

Der Optimismus von Mohammad Eshaghi wirkt unerschütterlich. Wie eine Säule steht der Doktor mit seinem weißen Kittel und schwarzen Schnäuzer in dem kleinen Versammlungsraum, lächelt, gestikuliert und redet. Acht Männer hängen an seinen Lippen, einige krank und ausgemergelt, andere kräftig und robust.

Doch alle ringen mit ihrer Drogensucht und brauchen Hilfe. „Dass ich noch am Leben bin, verdanke ich Allah und Doktor Eshaghi“, sagt einer, während die anderen nicken. Für sie ist der freundliche 47-Jährige ihre wichtigste Stütze auf Erden. Jede Woche übt er mit ihnen die besondere Lebenskunst, mit der eigenen Krankheit besser umzugehen, das Suchtmilieu zu meiden und sich bei Rückfällen nicht selbst zu verteuern.

90 Minuten dauert an diesem Montag das Abendprogramm in der Suchtambulanz an der Avenue Golbag im Osten Teherans. Das Therapiekonzept ist angelehnt an amerikanische, australische und britische Selbsthilfe-Leitfäden, die „wir an die iranische Mentalität und Kultur angepasst haben“, erläutert der Arzt.

Seit 17 Jahren arbeitet er als Drogenmediziner und gehört damit zu den Pionieren. Denn um die Jahrtausendwende krepelte die Islamische Republik ihre langjährige Null-Toleranz-Politik völlig um und betrachtete Süchtige fortan nicht mehr als moralische Versager oder religiös Abtrünnige, sondern als hilfsbedürftige Patienten. Bereits 2002 wurde die Hälfte des staatlichen Budgets für Drogenbekämpfung in Aufklärung und Prävention gesteckt. Noch in den achtziger Jahren hatte der Staat tausende Junkies in Umerziehungslager gepfercht, wo sie mit körperlicher Entgiftung, religiöser Sündenbuße und Zwangsarbeit von ihrer Sucht loskommen sollten. Andere bekamen Haft, Geldbußen oder Prügelstrafen. Doch der Erfolg blieb aus, im Gegenteil,

„Im Knast habe ich Sachen gelernt, die ich vorher nicht kannte

Ali, Patient im Methadonprogramm

viele gerieten erst in den Gefängnissen und Erziehungslagern an die schmutzigen Heroinnadeln. Aids, von den Mullahs bis dahin als Gottesstrafe für westliche Dekadenz angeprangert, wurde auch im Iran zur Epidemie und löste die Wende in der Drogenpolitik aus. Seitdem ist die Maxime nicht mehr Repression und Strafe, sondern Schadensbegrenzung.

Wenn Doktor Eshaghi an der Tafel mit dem Filzstift das Leben skizziert, dann wie eine steile Rutschbahn. Oben zeichnet er die Probleme noch als kleine grüne Kugeln, die einem im Nacken sitzen. Unten in der Tiefe sind sie gewaltige Brocken, die jeden unter sich zerquetschen. Seine Kurse sollen den Kranken helfen, ihr Bewusstsein für die brisanten Einstiegsmomente zu schärfen, um nicht wieder im Sumpf der Sucht zu enden. Und so ist an diesem Abend viel die Rede von Langeweile nach der Arbeit, von der Angst vor Einsamkeit, von Streit mit der Freundin, von nie richtig gekappten Kontakten zum Dealermilieu oder von der offenen Drogenszene in Teherans Stadtparks.

Einer erzählt, dass er seinen Freund oder seine Schwester anrufen kann, wenn die Unruhe wieder hochsteigt. Ein anderer geht jeden Tag nach der Arbeit direkt ins Schwimmbad, um nicht zu lange mit sich alleine zu sein. Ein dritter berichtet, er stecke nur noch wenig Geld ein, wenn er in einem der Stadtparks spazieren gehe. „Als ich zum ersten Mal hierher kam,



Teheran ist berüchtigt für seine offene Drogenszene – hier ein Abhängiger am Shoush-Platz.

Fotos: Katharina Eglau

Pionier der Drogenhilfe

Opium und Heroin sind im Iran leicht zu beschaffen und relativ preiswert. Jahrzehntlang wurden die Süchtigen in der Islamischen Republik nur verfolgt und eingesperrt. Doch dank Medizinern wie Mohammad Eshaghi hat sich das geändert

VON MARTIN GEHLEN

hatte ich keine Hoffnung mehr“, erinnert sich Ali, der seinen richtigen Namen nicht nennen möchte. Mehr als ein Dutzend Mal versuchte der 30-Jährige, von der Sucht loszukommen – ohne Erfolg.

