

Eine moderne Drogenpolitik nützt allen

Eine Handreichung für die Politik



Impressum

Herausgeber:

Deutsche AIDS -Hilfe e.V.

Wilhelmstraße 138, 10963 Berlin

Fon: 030 690087-0, Fax: 030 690087-42

www.aidshilfe.de

akzept e.V.

Südwestkorso 14, 12161 Berlin

Telefon 030 827 06 946, Fax: 030 822 28 02

www.akzept.org

JES-Bundesverband e.V.

Wilhelmstraße 138, 10963 Berlin

Fon: 030 690087-0, Fax: 030 690087-42

www.jes-bundesverband.de

DAH-Bestellnummer:

Redaktion: Charlotte Kunath, Dirk Schäffer, Holger Wicht

Texte: Kerstin Dettmer, Bärbel Knorr, Urs Köthner,
Romy Kristmacher, Dirk Schäffer, Rüdiger Schmolke,
Heino Stöver

Titelfoto: © fotolia.com / joeycheung

Fotos: S. 7: © dpa – Report / Kay Nietfeld

S. 13: © DAH / Renata Chueire

S. 17: © DAH / Jan Nikolai Nelles

S. 21: © DAH / Dirk Hetzel

S. 27: © Stadt Zürich

S. 37: © fotolia.com / JackF

S. 39: © DAH / Johannes Berger

Layout, Satz: Carmen Janiesch

Druck: www.wir-machen-druck.de

Inhalt

- 4 Einleitung – Gemeinsam das Mögliche möglich machen
Drogenpolitik auf wissenschaftlicher Basis kann viele Menschen vor Abhängigkeit, Gesundheitsschäden und dem Tod bewahren.
- 6 Das Betäubungsmittelgesetz auf den Prüfstand
Eine Evaluation und Reform der deutschen Drogengesetzgebung hilft Betroffenen und ermöglicht mehr Kontrolle.
- 11 Keine Werbung für Suchtmittel
Gegen die immensen Schäden durch Tabak und Alkohol helfen ein Werbeverbot und Schadensminimierung.
- 16 Ein Nasenspray, das Leben rettet
Das Notfallmedikament Naloxon kann die Zahl der Drogentoten senken.
- 20 Raum für Sicherheit
Drogenkonsumräume retten Leben, verhindern HIV- und Hepatitis-Infektionen und beruhigen Wohnviertel.
- 25 Prävention gehört hinter Gitter
Zahlreiche HIV- und Hepatitis-Infektionen sowie Rückfälle in Haft lassen sich vermeiden.
- 30 Sicher durch die Nacht
„Safer Nightlife“ wirkt gegen Todesfälle, Gesundheitsschäden und Sucht.
- 35 Barcelona weist den Weg
Katalonien und seine Hauptstadt hatten den Mut zu einer innovativen Drogenpolitik. Der Erfolg gibt ihnen Recht.

Gemeinsam das Mögliche möglich machen

**Drogenpolitik kann vor Abhängigkeit,
Gesundheitsschäden und dem Tod bewahren.
Gesellschaftliche Folgeschäden kann sie
vermindern.**

Drogenpolitik hat den Sinn, schädliche Folgen des Drogenkonsums zu verhindern. Menschen sollen vor gesundheitlichen Schäden geschützt, Todesfälle vermieden werden. Die Gesellschaft profitiert, wenn zum Beispiel Folgekosten im Gesundheitswesen reduziert werden, wenn Beschaffungskriminalität vermindert wird oder Wohngebieten vor Belastungen durch offene Drogenszenen bewahrt werden.

Die schlechte Nachricht zuerst: Die deutsche Drogenpolitik hat diesen Anspruch in den letzten Jahren immer weniger einlösen können. Die Zahl der Drogentoten ist kontinuierlich gestiegen. Auch der Konsum verschiedener illegaler Drogen wie Crystal Meth (Methamphetamin) und NPS (Neuer psychoaktiver Substanzen) hat zugenommen. Bei den legalen Volksdrogen Tabak und Alkohol ist Deutschland Hochkonsumland. Hunderttausende sterben jedes Jahr an den Folgen.

Die gute Nachricht lautet: Es gibt Alternativen. Wissenschaftlich erprobte Konzepte können Individuen und Gesellschaft sehr viel wirksamer schützen als bisher. In anderen Ländern sind sie bereits erfolgreich erprobt worden. Die Chancen sind enorm.

Trotzdem stoßen diese Möglichkeiten oft zunächst auf große Widerstände. Dahinter steht der Wunsch nach einer Gesellschaft ohne illegale Drogen und die Sorge, Drogenkonsum könnte verharmlost werden.

Eine innovative Drogenpolitik birgt enorme Chancen für alle Bürger_innen.

Das ist verständlich. Zielführend ist es oft allerdings nicht. Was wir brauchen, sind Maßnahmen, die wirklich etwas verändern. Dabei gilt es, die verfügbaren Ressourcen – seien es finanzielle oder in Polizei und Justiz – effektiver einzusetzen als bisher. Denn zurzeit verpuffen viele Mittel im Kampf gegen Windmühlen.

Die Möglichkeiten einer innovativen Drogenpolitik sind enorm. Gemeinsam können wir viel mehr erreichen, wenn wir neue Wege erschließen.

Für eine innovative Drogenpolitik einzutreten, erfordert dabei Expertise, Klarheit und etwas Mut. All das möchten wir mit dieser Broschüre vermitteln. Wir wissen: Drogenpolitik ist oft kein dankbares Thema für Politikerinnen und Politiker. Wir möchten dazu beitragen, dass sich daran etwas ändert.

Denn das ist die beste Nachricht: Die meisten Befürchtungen angesichts einer anderen Drogenpolitik sind vollkommen unberechtigt.

Ganz im Gegenteil: Eine wirksame Drogenpolitik ist gut für alle Menschen in Deutschland.

Das Betäubungs- mittelgesetz auf den Prüfstand

Eine Evaluation und Reform der deutschen Drogengesetzgebung hilft Betroffenen und ermöglicht mehr Kontrolle.

Im Jahr 2016 starben in Deutschland 1.333 Menschen an den Folgen des Konsums illegaler Drogen. Die Zahl stieg zum vierten Mal in Folge.

Die Verstorbenen stehen dabei für zahllose weitere Menschen, die aufgrund ihres Drogenkonsums Gesundheitsschäden und soziale Marginalisierung erfahren. Sie stehen auch für Menschen, die geliebte Menschen verlieren.

