgesamt 3 von 4 Patient*innen (76%) mit Vollagonisten behandelt. Hiermit bestätigt sich unserer Ansicht nach, dass trotz moderner Wirkstoffe mit deutlich geringeren Risiken und längerer Wirkdauer, nach dem Motto „Einstieg mit Pola oder Metha“ verfahren wird. Wenn dies der Wunsch der Patient*innen ist, dann ist das völlig okay. Allerdings fragen wir uns schon inwieweit neue Patient*innen über andere Wirkstoffe informiert werden.

Seit mehr als 20 Jahren brilliert der Bericht der Bundesopiumstelle durch ein Minimum an Informationen. Der Bericht zeigt keine Innovationen und keinen tieferen Einblick in Veränderungen. So wäre beispielsweise interessant wie die immense Zahl von 85.100 An-, Ab- bzw. Ummeldungen von Patientencodes im Detail zu erklären sind.

Für das Jahr 2024 schweigt sich der Bericht zudem darüber aus, welche Regionen und Kreise über keine Versorgung mit einer opioidgestützten Behandlung verfügen.

Auch der Rückgang der Zahl substituierter Patient*innen von 1200 Personen findet im Bericht keine Erklärung. Es wäre sicherlich ein einfaches den Bericht an aktuelle Erfordernisse und Entwicklungen anzupassen und z. B. zu erläutern, ob es sich bei den 1200 Patient*innen um regelhafte Beendigungen oder Behandlungsabbrüche handelt.

Über die Form des Berichts hinaus machen die Zahlen deutlich, dass wir uns alle Gedanken machen müssen wie wir, auch im Lichte synthetischer Opiode, mehr Menschen auf verschiedene Weise für die Substitutionsbehandlung interessieren können. Hierzu muss sich die Substitution als eher hochschwellige Behandlungsform in einer ärztlichen Praxis verändern.

Der Pionier der Schadensminimierung geht von Bord

Zum Abschied von Prof. Dr. Heino Stöver



FOTO: DIRK SCHÄFFER

Der Drogenbeauftragte Burkhard Bliener verabschiedet Heino Stöver

Kaum ein anderer hat die Drogenarbeit so nachhaltig geprägt wie Heino Stöver – nicht nur aktivistisch, etwa als Vorsitzender des Bundesverbands akzept e. V., sondern auch als führender Wissenschaftler zu Drogenkonsum und Gesundheitsförderung sowie als Direktor des Instituts für Suchtforschung der Frankfurt University of Applied Sciences. Bereits im Juni 2024 hat Stöver die Leitung an seinen Nachfolger Prof. Dr. Bernd Wersé übergeben. Mit seiner Emeritierung hat Heino Stöver nun vom Universitätsbetrieb Abschied genommen.

Das JES-Netzwerk verbindet mit Dir eine mehr als 25 jährige Freundschaft

mit gleichen Zielen und gemeinsamen Projekten und Kampagnen. In einem Interview mit der Deutschen Aidshilfe hast du auf die besondere Bedeutung und die Unterstützung von Selbstorganisationen durch deine Person deutlich gemacht:

„Erst mit der Gründung von JES gab es eine Organisation, mit der drogenkonsumierende Menschen für sich selbst sprechen konnten – bis heute ein Musterbeispiel. Wie die DAH die Gründung mit Mitteln aus ihrem Budget die Selbstorganisation gestärkt hat, ist ein gelungenes Beispiel moderner Gesundheitsförderungspolitik. Parallel dazu schossen in den 70er- und frühen 80er-Jahren Selbst-

hilfegruppen wie Pilze aus dem Boden, oft durch Länder und Kommunen finanziell gefördert. „Peer Driven Interventions and Consulting“, wie es in der Wissenschaft bezeichnet wird, ist ein Konzept, von dem Menschen stark profitieren, vielleicht sogar genauso stark wie von klassischer Schulmedizin.“

Trotz einer aktuell sehr angespannten Situation im Hinblick auf eine vermehrte Obdachlosigkeit Drogengebrauchender Menschen, einem Höchststand von Drogentodesfällen und dem Aufkommen synthetischer Opioide, haben wir in den letzten 25 Jahren viel gemeinsam erreicht. Im Mittelpunkt steht sicherlich die gleichrangige Implementierung der Säule „Schadensminderung“ als 4. Säule deutscher Drogenpolitik.