Schon als Halbwüchsiger rauchte er Opium, das hatte er seinem Vater abgeschaut. Mit 18 Jahren landete er im Gefängnis, kam obendrein auf Heroin. „Im Knast habe ich Sachen gelernt, die ich vorher nicht kannte“, sagt er. Am Ende verstieß ihn auch seine Familie, weil sie das endlose Drama nicht länger ertragen konnte. In der Suchtambulanz ging er die ersten Monate in Einzeltherapie. Inzwischen bekommt er regelmäßig Methadon, was „mir die Ruhe im Leben zurückgegeben hat“, wie er sagt.

Der schwere Panzerschrank mit Methadon und Opium-Sirup steht am anderen Ende des Flures in dem winzigen Behandlungszimmer. In der Ecke in einem Glaschrank verwahrt Mohammad Eshaghi kleine Geschenke für seine Patienten, wenn sie clean geblieben sind – Tischtennisschläger, Kondome, Zahnbürsten, Bücher, USB-Sticks und Fahrradpumpen. Angefangen hat er in einer Einrichtung, in der nur Ersatzdrogen

ausgegeben wurden – „das war beruflich nicht sehr befriedigend“, sagt der Mediziner heute. Jetzt bietet er begleitend das therapeutische Selbsthilfeprogramm an, für das er sich regelmäßig im Nationalen Drogenzentrum fortbildet. 90 Ex-Junkies sind bei ihm in Behandlung, sie zahlen dafür umgerechnet zehn Euro pro Woche. 6000 solcher Drogenambulanzen gibt es allein in Teheran. Die Patienten erhalten eine spezielle Karte, die sie gegenüber der Polizei als legale Konsumenten ausweist.

Drei Viertel des weltweit beschlagnahmten Opiums plus 25 Prozent des Heroins und Morphi-



Dr. Mohammad Eshaghi zeigt eine Flasche mit Opium-Sirup – eine eigens im Iran entwickelte Ersatzdroge für Opiumabhängige.

ums wurden in den vergangenen Jahren im Iran aufgespürt. 80 Prozent der Weltproduktion kommt aus Afghanistan, das mit dem Iran eine 900 Kilometer lange Grenze hat. 3000 Polizisten starben im letzten Jahrzehnt bei Gefechten mit Schmugglern, über 10 000 wurden verletzt. 60 bis 70 Prozent aller Gefängnisinsassen sind Drogenkriminelle.

90 Prozent der 977 im letzten Jahr Hingerichteten waren nach Angaben des staatlichen iranischen Menschenrechtsrates Dealer – eine drakonische Strafpraxis, deren Sinn inzwischen ebenso bezweifelt wird wie vor anderthalb

Jahrzehnten der Umgang mit den Süchtigen. „Diese Exekutionen haben keinerlei abschreckende Wirkung“, bilanziert Mohammad Baqer Olfat, Vizechef der Sozialjustiz, und plädiert stattdessen für Haftstrafen mit Zwangsarbeit. „Wir haben mit aller Kraft gegen die Schmugglerbanden gekämpft, trotzdem hat alles zugenommen – die ein- und durchgeschmuggelten Drogen, ihre Vielfalt und die Zahl der Dealer.“

Das gilt vor allem für die Ostprovinzen des Landes wie Kerman. Dort kostet das Kilo Opium 500 bis 700 Euro – ein Zehntel des Preises, der in Europa verlangt

3000 Drogentote im Jahr und mehr als eine Million Abhängige

Gemessen an der Bevölkerungszahl (75 Millionen) gehört die Islamische Republik Iran weltweit zu den Nationen mit der höchsten Zahl an Suchtkranken. Laut UN-Welt-Drogenbericht gibt es jährlich fast 3000 Drogentote, in Deutschland (knapp 81 Millionen Einwohner) sind es aktuell 1200.

1,25 Millionen Iraner sind nach offiziellen Angaben abhängig, zu 90 Prozent Männer. Weitere 700 000 konsumieren gelegent-

lich Stoff, wobei die Dunkelziffer sehr viel höher liegen dürfte. Innenminister Abdolreza Rahmani Fazli sprach kürzlich sogar von sechs Millionen Landsleuten, die mit Suchtproblemen zu kämpfen hätten, darunter mindestens 200 000 Alkoholiker.