Die Gefahren des Drogenkonsums für Individuen sowie schädliche Auswirkungen auf die Gesellschaft zu bannen, ist erklärter Sinn und Zweck des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG).

Doch alles weist darauf hin, dass das BtMG seine Bestimmung nicht erfüllt: Auch der Konsum zahlreicher Substanzen, zum Beispiel Cannabis und Crystal Meth, hat in den letzten Jahren zugenommen.



Eine medizinische Heroin-Abgabe kann helfen, Kontrolle zurückzugewinnen

Immer mehr Aufwand, immer weniger Erfolg

Eine steigende Zahl von „Drogendelikten“ und polizeilich „erstauf-fälligen Konsumenten harter Drogen“ spiegelt zugleich eine intensivierte Strafverfolgung wider. Diese reduziert aber nicht den Konsum und vermag den Drogenhandel und Folgeschäden nicht einzudämmen. Zugleich kostet sie Unsummen, belastet Polizei und Justiz enorm. Allein 75 % aller so genannten Rauschgiftdelikte beziehen sich laut BKA auf Cannabis für den eigenen Konsum („Konsumentendelikte“).

Mit anderen Worten: Die aktuelle Drogengesetzgebung hat immer weniger Erfolg bei steigendem Ressourcenverbrauch.

Die Fachwelt ist sich deswegen einig: Das Betäubungsmittelgesetz gehört auf den Prüfstand. Eingeführt 1971, wurde es seit 1981 nicht mehr verändert. Systematisch evaluiert wurde es noch nie.

Eine wissenschaftlich untermauerte Prüfung, wie das BtMG effektiver gestaltet werden könnte, wäre zum Beispiel durch eine unabhängige Kommission möglich. Die Gestaltung der Reform wäre dann Aufgabe des Bundestages und der Bundesregierung.

Strafverfolgung ist kein Heilmittel

So viel ist in der Sucht- und Präventionsforschung in den letzten Jahren klargeworden: Strafverfolgung von Drogen konsumierenden Menschen löst das Problem nicht.

Die Versuche, dem zunehmenden Drogenkonsum mit immer mehr Repression zu begegnen, bedeutet letztlich, den Teufel mit dem Beelzebub austreiben zu wollen.

Die Strafverfolgung trägt nämlich erheblich zum Problem bei, das sie lösen soll: Konsumierende werden marginalisiert, von Präventionsangeboten ferngehalten und so Gesundheitsrisiken ausgesetzt.

Die Situation in Haft ist dafür ein besonders eindrückliches Beispiel: Die Wahrscheinlichkeit, sich HIV oder Hepatitis C zuzuziehen, ist im Gefängnis enorm hoch. Das liegt daran, dass Drogenkonsumierende massenhaft inhaftiert werden und Schutzmaßnahmen in Haft oft nicht zugänglich sind.¹

Länder wie Portugal haben längst vorge-macht: Weniger Kriminalisierung wirkt sich positiv aus. Konsumierende wandern nicht mehr ins Gefängnis, weil sie Drogen besitzen, erhalten stattdessen Hilfsangebote. Die Erfahrung zeigt: Der Drogenkonsum nimmt nicht zu, die schädlichen Folgen real existierenden Konsums werden minimiert – für das Individuum wie für die Gesellschaft.

Das können Sie tun

- ▶ *Setzen Sie sich für eine Kommission zur Überprüfung des Betäubungsmittelgesetzes ein.*
- ▶ *Unterstützen Sie den Fachaustausch mit Ländern wie z. B. Portugal, um von deren Erfahrungen zu profitieren.*
- ▶ *Unterstützen Sie die Auseinandersetzung mit dem Thema in Ihrer Partei und im Parlament.*

Kontrolle gewinnen

Über eine staatliche Abgabe von bestimmten Drogen kann der Staat zudem die Kontrolle zurückgewinnen, an der die Strafverfolgung scheitert. Kriminelle Schwarzmärkte werden ausgetrocknet. Freierwerbende Mittel können sinnvoll eingesetzt werden.

Beispiel Heroin: In Form von pharmazeutisch reinem Diamorphin könnte es Abhängigen verstärkt über das Gesundheitssystem zur Verfügung gestellt werden. Die hohe Qualität schützt die Betroffenen vor gesundheitlichen Schäden, zugleich sind sie bei der Abgabe ansprechbar für Prävention und Beratung.

¹ Radun, D.: *Seroprävalenz, Risikoverhalten, Wissen und Einstellungen in Bezug auf HIV, Hepatitis B und C bei erwachsenen Justizvollzugsinsassen, Deutschland. 4. Int. Fachtag Hepatitis C, Hamburg, 2007*

Zum Weiterlesen

Cannabis in den USA:
<https://bit.ly/2hb4xyc>

Cannabis in Deutschland:
<https://hanfverband.de>

**Petition
Strafrechtsprofessor_innen:**
<https://bit.ly/1Tcua1x>

Beispiel Cannabis: Hier haben sich gesetzliche Verbote als besonders wirkungslos erwiesen. Besser kontrollieren ließe sich die Droge über die Abgabe in autorisierten Geschäften – so könnten auch Jugend- und Verbraucherschutzmaßnahmen installiert werden.

Kanada und immer mehr US-Bundesstaaten (Washington, Colorado, Alaska, Oregon) gehen mit gutem Beispiel voran. Auch in Deutschland wollen viele Großstädte (Frankfurt, Köln, Hamburg, Bremen) neue Wege erproben oder tun dies bereits.

International hat sich längst die Erkenntnis durchgesetzt: Der Krieg gegen Drogen ist gescheitert. Die Global Commission on Drug Policy² stellt fest, dass Prohibition Aufklärung verhindert und gesundheitliche wie soziale Schäden bei Drogen konsumierenden Menschen verstärkt.

Und in Deutschland ist eine überwältigende Mehrheit der Strafrechtsprofessor_innen in einer Resolution zu dem Schluss gekommen: „Die strafrechtliche Drogenprohibition ist gescheitert, sozialschädlich und unökonomisch.“³

Der Staat darf seine Bürger_innen durch die Drogenpolitik nicht schädigen, sondern soll sie unterstützen, ihre Gesundheit zu schützen.

Wir brauchen ein BtMG, das nicht Verfolgung festschreibt, sondern wirklichen Schutz der Gesundheit und Drogenkontrolle ermöglicht.