Auch die Ausweitung der Substitutionsbehandlung – mit heute mehr als 80.000 Patient*innen – sowie die Implementierung von Drogenkonsumräumen, sind wichtige Schritte auf dem Weg einer liberalen Drogenpolitik.

Du bleibst uns als Vorsitzender von Akzept erhalten. Das ist gut so, denn es gibt noch viel zu tun. Unser gemeinsames übergeordnetes Ziel muss, die Entkriminalisierung des Besitzes von heute illegalen Substanzen sein und die Investition in Forschung zum Nutzen Drogengebrauchender Menschen.

Wir wünschen dir alles Gute und vor allem Gesundheit und freuen uns auf zukünftige Projekte. ♦

JES-Bundesverband und Dirk Schäffer

Für mehr Individualität



in der Substitutionstherapie

Was lange währt, wird irgendwann gut

Mit VISION übernimmt weltweit erstmalig eine Selbstorganisation (JES) die Trägerschaft eines Drogenkonsumraums (DKR)



Foto: VISION e.V.

Vor 35 Jahren gründete sich in Köln der Junkie Bund Köln e.V., heute VISION e.V., eine Vereinigung von Drogengebrauchenden, Substituierten und an HIV-/Hepatitis-Erkrankten, mit genauen Vorstellungen und Zielen. Die Rede war u. a. von Räumen, in denen Drogen konsumiert werden können und die Schutz vor Infektion, Überdosierung und Strafverfolgung bieten. Eine vollkommen utopische Forderung? In den Augen der damals zuständigen Kölner Politik ja. Eine wirkungsvolle Überlebenshilfe meinte VISION, damals noch Junkie Bund Köln.

Ein erster Blick in den neuen Raum



Foto: VISION e.V.

Das Team von VISION

Erst im Jahr 2017 entschied der Rat der Stadt Köln zum Antrag DKR Kalk in seiner Sitzung, dem Bezirk, der als hochkriminalisierter Raum und Drogenschwerpunkt zählt, einen Drogenkonsumraum zu genehmigen und zu finanzieren. Zu einer Umsetzung kam es aus unterschiedlichen Gründen aber nicht. Für Kalk und die Kalker Konsumierenden sollte diese Wartezeit noch weitere neun Jahre andauern.

Jetzt, 2025, wurden die lang erwarteten Worte ausgesprochen: Kalk erhält einen Drogenkonsumraum und VISION e.V. wird diesen als Träger betreiben.

Ein großer Erfolg für VISION und JES

Endlich, darauf haben wir so lange hingearbeitet und manchmal schon fast die Hoffnung aufgegeben. Aber wir wären nicht VISION e.V. und ein Teil von JES, wenn wir das Handtuch geschmissen hätten.

Damit wird sich hoffentlich die gesamte Situation um Konsum in der Öffentlichkeit entspannen. Die Konsumierenden haben endlich eine Alternative zum Straßenkonsum. Einen Ort, an dem hygienischer, sicherer und entspannter Konsum stattfinden kann. VISION e.V. wird sich bemühen, die Bedürfnisse der Nutzer*innen aufzugreifen und ein adäquates Ambiente zu bieten, so weit dies die Rahmenbedingungen zulassen. Es ist schon etwas sehr Besonderes. VISION e.V., eine Einrichtung der Drogenselbsthilfe, wird Betreiber eines Konsumraums.

Eine einmalige Chance auch zu zeigen, dass ein solches Projekt auch von Menschen umgesetzt werden, die Konsumerfahrungen mitbringen. Ein weltweit einzigartiger Vorgang. Ein großer Erfolg für VISION e.V. und für den JES-Bundesverband.

