

# Drogenproblematik und Rückkehr in ausgewählten Rückkehrländern



Baden-Württemberg



Bayern



Bremen



Hamburg



Hessen



Mecklenburg-Vorpommern



Niedersachsen



Nordrhein-Westfalen



Rheinland-Pfalz



Sachsen



Sachsen-Anhalt



Schleswig-Holstein



Thüringen



# Grundsätzliches

- Es gibt eine Heterogenität unter den Rückkehrländern in Bezug auf
  - welche Drogen gesellschaftlich/kulturell akzeptiert sind und welche nicht
  - welche medizinischen und „informellen“ Behandlungsmöglichkeiten es für Drogenkranke gibt
  - welche gesetzlichen Rahmenbedingungen dem Umgang mit Drogenabhängigkeit bzw. der Bekämpfung derselben zugrunde liegen
  - welche reale Durchsetzungskraft staatliches Handeln in diesem Bereich hat

# Grundsätzliches -2-

- Dies führt in einer Gesamtschau auf die wichtigsten Rückkehrländer zu folgenden Schlüssen:
  1. Bis auf einige wenige wichtige Rückkehrländer bieten die allermeisten entweder gar keine oder nur eine sehr rudimentäre medizinisch abgesicherte Behandlung von Drogenabhängigkeit an
  2. Dort, wo diese Behandlung angeboten wird, ist sie oft kostenpflichtig, sowohl was eine konkrete Entgiftung als auch was eine nachfolgende Rehabilitation angeht; in vielen Ländern ist Substitution entweder verboten oder nicht zugänglich.
  3. Die Drogenpolitik der Rückkehrländer ist im Regelfalle auf polizeiliche Maßnahmen beschränkt, weniger auf den Schutz von oder die Hilfe für Drogenkranke

# Russische Föderation

- Bereits zu sowjetischen Zeiten erkennbare Suchtprobleme (v. a. Alkoholismus)
- Mit dem Zusammenbruch der SU Ausbreitung aller Arten von Drogen, 20 % der weltweiten Heroinproduktion wird in der Russischen Föderation verbraucht
- Ca. fünf Millionen Russen sind i. e. S. drogenabhängig
- Ca. 7000 offizielle Drogentote in 2021, jedoch hohe Dunkelziffer
- HIV-Epidemie mit rund 100.000 Infizierten/Jahr

# Russische Föderation

- Extrem restriktive Gesetzgebung: bis zu 15 Jahre Gefängnis für den Besitz von Drogen; jeder dritte Häftling in der RF sitzt wegen Drogendelikten („Volksparagraph“)
- Substitution z. B. mit Methadon ist verboten
- Einzige angebotene Behandlung ist ein kalter Entzug, nicht immer unter medizinischer Aufsicht, wenige NGOs
- Gesellschaftliches Tabuthema, das allein Grundlage für harte politische Rhetorik ist
- Korruption und politische Instrumentalisierung
- **Rückkehrsituation ist für Drogenkranke hochproblematisch!**

# Bundesrepublik Nigeria

- Film:
  - <https://youtu.be/IMT9ICedDG0>

# Nigeria

- Wichtiges Transferland für den internationalen Drogenhandel
- Fast alle synthetischen und nichtsynthetischen Drogen erhältlich
- Je nach Region nehmen von 14-22 % aller v. a. männlichen Nigerianer, vor allem in der Altersgruppe 25-39, Drogen regelmäßig zu sich
- Cannabis, Opioide und Hustensaft (mit Codein) sind die am meisten verbreiteten Drogen

# Nigeria

- Rehabilitation und Entzug sind nur an einigen zentralen Krankenhäusern durch Fachpersonal möglich
- Kostenfrage!
- „Informelle“ Rehabilitation wird v. a. von religiösen Gruppen angeboten und bedeuten de facto einen kalten Entzug ohne ärztliche Aufsicht

# Irak

- „Droge der Freiheitskämpfer“ – Crystal Meth, ca. 35 % aller konsumierten Drogen
- Viele weitere Drogen: Irak ist Transferland des Drogenhandels
- Die meisten Drogenkonsumenten sind junge, im Regelfalle aber volljährige Männer mit geringer bis keiner Schulbildung, die meisten Drogenkuriere aber sind Frauen
- Ursachen sind v. a. die aussichtslose ökonomische Lage sowie die extrem leichte Zugänglichkeit v. a. von Crystal Meth

# Irak

- Behandlungszentren existieren in den großen Krankenhäusern, diese sind aber stark überlastet
- Gut die Hälfte der Abhängigen haben schon auf die eine oder andere Weise versucht, von der Sucht loszukommen
- Davon haben es rund 40 % eher bei einer privaten Klinik anstatt im öffentlichen Gesundheitssystem versucht
- Richter können eine Rehabilitation für Süchtige anordnen oder sie zu einer Haftstrafe von bis zu drei Jahren verurteilen.