2 Global Commission on Drugs: <http://www.globalcommissionondrugs.org>

3 Schildower Kreis: Resolution deutscher Strafrechtsprofessorinnen und -professoren an die Abgeordneten des Deutschen Bundestages, <https://bit.ly/1Tcua1x>

Keine Werbung für Suchtmittel

Gegen die Schäden durch Tabak und Alkohol helfen ein überfälliges Werbeverbot und Unterstützung von Konsument_innen bei der Verringerung von Risiken.

Tabak und Alkohol sind legal und in unserer Kultur verankert. Das Abhängigkeitspotenzial dieser Volksdrogen ist gleichwohl hoch, und sie führen zu enormen gesundheitlichen und sozialen Schäden.

Allein an den Folgen des Alkohols sterben pro Jahr etwa 74.000, an den Folgen des Tabakkonsums 110.000 Menschen. Beide Substanzen zählen zu den Hauptrisikofaktoren bei Krebs und anderen tödlichen Erkrankungen. Die volkswirtschaftlichen Schäden summieren sich auf Milliardensummen.

Im Vergleich mit anderen Ländern tut Deutschland wenig, um die zerstörerischen Folgen für Individuen und Gesellschaft zu reduzieren.

Im Gegenteil: Werbung für Alkohol und Tabak ist in bestimmter Form nach wie vor erlaubt. Bei der Zahl der Zigarettensautomaten

– in anderen Ländern längst verschwunden – sind wir Weltmeister. 340.000 Automaten animieren im öffentlichen Raum zum Zigarettenkauf.

Die Folge: Bei der Tabakkontrolle liegen wir laut Tabakatlas des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ) auf einem der letzten Plätze in Europa.¹ Beim Alkohol-pro-Kopf-Verbrauch sind wir auf den vorderen Rängen.²

Zugleich bestimmt die legale „Drogenindustrie“ weitgehend selbst die Spielregeln für ihre Werbung. Die Alltagsdrogen Tabak und Alkohol werden als Lifestyle-Produkt und integrale Bestandteile eines erfüllten Lebens inszeniert und damit verharmlost. Werbung für Tabakprodukte und Alkohol ist Werbung für den Konsum der Volksdrogen.

Werbung für Alkohol

Beschränkt wird die Werbung für Alkohol vor allem durch „Verhaltensregeln“ des Deutschen Werberates und eine Selbstverpflichtung der Industrie. Unter anderem darf sie Kinder und Jugendliche nicht direkt zum Alkoholkonsum auffordern, nicht als Mittel zur Lösung von Konflikten oder zur Steigerung der körperlichen Leistungsfähigkeit dargestellt werden und nicht zu „missbräuchlichem“ Konsum verleiten.

Mit dieser Selbstbeschränkung versucht die Industrie weiterreichende Einschränkungen durch den Gesetzgeber zu verhindern. An dieser Stelle darf der Staat nicht weiter mitspielen. Um Leben und Gesundheit seiner Bürger_innen – gerade auch junger Menschen – so gut wie möglich zu schützen, ist ein vollständiges Werbeverbot notwendig. Erfahrungen aus anderen Ländern bestätigen

1 Deutsches Krebsforschungszentrum: *Tabakatlas Deutschland 2015*, <https://bit.ly/1iABoeg>

2 World Health Organization: *Global status report on alcohol and health 2014*, <https://bit.ly/2jl4q3n>

1874
ALLGÄUER
BRAUHAUS

ALLGÄUER BÜBLE BIER
DAS ALPENBIER



ALLGÄUER BÜBLE BIER
DAS ALPENBIER

Das können Sie tun

- ▶ *Setzen Sie sich für ein vollständiges Werbeverbot für Tabak und Alkohol ein.*
- ▶ *Unterstützen Sie Forschung zur Verringerung von Gesundheitsschäden („Harm Reduction“) beim Konsum legaler Drogen.*
- ▶ *Fördern Sie den parteiübergreifenden Diskurs zu Konsumkontrollprogrammen und Chancen der E-Zigarette.*

– im Zusammenspiel mit anderen Maßnahmen – eine Wirkung auf den Rückgang des Rauchens.

Tabakwerbeverbot seit acht Jahren überfällig

Das gilt erst recht beim Rauchen. Deutschland ist das einzige Land in der EU, in dem Tabakwarenhersteller auf Plakaten und Litfaßsäulen werben dürfen. Dabei hätte der Bund laut Tabakrahmenkonvention der WHO bereits bis 2010 ein „umfassendes Verbot aller Formen von Tabakwerbung“ umsetzen müssen.

Risikominimierung – auch bei legalen Drogen

Auch nach einem Werbeverbot wird der Konsum von Tabak und Alkohol weiterhin zu unserer Kultur gehören. Niemand fordert ein Verbot der Substanzen. Schäden gilt es jedoch so gut wie möglich zu begrenzen.

Bei illegalen Drogen hat sich gezeigt: Es gibt eine Fülle von Maßnahmen, die Gesundheitsschäden eindämmen können.

Solche Möglichkeiten der Risikominimierung über Veränderungen bei Konsumverhalten und Konsumbedingungen gibt es auch bei den legalen Drogen.

Beispiel Rauchen: Mit 27 % haben wir in Deutschland eine hohe Raucherquote, die bei Erwachsenen seit Jahren stabil ist. Dennoch bieten wir bisher im Wesentlichen nur eine Problemlösung an: „Quit or die!“ Das ist zu wenig.

Zusätzlich könnten wir Menschen Unterstützung anbieten, die das Rauchen einschränken oder Gesundheitsrisiken verringern möchten, ohne aufzuhören – mit Maßnahmen, die zu ihrem Lebensstil passen.

So führt zum Beispiel nach aktuellen Studien die E-Zigarette bei einem Teil der Raucher_innen zur Verringerung oder Aufgabe des Tabakkonsums. Zugleich zieht sie kaum neue Konsumierende an, animiert also nicht zum Rauchen.

In einem wissenschaftlich fundierten Diskussionsprozess gilt es nun, Chancen und Risiken der E-Zigarette abzuwägen, um dann klare Botschaften an (potenzielle) Konsumenten zu senden.

Auch wer raucht oder Alkohol trinkt, kann einiges für die Gesundheit tun. Ein Ende der Werbung ist unverzichtbar – insbesondere zum Schutz von Kindern und Jugendlichen.

Zum Weiterlesen

Die E-Zigarette:

<https://bit.ly/2vn1fT0>

*Schadensminimierung
bei Alkoholkonsum:*

<https://bit.ly/2Jbuji6>

Ein Nasenspray, das Leben rettet

Das Notfallmedikament Naloxon kann die Zahl der Drogentoten senken und unterstützt Gesundheitsförderung - ohne Risiken und Nebenwirkungen.