Im vergangenen Jahr gab das Gesundheitsministerium bekannt, es wolle 150 Ambulanzen und sechs Kliniken für Alkoholentzug eröffnen. (mag)



wird. Wenn gewünscht, wird der Stoff direkt an die Haustüre geliefert. Probleme mit der Polizei sind selten. Im irakisch-iranischen Krieg sei die Stadt nie bombardiert worden, weil sie stets in eine dichte Wolke von Opiumrauch gehüllt war, witzeln die Bewohner. Jeder hier kennt Opiumsüchtige mit ihren typischen Augenrändern, dunklen Lippen und entrückt-verlangsamten Bewegungen.

Hossein, der seinen wirklichen Namen nicht geschrieben sehen will, braucht zweimal am Tag seine Dosis, „sonst könnte ich aus der

„Hätte ich damals gewusst, wie viel Leid das bedeutet – Ich hätte niemals damit angefangen

Hossein, abhängig von Opium

Haut springen“. Ohne Opium beginnt sein ganzer Körper zu schmerzen, zu zittern und zu krampfen – „du hast das Gefühl, das hältst du keine Sekunde länger aus“.

Seit 25 Jahren lebt er mit der Sucht. Tagsüber geht er arbeiten, abends im Kreis seiner Familie warten schon der runde Eisentopf mit der glühenden Holzkohle und die Opiumpeife. Langsam knetet der 55-Jährige die schwarzbraune Masse über der Glut, rollt sie, zerschneidet sie und klebt ein kleines Stück auf das Loch im Tonkopf. Mit einer zierlichen Zange hält er ein glühendes Stück Kohle an das Opium und inhaliert den Rauch über das Mundstück. Nach einigen Zügen löst sich sein Gesicht, er wird gesprächig und trinkt Tee.

Doch der Schein der abendlichen Entspannung trägt. Die Abhängigkeit ist eine schwere Bürde für die ganze Familie, auch wenn bei Hossein Frau und Kinder nicht davongelaufen sind. 50 Prozent aller Scheidungen sind durch Drogen verursacht. Opiumabhängige verlieren oft die Arbeit, ihre Familie verelendet. „Hätte ich damals gewusst, wie viel Leid das bedeutet, ich hätte niemals damit angefangen“, sagt Hossein heute und wünscht sich nur eins: dass keines seiner Kinder in diese Lebensfalle tappt.

Die jungen Iraner dagegen sind längst auf anderes und härteres Zeug umgestiegen wie Crack und Crystal Meth, was sie Shisheh nennen. Das Hantieren mit den traditionellen Opiumpeifen ist ihnen zu umständlich. Tausende von ihnen landen auf der Straße wie am Shoush-Platz im Süden Teherans. Jeden Abend drängelt sich die Elendsszene von Kleindealern, Hehlern und Straßenstrichern zwischen den Gewürzhändlern, Imbissen und Textilgeschäften.

Ein ausgemergelter Mann krümmt sich auf dem Pflaster neben einer Laterne. Junge Typen mit eingefallenen Gesichtern und stumpfen Augen streuen durch die Menge, in den Händen bieten sie stumm ein paar gläserne Crackpeifen feil. Andere hocken auf dem Bürgersteig und starren vor sich auf ein paar abgewetzte Handys, zwei, drei Hemden oder billigen Schmuck, den sie irgendwo in der Stadt haben mitgehen lassen.

Sechs Dollar kostet die Tagesdosis Heroin, neun Dollar die Tagesdosis Crystal Meth. Majid ist seit sechs Jahren abhängig. „Angry Bird“ steht auf seinem T-Shirt. Während des Studiums sei er an falsche Freunde geraten, sagt er. Seine Sucht finanziert er als Kleindealer für Crack und Crackpeifen oder durch Diebstähle. Zwölf Monate saß der 25-Jährige schon im Gefängnis. Einen Lebensretter und Therapeuten wie Doktor Mohammad Eshaghi hat er bisher nicht gefunden. Und so mag er über seine Zukunft gar nicht mehr reden. „Mein einziges Ziel im Leben ist, wie komme ich an den nächsten Stoff.“