Wir freuen uns und sind stolz wie Bolle diese Chance zu erhalten und möchten uns bei den verantwortlichen Personen im Kölner Gesundheitsamt für das ausgesprochene Vertrauen bedanken. Da ist aber ebenso viel Respekt spürbar, Respekt vor der Aufgabe, vor der neuen, noch unbekannteren Herausforderung. Die baulichen Vorbereitungen sind abgeschlossen und die Eröffnung steht vor der Tür. Jetzt gehen wir die Personalsuche an. ♦

Claudia Schieren

Wer sich für eine Tätigkeit im DKR interessiert, schickt gerne eine Bewerbung an: ► leitung@vision-ev.de

Zwei neue „Selbsthilfefreundliche Einrichtungen“ durch JES ausgezeichnet

Am 20. März wurde die Auszeichnung in Unna vergeben



Bild 1 (v.l.n.r.): Patty Westermann, Walter Köpp-Farke, Björn Peterburs



Bild 2 (v.l.n.r.): Patty Westermann, Ulrich Keller, Björn Peterburs

Fotos: JES NRW



SELBSTHILFEFREUNDLICHE EINRICHTUNG

ZERTIFIKAT VERLIEHEN DURCH DEN JES BUNDESVERBAND UND JES NRW

Das Zertifikat „Selbsthilfefreundliche Einrichtung“ ist eine Auszeichnung, die der JES-Landesverband und der JES-Bundesverband, im Jahr 2022 entwickelt haben, um nach bestimmten Kriterien Einrichtungen, die sich uns als selbsthilfefreundlich erwiesen haben, auszuzeichnen. Nach Eingang der Bewerbung wird überprüft, ob die Kriterien für unser Zertifikat erfüllt sind.

Am 20. März 2025 erhielten die Suchtberatung Kreis Unna gGmbH sowie die Aidshilfe Unna e.V., die Auszeichnung des JES-Netzwerk als „Selbsthilfefreundliche Einrichtung“.

Für Menschen, die Kontakt zu Hilfeeinrichtungen suchen, kann diese Auszeichnung der Selbsthilfe ein wichtiges Kriterium bei der Kontaktaufnahme sein.

Beide Einrichtungen beziehen Drogen gebrauchende Menschen in ihre Strukturen ein und fördern JES in Unna auf unterschiedliche Weise. Drogen gebrauchende und/oder substituierte Menschen sind aktiver Teil beider Teams. Hierbei schätzt man unsere Expertise auf der einen Seite und auf der anderen Seite steht man aber auch mit Rat und Tat zur Seite und unterstützt uns mit Infrastruktur, fachlicher Expertise und einer Akzeptanz, die ihresgleichen sucht.

So war es selbstverständlich, dass JES Unna stellvertretend für das JES-Netz-

werk die Auszeichnung vornahm und den Wunsch nach weiterer Kooperation und Zusammenarbeit bei den Verantwortlichen äußerte.

Wir gratulieren an dieser Stelle noch einmal und freuen uns über Bewerbungen weiterer Einrichtungen.

Patty Westermann, Vorstand von JES NRW (links) und Björn Peterburs (Mitarbeiter JES NRW) überreichten Walter Köpp-Farke als Geschäftsführer (siehe Bild 1) sowie der Aidshilfe Unna e.V., vertreten durch den Geschäftsführer Manuel Izdebski (nicht im Bild) und Ulrich Keller als Vorstand (siehe Bild 2) die Urkunde. ♦

Patty Westermann und Björn Peterburs



FOTO: STEFAN RITSCHEL

Nordschiene-Gruppe

Ein erster Besuch in Dresden – Großartige Begegnungen und viel Austausch

Nach längerer Planung, und mit viel Vorfreude im Gepäck war es endlich so weit: Vertreter*innen aus verschiedenen Städten der Nord-Ost-Schiene unseres Netzwerks kamen zu einem ersten gemeinsamen Treffen in Dresden zusammen.

Empfangen wurden wir herzlich vom Team JES Dresden, das – gemeinsam mit weiteren Unterstützer*innen – dafür sorgte, dass wir zwei intensive und gleichzeitig schöne Tage erleben durften. Neben dem fachlichen Austausch war auch Raum für persönliche Begegnungen und ein wenig Kultur, die bei einem Dresden-Besuch natürlich nicht fehlen darf.