Es ist die schlimmste Folge des Drogenkonsums, die Konsumierende und ihre Angehörigen immer vor Augen haben: der Tod durch Überdosis. Hier im Notfall mit einem einfachen Medikament das Schlimmste verhindern zu können, klingt wie ein Traum. Doch diese Möglichkeit besteht tatsächlich.

Als so genannter Opiat-Antagonist kann das Medikament Naloxon eine Überdosis Heroin in kürzester Zeit aufheben. Das Präparat ist billig und als Nasenspray einfach anzuwenden. Naloxon hat selbst keine berauschende Wirkung.

Das Problem: Wenn es drauf ankommt - bei einer Überdosis im privaten Umfeld oder der Öffentlichkeit -, ist das verschreibungspflichtige Medikament meist nicht verfügbar. In anderen Ländern wie den USA, Spanien oder Schottland hat sich das in den letzten zehn Jahren bereits geändert: Der Einsatz des Lebensretters boomt regel-



Das können Sie tun

- ▶ *Folgen Sie dem Beispiel anderer Ländern und unterstützen Sie die Fortbildung von medizinischen Laien (Angehörige, Konsument_innen, Drogenhilfe, Polizei etc.)*
- ▶ *Sorgen Sie für eine Finanzierung von Naloxon-Projekten im Bund und in Ihrem Bundesland*

recht. Nun geht es darum, dass Naloxon auch in Deutschland greifbar ist, wenn ein Leben auf dem Spiel steht.

Abgabe an potenzielle Ersthelfer_innen

Der Schlüssel ist die Abgabe des Medikaments an medizinische Laien – in Verbindung mit einer Schulung zur Anwendung („Take-Home-Programme“). Das Präparat erhalten sowohl Opiatkonsumierende selbst als auch potenzielle Ersthelfer_innen im Umfeld, der Drogenhilfe und bei der Polizei.

Die WHO und die Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EMCDDA) empfehlen die Naloxonabgabe.¹ Denn es ist erwiesen: Naloxon erhöht die Überlebensrate bei Überdosierungen und reduziert Folgeschäden. Das gilt insbesondere nach einer Haftentlassung, einem Therapieabbruch oder einer Entgiftung. Denn nach einer Entwöhnung – vor allem bei Rückfällen – sind Überdosierungen besonders häufig.

Kaum zu glauben: Naloxon gibt es schon seit 50 Jahren. Erste Verabgabe-Programme starteten vor 20 Jahren in Chicago und Berlin. In den USA beispielsweise wird Naloxon heute in großem Stil abgegeben, in mehr als 1.000 Polizeidienststellen wurden bereits Polizist_innen geschult und tragen Naloxon im Dienst bei sich.

In Deutschland hingegen ist die Verfügbarkeit beschränkt auf Modellprojekte in Bayern und dem Saarland sowie auf Einzelinitiativen von Drogenhilfen, zum Beispiel in Berlin. Diese Projekte können den tatsächlichen Bedarf aber bei weitem nicht abdecken.

¹ EMCDDA: *Preventing fatal overdoses: a systematic review of the effectiveness of take-home naloxone.* <https://bit.ly/2jylXEN>

Verschreibungspflicht aufheben

Eine breite Abgabe von Naloxon an medizinische Laien ist aufgrund der Verschreibungspflicht bisher nicht möglich. Lediglich wer selbst Opiate konsumiert, kann ein Rezept bekommen. Ansonsten liegt keine Indikation vor.

Dieses Problem ließe sich jedoch lösen: durch die Aufhebung der Verschreibungspflicht für dieses lebensrettende Medikament. Darüber entscheidet das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte auf Antrag.

Das Nasenspray wird viel verändern

Noch in diesem Jahr wird Naloxon in Deutschland als Nasenspray zugelassen (anders als in anderen Ländern ist es bisher nur als Ampulle verfügbar). Die Anwendung im Notfall wird damit sehr einfach: Das Medikament wird einfach wie ein Erkältungsspray in die Nase gegeben. Das verbessert die Chancen für einen breiten Einsatz enorm.

Eine bundesweite Kampagne könnte dazu beitragen, den Lebensretter bekannter zu machen und Zweifel auszuräumen. Das Ziel: flächendeckende Naloxonvergabe in Verbindung mit Erste-Hilfe-Kursen für Drogennotfälle. Wichtig wird dabei eine kontinuierliche Finanzierung sein.

Berichte aus der Praxis zeigen übrigens: Die Schulung von Drogen konsumierenden Menschen selbst stärkt auch die Selbsthilfe und damit Prävention und Gesundheitsförderung im Kontext von Drogenkonsum.

Naloxon rettet Leben und wirkt weit über den einzelnen Drogennotfall hinaus. Das zahlt sich auch gesundheitspolitisch aus.

Zum Weiterlesen

Modellprojekt in Bayern:
<https://bit.ly/2EUKMtw>

Leben retten mit Naloxon:
<https://bit.ly/2qDiBGk>

Naloxon – Ein Leitfaden:
<https://bit.ly/2vIqS6q>

Raum für Sicherheit

Drogenkonsumräume retten Leben, verhindern HIV- und Hepatitis-Infektionen. Und sie beruhigen Wohnviertel mit offenen Drogenszenen.

Es ist wahr: Drogenkonsumräume sind bisher noch unbeliebt. Nicht bei Drogenkonsument_innen, sondern in der Politik und in der Bevölkerung. Und zwar vor allem dort, wo es sie nicht gibt.

Die Annahme: Diese Räume fördern Drogenkonsum und locken „Junkies“ in Wohngebiete. Das Gegenteil ist zutreffend: Drogenkonsumräume bieten Raum für Drogenhilfeangebote – bis hin zur Ausstiegshilfe. Und sie sorgen dafür, dass Drogenkonsum eben nicht mehr auf dem Spielplatz oder im Park stattfindet. Drogenkonsumräume sind gut für alle Bürger_innen.

Tausende gerettet, unzählige Infektionen verhindert

Vor allem aber retten diese Drogenhilfe-Einrichtungen Leben. Im Fall einer Überdosis steht medizinische Notfallhilfe bereit. Obwohl nur in einer Minderheit der Bundesländer vorhanden, wurden seit



Lebensrettendes Beatmungsgerät im Drogenkonsumraum in Berlin

1994 nach fundierten Schätzungen mehrere Tausend Menschenleben gerettet.¹ Es hätten noch viel mehr sein können.

Stattdessen steigen die drogenbedingten Todesfälle in Deutschland kontinuierlich an. Im Jahr 2016 verstarben 1.333 Menschen. Rund 60 % der Todesfälle stehen in Verbindung mit Opioiden.²

Noch etwas spricht für Drogenkonsumräume: Sie verhindern Infektionserkrankungen, vor allem HIV und Hepatitis C. Neben sterilen Spritzen und Konsumutensilien stehen dort ein sauberes Umfeld sowie Informationen zur Vermeidung von Risiken bereit.

Dabei muss man sich klarmachen: Injizierende Drogenkonsument_innen sind etwa 200 mal häufiger von Hepatitis C betroffen als der Bevölkerungsdurchschnitt; etwa 60 % sind mit HCV infiziert. HIV-Infektionen nehmen in dieser Gruppe in den letzten Jahren wieder zu.³

Drogenkonsumräume sind eine hoch effektive Präventionsmaßnahme und – gemessen an den hohen Kosten für HIV- und Hepatitis-Behandlungen – kostengünstig.

WHO: Eine der wichtigsten Maßnahmen

Der Nutzen von Drogenkonsumräumen ist gut evaluiert. Die WHO sowie die Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogen-sucht (EMCDDA)⁴ zählen sie darum zu den wichtigsten Angeboten, um Todesfälle und Infektionen zu vermeiden sowie um Menschen

1 Eine detaillierte Auswertung liegt für 2013 vor: In einem Jahr wurde bei 193 schweren Drogennotfällen in Drogenkonsumräumen Leben gerettet, <https://bit.ly/2qPrgVg>

2 Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung: Globalisierung und Digitalisierung prägen auch die Rauschgiftkriminalität, 2017, <https://bit.ly/2qKqFoK>

3 Robert Koch-Institut: DRUCK-Studie – Drogen und chronische Infektionskrankheiten, 2017, <https://bit.ly/2HBLPIE>

4 European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction: Drug consumption rooms, 2017, <https://bit.ly/1nG8oX>

neu zu erreichen, die bisher keinen Zugang zu Drogenhilfe und Prävention haben.

Gegenwärtig gibt es 23 Drogenkonsumräume in 15 Städten beziehungsweise sechs Bundesländern (Berlin, Hamburg, Hessen, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen und Saarland). Sie haben dort 23 Jahre nach der Einrichtung dieser Angebotsform ihren festen Platz im Hilfesystem. Multiprofessionelle Teams retten fast täglich Menschenleben und leisten wertvolle Hilfen.

Seit dem Jahr 2000 ist die Einrichtung von Drogenkonsumräumen laut Betäubungsmittelgesetz in Deutschland prinzipiell möglich (§10). Erforderlich sind aber darüber hinaus entsprechende Landesverordnungen zur Umsetzung, die nur sechs Bundesländer erlassen haben. Die anderen zehn verhindern Drogenkonsumräume, obwohl es teils erheblichen Bedarf gibt.

Hilflose Brennpunkte

Beispiel Nürnberg: Hier sterben, bezogen auf die Bevölkerungszahl, die meisten Drogenkonsu-

Das können Sie tun

Bund

- ▶ *Unterstützen Sie die wissenschaftliche Evaluation der gesundheitlichen und ordnungspolitischen Effekte von Drogenkonsumräumen*
- ▶ *Rücken Sie das Thema Drogenkonsumräume in den Fokus der Fachpolitik, z. B. durch einenn Tagesordnungspunkt bei der Gesundheitsministerkonferenz*
- ▶ *Machen Sie Drogenkonsumräume in Ihrer Partei zum Thema und erklären Sie, wie hilfreich sich solche Einrichtungen vor Ort für alle Bürger_innen auswirken.*

Länder

- ▶ *Setzen Sie sich für eine Rechtsverordnung ein, die den Betrieb von Drogenkonsumräumen in Ihrem Bundesland ermöglicht.*
- ▶ *Unterstützen Sie Kommunen, die Drogenkonsumräume einrichten wollen.*
- ▶ *Setzen Sie sich mit Selbst- und Drogenhilfeeinrichtungen in Ihrem Bundesland in Verbindung, um Bedarf und Möglichkeiten auszuloten. Wir vermitteln gerne!*

Zum Weiterlesen

Alles zum Thema :

<https://www.drogenkonsumraum.net/>

Die Arbeit von Drogenkonsumräumen:

<https://bit.ly/2HFkLfK>

ment_innen einen vermeidbaren tragischen Tod – in öffentlichen Toiletten, Parkanlagen oder der eigenen Wohnung. 2015 waren es 27 Menschen.⁵ Drogenkonsumräume könnten das Trauerspiel beenden. Seit vielen Jahren setzen sich Stadtverwaltung, Ordnungsbehörden, Drogenhilfe und sogar Bürgerinitiativen für die Einrichtung von Drogenkonsumräumen ein. Doch die Landesregierung hat bisher die Rechtsgrundlagen nicht geschaffen.⁶

In anderen Städten sieht es ähnlich aus. Aids- und Drogenhilfe in Leipzig, Bremen, Nürnberg, München, Stuttgart und anderen Städten stehen bereit, einen entsprechenden Antrag für eine Betriebslaubnis einzureichen.

Die „ungeliebten Lebensretter“ verdienen bundesweit eine Chance. Gut geplant, entfalten sie ihre segensreiche Wirkung für abhängige Menschen wie für Anwohner_innen ohne Risiken und Nebenwirkungen.

5 Bundeskriminalamt: Bundeslagebild Rauschgift 2015, <https://bit.ly/2qPhJ0m>

6 Vgl.: Der Paritätische Bayern: „Diskussionspapier zur Einführung von Drogenkonsumräumen in Bayern“ 2010, https://www.aidshilfe.de/sites/default/files/documents/DPW%20Bayern_Positionspapier_DKR%202010.pdf oder <https://bit.ly/2qLJFDi>

Prävention gehört hinter Gitter

Zahlreiche HIV- und Hepatitis-Infektionen sowie Rückfälle in Haft lassen sich vermeiden – durch Prävention und medizinische Versorgung.