Schon am ersten Tag zeigte sich, wie gut eine Mischung aus Kennenlernen,

Austausch und Stadterleben funktionieren kann. Eine kleine, private Stadtführung brachte uns Dresden auf besondere Weise näher – charmant, informativ und mit vielen spannenden Einblicken.

Am zweiten Tag trafen wir uns im SLZ Suchtzentrum – SAFE Dresden, einem Ort für Austausch, Ideen und Diskussion. Unsere Tagesordnung hatte neben aktuellem aus den Städten, Stand der Gedenktag Vorbereitungen auch noch 2 kleine Highlights: einen Input über das Netzwerk in Dresden und Skilltraining. Ersteres war spannend, da die Suchthilfe Landschaft keinen Konsumraum anbieten, es keine offene Szene gibt und sich mit Repressionen gegen kleine Dealer*innen

gewehrt wird. Das konnten wir auch live beobachten. Das Skilltraining gab uns Motivation und Anstöße neue Skills zu probieren. Neben den Tagesordnungspunkten führten wir selbstverständlich weiter angeregte Gespräche und entwickelten gemeinsam neue Perspektiven für unsere Arbeit im Netzwerk.

Dresden hat uns nicht nur mit schönen Eindrücken empfangen, sondern auch als Gastgeberstadt überzeugt. Wir freuen uns schon auf ein Wiedersehen – mit vielleicht ein wenig weniger Fußweg, aber genauso viel Engagement und Begegnung. **Danke für eine tolle Zeit!** ♦

Anna & Stefan

Viel Austausch, klare Ziele – JES-Südschiene-Treffen in Lörrach



FOTO: PRIVAT

Südschiene-Gruppe

Am 5. April fand in Lörrach an der Schweizer Grenze das Präsenztreffen der JES-Südschiene bei allerschönstem Wetter statt. In konstruktiver Atmosphäre kamen Vertreter*innen unserer Gruppen aus dem süddeutschen Raum zusammen, um aktuelle Entwicklungen zu diskutieren, gemeinsam zu arbeiten und sich intensiv auszutauschen.

Im Gespräch haben wir uns mit den Herausforderungen der Drogenpolitik in unseren Regionen befasst, Projekte reflektiert und neue Ideen entwickelt. Der Fokus lag dabei klar auf praktischer Umsetzung:

- Wie können wir noch sichtbarer werden?
- Welche Angebote fehlen vor Ort?
- Wie bringen wir unsere Perspektive in politische Prozesse ein?

Diskutiert wurden außerdem die regionalen Veranstaltungen zum Gedenktag. Aber neben aller inhaltlichen Arbeit kam auch der persönliche Austausch nicht zu kurz.

Das Treffen hat einmal mehr gezeigt, wie stark unsere Basisarbeit ist – und wie wichtig regionale Vernetzung für unsere bundesweite Arbeit bleibt. Mit klaren Aufgaben, neuen Kontakten und viel Motivation gehen wir aus diesem Wochenende heraus.

Wir sagen Danke an alle, die dabei waren – für eure Offenheit, euer Engagement und eure Ideen. Lörrach war nicht nur ein superschöner Ort für unser Treffen, sondern auch ein starkes Signal:

**Wir sind da.
Wir arbeiten weiter.
Gemeinsam. ♦**

Claudia Ak

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

ICH BIN BEREIT

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



FOTO: NÖTHEATER.DE

nö theater – „35 Tonnen“

Ein immersives Theaterstück über Kokainhandel –
von Kalk nach Südamerika und zurück

„Alle feiern. Die Polizei feiert tonnenschwere Rekordfunde. Das organisierte Verbrechen feiert Gewinne, die das Bruttoinlandsprodukt ganzer Länder übertreffen. Und Deutschland feiert in den Clubs mit dem Stoff, aus dem vermeintlich die Träume sind. Von den Chefetagen großer Konzerne über Fine-Dining-Restaurants bis in die Partyszene der jungen Leute – eins steht fest: Kokain boomt!“

In „35 TONNEN“ entführt das *nö theater* sein Publikum in die verborgenen Strukturen des globalen Kokainhandels – von den Koka-Plantagen in Südamerika bis auf die Straßen von Köln – und VISION e. V. mittendrin – als Zuschauer und beteiligt an der Podiumsdiskussion.