Haft schützt nicht vor Drogen, denn drogenfreie Gefängnisse gibt es nicht. Bemühungen, diese Wunschvorstellung in die Tat umzusetzen, sind immer wieder gescheitert. Die Realität sieht so aus: In Deutschland konsumiert jede_r dritte bis vierte Gefangene illegale Drogen. Intravenöser Konsum wird von 30 % der Betroffenen fortgesetzt. Manche Menschen beginnen in Haft erst damit, Drogen zu spritzen.¹

Gesundheitspolitische Herausforderung

Aus dieser Konstellation erwächst eine besondere drogen- und gesundheitspolitische Verantwortung. Denn im Gefängnis fehlen die

¹ Dr. Ruth Zimmermann, RKI, „DrogengebraucherInnen, Infektionen und Haft. Ergebnisse der Gefängnisstudie 2006/2007 und der DRUCK-Studie 2011-15 (vorläufig)“, Fachtag „HIV- und Hepatitis-Prävention in Haft: Keine Angst vor Spritzen!“, Berlin, 10.12.2013

Mittel, um die Übertragung von HIV, HCV und anderen Infektionen zu verhindern: saubere Spritzen und Konsumutensilien. Teilweise ist auch der Zugang zu Substitutionstherapien nicht gewährleistet – und damit der Weg zurück an die (infektiöse) Nadel vorgezeichnet. Zugleich kommen HIV und HCV in Haftanstalten sehr häufig vor. Ungefähr ein Prozent der Gefangenen ist HIV-positiv, jede_r fünfte HCV-infiziert.²

Die Folge: In Haft finden besonders viele Virus-Infektionen statt, und viele bleiben unbehandelt. Während und nach der Haft können sie zu weiteren Übertragungen führen. Die Verhältnisse im Gefängnis schaden also nicht nur der Gesundheit seiner Insass_innen, sondern treiben auch die Zahl der Neuinfektionen in die Höhe.

Ein Grund für diese missliche Lage ist die Praxis, Drogen konsumierende Menschen so leicht zu inhaftieren. Entlastung bringen könnte eine Reform des Betäubungsmittelgesetzes (siehe S. 6).

Alle Möglichkeiten nutzen

Zugleich ist es an der Zeit, auch in Gefängnissen die Maßnahmen zu implementieren, die in Freiheit so bahnbrechend gut wirken: Spritzenvergabe und Substitution haben die Zahl der HIV-Infektionen unter Drogenkonsument_innen drastisch gesenkt und auf niedrigem Niveau stabilisiert.

Berechtigte Bedenken in Politik und Justizvollzug sind mittlerweile entkräftet: Wie internationale Erfahrungen zeigen (siehe S. 35), steigt weder der Drogenkonsum noch werden Spritzen als Waffe eingesetzt. Auch ein deutscher Modellversuch in sieben Städten hat ergeben, dass die Ausgabe von Spritzen kein Sicherheitsrisiko darstellt. Das ist auch deswegen nachvollziehbar, weil es ohnehin

2 Robert Koch-Institut, „Drogen und chronische Infektionskrankheiten in Deutschland – DRUCK-Studie“, Abschlussbericht, 2016



Saubere Spritzen für Häftlinge können selbstgebastelte überflüssig machen.

Das können Sie tun

- ▶ *Setzen Sie sich für die Bereitstellung von Konsumutensilien in Haft ein. Die Vergabe könnte in Ausführungsvorschriften zum §36 Infektionsschutzgesetz (IfSG) geregelt werden.*
- ▶ *Machen Sie sich stark für die Aufnahme von Häftlingen in die gesetzliche Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung (SGB V, SGB XI, SGB VI).*
- ▶ *Ermöglichen Sie Studien, die den Drogenkonsum und Infektionskrankheiten in Haft analysieren, sowie die wissenschaftliche (Weiter-)Entwicklung von Interventionen*
- ▶ *Machen Sie in Ihrer Partei deutlich, dass Präventionslücken in Haft der ganzen Gesellschaft schaden – denn Gefängnisse existieren nicht im luftleeren Raum.*

Spritzen in Haft gibt – nur eben keine sauberen (siehe Abbildung).

Spritzenvergabe bedeutet auch nicht, dass der Justizvollzug Drogenkonsum gutheißt. Sie zeigt lediglich, dass die Verantwortlichen in Politik und Justiz die reale Situation kennen und ihrer Verantwortung für die Gesundheit der Gefangenen und für die Gesellschaft gerecht werden.

Zugang zur Therapie sichern

Die Substitution Opiatabhängiger mit einem Medikament wie Methadon ist die äußerst erfolgreiche Standardtherapie. Bundes- und Landesgesetze schreiben vor, dass die Gesundheitsversorgung in Haft nicht schlechter sein darf als in Freiheit. Dennoch haben nicht alle Häftlinge Zugang zur Substitution. In Bayern ist die Therapie kaum verfügbar – nach einem Urteil des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte ein Verstoß gegen die Europäische Menschenrechtskonvention.

Die unzureichende Suchtbehandlung hat mit der Gesundheitsversorgung Gefangener allgemein zu tun: Sie ist der Justiz unterstellt und wird über die Justizhaushalte der Länder finanziert; Häftlinge sind keine Mitglieder der Gesetzlichen Krankenversicherung.

Dieses Konstrukt wirkt sich auch negativ auf die Behandlung der genannten Infektionserkrankungen aus. Haftärzt_innen sind meist

keine HIV-Spezialisten. Und kostenintensive Hepatitis-C-Behandlungen werden nur in wenigen Fällen durchgeführt. Hinzu kommt, dass HIV-Tests schwer zugänglich sind – auch weil die Anonymität nicht gewährleistet ist. Ergebnis: HIV und HCV bleiben bei den Unbehandelten übertragbar.

Folgeschäden lassen sich vermeiden

Häftlinge sind nur zeitweilig hinter Gittern. Gesundheitliche Schäden, die in dieser Zeit entstehen, bleiben jedoch oft ein Leben lang. Dabei entstehen zugleich Gefahren für die öffentliche Gesundheit.

Weniger Inhaftierung von Drogenkonsument_innen, mehr Prävention und eine bessere Gesundheitsversorgung hinter Gittern nützen Menschen in Haft und in Freiheit.

Zum Weiterlesen

Forum Haft:

<https://bit.ly/2qEuxYu>

Vortrag: Drogen im Gefängnis

<https://bit.ly/2qDpVBD>

EMCDDA zum Thema Haft

<https://bit.ly/2J237m2>

Sicher durch die Nacht

**Wer konsumiert Drogen im Nachtleben?
Menschen wie du und ich und unsere Kinder.
„Safer Nightlife“ wirkt gegen Todesfälle,
Gesundheitsschäden und Sucht.**

Ausgehen und Feiern gehören für viele Menschen zum Leben. Das Nachtleben ist Teil unserer Kultur, in den Metropolen ist es längst ein Standortfaktor.¹ Dass in Discos, Clubs und Bars neben Alkohol auch andere Substanzen konsumiert werden, ist kein Geheimnis. Das war schon immer so, und kein Gesetz kann es verhindern.