Das Bürgerhaus in Kalk konnte drei Aufführungen des Stückes „35 Tonnen“ nach Kalk, genauer gesagt auf die Kalk-Mülheimer-Straße holen.

Glaubt man den derzeitigen Medienberichten, dürfte sich niemand mehr in Kalk wohl und sicher fühlen, aber ist das so?

Genau der Frage sollte auf den Grund gegangen werden. Die Veranstalter organisierten eine Podiumsdiskussion zum Ende der ersten Aufführung, um mit der Anwohnerschaft, Polizei, Politik und den Expert*innen der Drogenhilfe ins Gespräch zu kommen.

Als VISION e. V. die Anfrage zur Teilnahme erreichte, empfand ich es erst einmal als erfreulich, dass das Thema Kokaïn aus mehreren Perspektiven betrachtet werden soll. Dennoch, je näher der Termin rückte, wuchs meine Sorge um die Reaktionen des Publikums und dass die Diskussion in einer „Katastrophe“ enden könnte. Ein Rückzieher war für mich keine Option, also Augen zu und durch und bestmöglich vorbereiten.

Das Theaterstück selbst, hatte so gar nichts mehr mit den alten Vorstellungen von Theater zu tun, weder verstaubt noch langweilige Bühnenbilder. Die insgesamt drei Darsteller*innen nahmen das Publikum von Beginn an, zum Teil sehr realistisch und auch auf lustige Weise mit – von Kalk nach Südamerika und zurück.

Bei Beginn der anschließenden Diskussion wurde das Publikum zur aktuellen Situation in Kalk befragt, zu ihren Ängsten und Befürchtungen. Die Ergebnisse waren sehr eindeutig und wiesen nicht auf Angst hin. Eher die Notwendigkeit von Seiten der Politik Unterstützungsangebote zu initiieren wurden vom Publikum thematisiert. Mehrfach wurde von der Sinnhaftigkeit von Entkriminalisierung der Konsumierenden gesprochen und wie wenig hilfreich die derzeitige Verdrängungstaktik ist. Das Publikum äußerte sich absolut wohlwollend und verständnisvoll – auch für sie sind Maßnahmen wie Verdrängung oder Bestrafung von Endkonsument*innen keine akzeptable Lösung zur Verbesserung der Situation, sondern es braucht vielfältige und passende Angebote, sodass alle miteinander leben können. ♦

Bina, Claudia / VISION e. V.

Hinweise zu Aufführungsterminen unter:

▶ <https://noetheater.de/>



Podiumsdiskussion mit Bina Klier (links) von JES / VISION

20 Jahre JES-Selbsthilfe in Peine



FOTO: PRIVAT

Stefan Ritschel

Als ich zum ersten Mal in die Welt der Selbsthilfe eintauchte, war die JES-Selbsthilfegruppe für Drogengebraucher*innen in Peine gerade einmal ein Jahr alt – ein zarter Keim, der jedoch schon damals andeutete, welche tiefgreifende Wirkung er entfalten könnte. Damals wusste ich noch nicht, dass diese Gruppe weit mehr sein würde, als ein flüchtiger Versuch, meinem eigenen Abgrund zu entkommen.

Was zunächst als ein experimentelles Gastspiel begann, entwickelte sich rasch zu einem unverzichtbaren Anker in meinem Leben. Inmitten der oftmals stürmischen See meiner persönlichen Krisen wurde die JES-Selbsthilfe zu einem sicheren Hafen, in dem nicht nur das Leid geteilt, sondern auch Hoffnung, Verständnis und echte menschliche Wärme gefunden wurden.

Die Bedeutung dieser Gruppe liegt in ihrer einzigartigen Fähigkeit, Menschen zusammenzubringen. Jeder Einzelne, der hier seinen Weg suchte, brachte seine ganz eigene Geschichte von Schmerz, Scheitern und zugleich dem unerschütterlichen Willen, sich selbst wiederzufinden, mit. In diesen Begegnungen lernte ich nicht nur, die Schattenseiten meiner Sucht zu erkennen, sondern auch, wie wertvoll und lebensverändernd das Miteinander sein kann.