Im Nachtleben konsumieren Menschen Drogen, die nicht zu den üblichen Bildern von Abhängigkeit und Verelendung passen: Es sind Menschen aus der Mitte der Gesellschaft. Vor allem Jugendliche und junge Erwachsene durchleben häufig eine Phase, in der sie besonders auf Spaß aus sind und dabei zeitweilig illegale Substanzen konsumieren.

¹ Der Umsatz alleine im Berliner Nachtleben wurde für 2012 auf etwa 600 Millionen Euro geschätzt (Schmid et al.: *Management der Urbanen Nachtökonomie*, 2015, <https://bit.ly/2Hv1Rl5>).



In diesen Lebensphasen sind Menschen besonders verletzlich. Aus Sicht der Prävention kommt es hier darauf an, Risiken so gering wie möglich zu halten, die Gesundheit so gut wie möglich zu schützen und ein Abgleiten in die Sucht zu verhindern.

Unter dem Schlagwort „Safer Nightlife“ hat sich darum in den letzten 20 Jahren ein eigenes Fachgebiet der Prävention entwickelt. Konsument_innen werden vor Ort unterstützt und erhalten Informationen über Sicherheitsmaßnahmen und Hilfsangebote.

Zugang zu besonders gefährdeten Menschen

Die Helfer_innen sind keine Spielverderber_innen: Sie akzeptieren ihre Zielgruppe mit der Entscheidung, bestimmte Substanzen zu konsumieren. Deswegen werden sie umgekehrt von den Menschen mit besonders großen Gesundheitsrisiken akzeptiert, die das Drogenhilfesystem sonst nicht erreicht. Das ist ihre Chance, etwas zu bewirken.

Gesetzliche Vorgaben schränken die Möglichkeiten der Safer-Nightlife-Prävention jedoch stark ein – stärker als in anderen Ländern.

Zum Beispiel Drug-Checking: Die Untersuchung von Drogen auf Wirkstoffgehalt sowie gefährliche Beimischungen kann Leben retten. Das Projekt CHECK IT! in Wien führte 2016 über 1.200 Substanzanalysen durch und identifizierte in 15 % der Proben Substanzen und Dosierungen, die als besonders schädlich oder bedenklich eingestuft wurden. Substanzen, die sonst unwissentlich konsumiert worden wären.

Drug-Checking erzeugt so auch ein Bewusstsein für Risiken, fördert einen vorsichtigen und bewussten Umgang mit illegal erworbenen Substanzen.

In neun europäischen Ländern gehört die gut erprobte Maßnahme schon zum Partyleben. In Deutschland verhindert die Gesetzgebung

den Einsatz. Bislang hat sich auch kein Bundesland zu einem Modellversuch entschlossen.

Beste Voraussetzungen für Prävention

Die Voraussetzungen für Erfolge des Safer Nightlife-Konzeptes sind überaus gut: Zum einen sind die Betreiber_innen von Clubs und anderen Institutionen des Nachtlebens gut organisiert – und aufgeschlossen für Initiativen, die die Gesundheit ihrer Gäste thematisieren. Sie stehen als strategische Partner_innen bereit und sind teilweise selbst schon in diesem Bereich aktiv.

So hat zum Beispiel die Berliner ClubCommission – ein Lobbyverband von fast 200 Berliner Nightlife-Betrieben – mit der Kongressreihe „Stadt nach Acht“ ein Austauschforum etabliert, in dem Safer Nightlife ein wichtiges Thema darstellt. Auch in zahlreichen anderen Städten gibt es solche Aktivitäten.

In Deutschland existieren außerdem bereits Projekte zur Gesundheitsförderung im Partybereich, die sich im Sonics-Netzwerk zusammengeschlossen haben.

Es stehen also qualifizierte Akteur_innen in den Startlöchern, und aufgeschlossene Kooperationspartner_innen öffnen die entscheidenden Türen – beste Voraussetzungen für Prävention und Gesundheitsvorsorge. Trotzdem geht es im Bereich Safer Nightlife seit einigen Jahren kaum voran: Die Initiativen sind ehrenamtlich getragen und erhalten keine staatliche Förderung.

Das können Sie tun

- ▶ *Unterstützen Sie die Förderung von Modellprojekten zur Erprobung von Drug-Checking auf Bundes- oder Landesebene*
- ▶ *Helfen Sie, Substanzyanalysen zum Zweck der Gesundheitsförderung durch eine Änderung der §§ 10a und 29 BtMG rechtlich abzusichern.*
- ▶ *Unterstützen Sie die Förderung einer Fachstelle zur Schadensminimierung und Gesundheitsförderung im Nachtleben nach dem Vorbild der koordinierenden Stelle bei Infodrog (Schweiz)*
- ▶ *Setzen Sie sich für eine Aufnahme des Gesundheitszieles „Safer Nightlife“ in die Rahmenempfehlungen der Präventionskonferenzen der Länder ein.*

Zum Weiterlesen

Stadt nach Acht:

<http://stadt-nach-acht.de>

Safer Nightlife:

www.drugchecking.de

Fachstelle „Infodrog“

in der Schweiz:

www.infodrog.ch/nightlife.html

Deutschland sollte hier dem Vorbild anderer europäischer Länder folgen, wo die Safer-Nightlife-Angebote bereits professionalisiert und finanziell abgesichert sind. Eine bundesweite Förderung könnte den Erfolg sprunghaft verbessern.

Besondere Aufmerksamkeit verdient zurzeit das Thema „Chemsex“ bei schwulen Männern, also der Einsatz von Drogen beim Sex. Substanzen wie Crystal Meth oder Ketamin werden in den letzten Jahren vermehrt auch intravenös konsumiert.

Auch hier gilt es, im ersten Schritt Gesundheitsrisiken so weit wie möglich zu reduzieren und zugleich therapeutische Angebote zu machen. Dafür werden die erprobten Ansätze der akzeptierenden Drogenhilfearbeit mit den Angeboten der Aidshilfearbeit vernetzt.

Das vom Bundesgesundheitsministerium geförderte Projekt QUADROS hat hier Pionierarbeit geleistet. Zugleich ist noch viel zu tun, um diese spezielle Zielgruppe gut zu erreichen.²

Für viele Menschen gehören Drogen beim Ausgehen zeitweilig zu ihrem Leben. Safer Nightlife minimiert Risiken und hilft, nicht in die Sucht abzuleiten.