Die JES-Selbsthilfe ist ein lebendiger Beweis dafür, dass der Weg zur Besserung gepflastert ist mit kleinen Gesten der Unterstützung – einem aufmunternden Schulterklopfen, einem ermutigenden Lächeln oder den stillen, aber tief empfundenen Dankesworten eines Weggefährten. Diese gemeinsamen Momente erinnern uns daran, dass wir trotz aller Herausforderungen niemals allein sind.

Doch das Leben in der Selbsthilfe wird auch von schmerzlichen Verlusten begleitet, wenn enge Wegbegleiter und Freunde unerwartet versterben. Diese traurigen Kapitel hinterlassen tiefe Wunden, die uns mahnen, wie kostbar jeder Augenblick des Miteinanders ist.

Die JES-Selbsthilfe steht somit als leuchtendes Symbol dafür, dass Gemeinschaft und gegenseitige Unterstützung selbst in schweren Zeiten die Zuversicht nähren, die notwendig ist, um den eigenen Weg zu finden. ♦

Stefan Ritschel

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



AKTUELLES
AUS DER
SUCHT

Die Wissensplattform
von Hexal

Ich substituierere
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



FOTO: STEFAN RITSCHHEL

Neueinsteiger 2025

Neueinsteiger Seminar 2025 – neue Leute kommen, alte verabschieden sich

Claudia verabschiedet sich vom Neueinsteiger

Mit den Interessenten an der JES-Arbeit, die in Köln beim ersten Teil des Neueinsteiger Seminars dabei waren, konnten wir ein schönes Wochenende verbringen und viele Themen besprechen.

Die altersgemischte Gruppe aus Männern und Frauen wurde dieses Jahr von 3 Trainer*innen durch das Thema „Neu bei JES“ geleitet. Zum eingespielten Team, Claudia und Stefan, stieß Bina hinzu, die Claudia nach ca. 15 Jahren Neueinsteiger-Trainerin ablösen wird.

„Etwas abzugeben, was man gerne macht, fällt nicht so leicht“, erklärt Claudia. „Aber, die jüngere Generation braucht eine Chance und muss die „Alten Hasen“ ablösen. Bei Bina weiß ich das Seminar in guten Händen und in meinem Sinne fortgeführt“.

Davon konnte ich mich dann auch gleich vor Ort überzeugen, denn von der Vorstellungsrunde bis zur Feedbackrunde war es eine gut strukturierte und tolle Veranstaltung. Dies bestätigten alle, der überwiegend aus NRW stammenden Teilnehmer*innen. Die Bonner und

Kölner „Neuen“ teilten ihre Erwartungen und Hoffnungen mit Teilnehmer*innen aus anderen Städten und sorgten gemeinsam für einen lebendigen Austausch, der keine Frage unbeantwortet ließ. Sodass alle am Sonntagmittag zufrieden das Kölner „Wohnzimmer“ verließen, in dem wir mit allem, was ein Seminar braucht, gut versorgt wurden.

Ich sag an dieser Stelle „Danke schön und Auf Wiedersehen“ und hoffe, dass wir uns an anderer Stelle noch einmal treffen. **Macht et jood!** ♦

Claudia Schieren



Jahresempfang

JES-Bundesverband gratuliert Aidshilfe NRW zum 40-jährigen Bestehen

Zum Jubiläum der AH NRW gratulierte Claudia Schieren stellvertretend für das JES-Netzwerk und überreichte dieses Poster. Claudia nahm im Rahmen der Feierlichkeiten auch an der Podiumsdiskussion teil und beantwortete Fragen zur Netzwerkarbeit zwischen Community und Aidshilfe. Diese Wünsche übermittelte sie dem Jubiläumsträger:

„Zum 40. Geburtstag wünsche ich der Aidshilfe NRW weitere Jahre erfolgreicher Arbeit mit und für Menschen, die in besonderer Weise von HIV und Hepatitis bedroht und betroffen sind. Ich wünsche euch eine stabile finanzielle Grundlage, verlässliche Kooperationen und ein gutes Auge für notwendige Projekte. 40 Jahre Aidshilfe NRW, an denen ich ein paar Jahre teilhaben durfte. Danke für euer Vertrauen und die Chance, für die Zusammenarbeit. Bleibt so und macht weiter.“ ♦

JES-Bundesvorstand



Kurzvideo informieren über die Themen „Filtern“ und „Notfalldesinfektion“

Die Zahlen des RKI zeigen einen kontinuierlichen Anstieg der HIV Infektionen über den intravenösen Drogengebrauch und dies trotz deutlicher Veränderungen der Konsumform und einer Zunahme des inhalativen Konsums.