2 Bundesministerium für Gesundheit: QUADROS Abschlussbericht, 2016, <http://bit.ly/2vCZnFG>

Barcelona weist den Weg

Katalonien und seine Hauptstadt hatten den Mut zu einer innovativen Drogenpolitik. Der Erfolg gibt ihnen Recht.

Fast 50 % weniger Drogentote, ein massiver Rückgang der HIV- und Hepatitis-Infektionen unter Drogenkonsument_innen: Barcelona hat geschafft, wovon viele Länder und Metropolen träumen. Zugrunde liegt eine moderne Drogenpolitik, die umfangreiche aufeinander abgestimmte Maßnahmen vereinigt. Barcelona kann damit als Blaupause für innovative Strategien dienen.

Der Schlüssel des Erfolgs: Drogenkonsum und seine Folgen sind in der Region Katalonien und ihrer Hauptstadt als allgemeines Gesundheitsproblem anerkannt. Das Drogenhilfesystem ist eingebettet in die öffentliche Gesundheitsfürsorge. Es bietet eine Vielzahl differenzierter Angebote von der Beratung zu Schutzmaßnahmen beim Konsum über Entgiftung und Therapie bis hin zur Wiedereingliederung ins Alltagsleben.

Eine eigene Abteilung im Gesundheitsministerium, vergleichbar mit den Drogenbeauftragten von Bund und Ländern, zeichnet verantwortlich für die Planung, Umsetzung und Evaluation der drogenpolitischen Maßnahmen.

Therapie beginnt beim Konsum

Heraus sticht dabei ein zweigleisiger Ansatz: Therapie und Hilfe zur Verringerung von Risiken beim Konsum werden nicht als Gegensätze betrachtet. So gibt es in vielen Therapiezentren auch Plätze zum hygienischen Konsum von Drogen. Im Notfall steht medizinische Hilfe bereit. Dieses Konzept rettet nicht nur Leben und verhindert Infektionen, sondern führt die Klientel auch an Hilfs- und Therapieangebote heran. Die Einrichtungen sind ganztägig geöffnet, an Wochenenden und Feiertagen sogar bis in die späten Abendstunden.

Weitere Drogenhilfe-Einrichtungen betreiben ebenfalls Drogenkonsumräume sowie flexibel einsetzbare Konsummobile. 2014 wurden insgesamt über 100.000 Konsumvorgänge in Kataloniens Konsumräumen registriert.

Saubere Spritzen rund um die Uhr

Darüber hinaus sind flächendeckend saubere Spritzen und Konsumutensilien erhältlich – an mehr als 600 Stellen, teils auch nachts und am Wochenende. Dass Spritzentausch auch in vielen Apotheken und Gesundheitszentren angeboten wird, eröffnet zusätzliche Möglichkeiten zur Ansprache im Sinne von Prävention und Gesundheitsvorsorge durch Profis.

Auch in den meisten Gefängnissen Kataloniens sind über Gesundheitsdienste saubere Spritzen erhältlich. Hier dienen sie zugleich dazu, Häftlinge an Therapieangebote heranzuführen und darüber aufzuklären, wie sich Risiken weiter verringern lassen. Der Konsum von Drogen in Haft hat durch diese Angebote nicht zugenommen. Befürchtungen, Spritzen könnten als Waffe eingesetzt werden, haben sich nicht bestätigt.

Dank all dieser Maßnahmen ist der Anteil der HIV-infizierten Menschen in der Gruppe der Drogenkonsument_innen von 24 % (2001) auf 2 % (2014) gesunken.



Zum Weiterlesen

Generalitat de Catalunya:
<https://web.gencat.cat>

Drogenpolitik in Katalonien:
<https://osf.to/2Hkjp2B>

Leben retten – auch im Nachtleben

Um Todesfälle zu verhindern, steht in ganz Katalonien außerdem seit 2009 das Notfallmedikament Naloxon zur Verfügung¹. Rund 1.300 Mitarbeiter_innen und mehr als 6.000 Drogenkonsument_innen wurden im Umgang damit geschult, auf Wunsch auch deren Angehörige.

Im Nachtleben Barcelonas bietet die Organisation Energy Control einen Drug-Checking Service an: Konsument_innen können Reinheitsgrad und Zusammensetzung ihrer Substanzen überprüfen und sich zu Risiken beraten lassen. Dieser Service ist über einen mobilen Labor-Stand vor Ort im Nachtleben und per Post nutzbar.

Ein Dienst an der öffentlichen Gesundheit

Besondere Weitsicht beweist Katalonien, indem es auch ausländischen Drogenkonsument_innen den Zugang zu medizinischer Behandlung gewährt – sogar ohne Ausweisdokumente. Die Behandlung von Infektionskrankheiten schützt dabei nicht nur Leben und Gesundheit der Betroffenen, sondern verhindert auch die Weiterverbreitung von HIV, Hepatitis, Tuberkulose und Syphilis.

Ob Testangebot, Behandlung oder Impfprogramm – medizinische Angebote für Drogenkonsument_innen werden in Katalonien als Maßnahmen zum Schutz der öffentlichen Gesundheit betrachtet. Sie tragen zur Gesunderhaltung aller Menschen bei und sparen in hohem Maße Behandlungskosten.

Damit zeigen Katalonien und Barcelona so eindrücklich wie keine andere Region oder Stadt: Eine fachgerechte Drogenpolitik nützt der gesamten Bevölkerung.

¹ Espelt et al.: *Implementation of Systematic Programs of Overdose Training at Drug Treatment and Prevention Centres in Catalonia, 2008–2013*, <https://bit.ly/2qMSzAy>

Ihre Ansprechpartner

Sie wollen mit uns zu Themen der Drogen- und Suchtpolitik ins Gespräch kommen? Dann melden Sie sich gerne bei uns.



Akzept e.V.

Prof. Dr. Heino Stöver
Vorstandsvorsitzender
hstoever@fb4.fra-uas.de
Tel.: 069 / 1533-2823



Deutsche AIDS-Hilfe

Dirk Schäffer
Referent für Drogen und Strafvollzug
dirk.schaeffer@dah.aidshilfe.de
Tel.: 030 / 690087-56



JES Bundesverband

Marco Jesse
Bundesvorstand
marco.jesse@jes-bundesverband.de
Tel.: 0221 / 820073-0



akzept e.V.
Bundesverband für akzeptierende Drogenarbeit
und humane Drogenpolitik



**Deutsche
AIDS-Hilfe**



iesbundesverband
leben mit drogen