Die Gründe liegen nach Ansicht der DAH an der deutlichen Zunahme von Obdachlosigkeit verbunden mit unhygienischen Bedingungen des Konsums. Darüber hinaus hat die Studie Safer Konsum gezeigt, dass viele Einrichtungen keine bedarfsgerechte Vergabe von Konsumutensilien gewährleisten können und es in vielen Regionen gar kein Angebot gibt. Die Folge ist, dass fast 15 % der Konsument*innen angeben, in den letzten 30 Tagen Konsumutensilien von anderen benutzt bzw. geteilt zu haben.

Die Deutsche Aidshilfe hat darauf mit einem Give away reagiert um für alle iv Konsument*innen, die die höchsten Risiken haben, eine neue Form der Notfalldesinfektion von Spritze und Nadel bereitgestellt.

Die 5.000 Cleaning Packs bestehend aus drei kleinen Bechern, einer Chlortablette sowie einem Infolyer waren im Nu vergriffen.



Studien zeigen, dass die Reinigung mit Chlor die einzige wirklich sichere Möglichkeit ist, die Übertragung von HIV und Hepatitis einfach und für alle Konsument*innen umsetzbar zu vermeiden.

Neues Video stellt Notfalldesinfektion vor

Es werden lediglich etwas Wasser eine Chlortablette und drei kleine Behältnisse benötigt um HIV und Hepatitis wirksam und einfach zu verhindern. Ein neues Kurzvideo stellt diese Maßnahme der Infektionsprophylaxe kurz und knapp vor.

Das Video findet ihr hier:

► <https://www.youtube.com/watch?v=I1dXX3Nrha0>

Kurzlink: ► <https://rb.gy/f73w64>



Die Deutsche Aidshilfe stellt weiterhin die Chlortablette als wichtigstes Utensil sowie den Flyer kostenfrei zur Verfügung. Die drei sauberen Behältnisse müssen nun, nach der Einführungsphase, von den Einrichtungen oder den Nutzer*innen selbst gestellt werden. Wie gesagt zeigen Studien, dass die Desinfektion mit einer Chlortablette einen annähernd 100 %igen Schutz bei der Nutzung bereits von anderen gebrauchter Utensilien (Spritze und Nadel) bietet. Interessierte Einrichtungen können die Chlortablette und den Flyer mit Nennung der entsprechenden Stückzahl unter

► Dirk.Schaeffer@dah.aidshilfe.de bestellen.



Kurzvideo „Richtig filtern“

Im Bereich der Konsumutensilien vollziehen sich rasante Entwicklungen. Dies gilt in besonderer Weise bei Utensilien zur Filtration von Lösungen.

Ein Blick auf die Arme, Hände und Beine vieler Drogengebraucher*innen, die über einen Zeitraum intravenös konsumierten, zeigen eine Vielzahl von verheilten und noch offenen Abszessen. Diese Abszesse entstehen in der Regel über Bakterien wie Streptokokken oder Staphylokokken. Diese Bakterien verursachen oftmals diese Hautinfektionen, können aber auch zu Lungenentzündungen, Infektionen der Herzklappen und Knocheninfektionen führen. Übliche Filter sind in der Lage nichtlösliche Beimengungen aus der Lösung zu filtern, aber eben keine Bakterien.

Die neue Generation von Filtern bietet diese Möglichkeit. Hier sprechen wir über sogenannte „Antibakterielle Filter“. Die Membranen der Filter sind so klein und leistungsstark, dass sie in der Lage sind Bakterien aus der Lösung herauszufiltern. Sie können bei konsequenter Anwendung dazu beitragen das Ausmaß der beschriebenen Infektionen deutlich zu verringern. Sie sind nicht in der Lage Viren wie HIV und Hepatitis B und C zu filtern. ♦

Dirk Schäffer

Das Video findet ihr hier:

► https://www.youtube.com/watch?v=aY_Q6UkjBW4

Kurzlink ► <https://rb.gy/vb9rsf>

Filmprojekt zu den Themen Crack und Fentanyl



Expert*innen gesucht

Gesucht werden Menschen, die eigene Erfahrungen mit dem Konsum von Crack oder Fentanyl haben. Dabei ist es unwichtig, ob der Konsum in der Vergangenheit liegt oder noch aktuell ist. Das Ziel ist es, zu beiden Substanzen einen Dokumentarfilm zu machen, der die Thematik konsequent aus der Sicht der Konsumierenden darstellt. Es soll zum Beispiel um die individuelle Vorgeschichte gehen, um den ersten Kontakt mit der jeweiligen Substanz und den Weg zum dauerhaften Konsum. Auch Auswege und die Suche nach Unterstützung spielen eine Rolle. Das Alter der Mitwirkenden ist zweitrangig und auch Mischkonsum ist kein Problem. Der Aufwand ist jeweils überschaubar und auf ca. zwei bis drei Termine begrenzt.

Wichtig ist, dass dies kein Film über Konsumierende wird, sondern ein Film mit Konsumierenden. Der Inhalt des Films wird nicht von außen kommentiert. Es handelt sich also nicht um eine journalistische Arbeit, sondern um ein dokumentarisches Projekt. Die Mitwirkenden haben bis zur Veröffentlichung Mitspracherecht über Form und Inhalt ihres eigenen Beitrags.

Der Film wird nach seiner Fertigstellung einmalig in einem Kino in Wuppertal aufgeführt und danach als Bildungsmittel im gesamten deutschsprachigen Raum über die Plattform Vimeo gegen eine Schutzgebühr angeboten.

Geleitet werden die Projekte von dem Dokumentarfilmer Christoph Müller, der seit 30 Jahren Filme auch zum Thema Sucht macht.

Interessierte können ihn direkt erreichen unter

► 0172 2616547 sowie per Mail unter

► c.mueller@medienprojekt-wuppertal.de

Informationen zum Medienprojekt Wuppertal unter

► www.medienprojekt-wuppertal.de

JES-Bundesvorstand

**Bitte teilt uns eventuelle
Adressänderungen mit!**

Stand der Adressen: 15. Mai 2025

JES-Mailingliste

netzwerk@jes-bundesverband.de

JES NRW e. V.

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

JES-Westschiene

info@jesnrw.de

JES Bielefeld e. V.
www.jesbielefeld.de
Ansprechpartner:
Mathias Häde
Tel.: 0521 / 398 86 66

AIDS-Initiative Bonn e. V.
Graurheindorfer Straße 15
53111 Bonn
Tel.: 0228 / 422 82-0
Fax: 0228 / 422 82-29

JES Dortmund
t.greiwe@jesnrw.de

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

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

JES Sauerland
c/o Cora Meister
An der Wallmei 26
34431 Marsberg

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

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

JES-Südschiene

schiene-sued@jes-bundesverband.de

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

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

NEU NEU NEU NEU NEU

JES-Dresden
Anna Noack
jesDresden@web.de

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

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

JES Lörrach
Sabin Schumacher
use.jes@gmail.com

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

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

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

JES Wiesbaden
c/o Aidshilfe Wiesbaden
Karl-Glässing-Str. 5
65183 Wiesbaden
www.jes-wiesbaden.de
Ansprechpartnerin:
Claudia Ak
c.ak@jes-wiesbaden.de
JES Südschienenkoordination

JES-Nordschiene

schiene-nord@jes-bundesverband.de

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

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

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

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

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

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

Weitere wichtige Adressen

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

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



Wege aus der Opioid-Abhängigkeit

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

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

www.opioideundmeinleben.de

Diese Website wurde von der Camurus GmbH erstellt.



Foto: CAJA



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

Wilhelmstr. 138 • 10963 Berlin

Tel.: 030/69 00 87-56

Fax: 030/69 00 87-42

Mail: vorstand@jes-bundesverband.de

www.jes-bundesverband.de