

Das Königreich kennt kein Pardon. „Tod für Drogenschmuggler“ steht in blutroten Buchstaben quer über dem Einreiseformular, mit dem jeder Besucher Saudi-Arabiens am Flughafen empfangen wird. Kaum eine Woche vergeht ohne öffentliche Hinrichtungen, bei denen Männern mit silbernem Krumschwert die Köpfe abgeschlagen werden, weil sie Haschisch, Amphetamin-Tabletten oder Heroin ins Land geschmuggelt haben. Doch trotz dieser drastischen Schariastrafen nimmt der Drogenkonsum in der Heimat des Propheten Mohammed immer dramatischere Ausmaße an. „Wir sind keine Insel der Seligen“, sagt Osama Ahmad Alibrahim, Chefarzt des Al-Amal-Hospitals, auf Deutsch „Klinik der Hoffnung“, dem einzigen Suchtkrankenhaus in der Hafenstadt Dschidda. Arbeitslosigkeit, Familienstress, Langeweile, Abrutschen ins kriminelle Milieu, Depressionen oder Examensnöte sind die Ursachen. „Die Drogensucht nimmt seit Jahren zu, bei Männern und Frauen gleichermaßen“, erläutert der 49-jährige Mediziner, der seit 13 Jahren im Entzug tätig ist. Offiziell geht das Innenministerium von 200 000 Suchtkranken unter den 28 Millionen Einwohnern aus, ein Viertel von ihnen Frauen.

Einer der vielen ist Ahmed, ein 23-Jähriger, der seinen wirklichen Namen nicht in der Zeitung gedruckt sehen will. „Ich bin als Jugendlicher an falsche Freunde geraten“, sagt er, der in Taif aufwuchs. Als sein Vater starb, schmiss er die Schule, seiner Mutter glitt der Halbwüchsige rasch aus der Hand. „Alles kreiste nur noch um Haschisch, Captagon und Alkohol“, erzählt er. Neun Jahre lang habe sein Leben bestanden aus „Schlägereien, Autounfällen und Scheißbenehmen“, bis ihn sein Onkel schließlich kurzerhand in die Drogenklinik ins 170 Kilometer entfernte Dschidda fuhr. Zurück nach Taif möchte er nicht, weil er fürchtet, seinem alten Milieu wieder zu verfallen. Nach der Therapie will er in Dschidda bleiben, das Abitur nachholen und ein neues Leben anfangen.

Jahrelang waren Drogen und Alkohol im Königreich ein absolutes Tabu, weil im Islam streng verboten. In jüngster Zeit jedoch wird darüber offener debattiert. Haschisch, Captagon-Amphetamin, Alkohol und Heroin heißt die düstere Rangliste der Abhängigkeit auf der Arabischen Halbinsel. Laut UN-Weltdrogenbericht werden ein Drittel aller Captagon-Tabletten weltweit in Saudi-Arabien beschlagnahmt. Im letzten Jahr waren es fast 60 Millionen dieser

Haschisch, Captagon, Alkohol und Heroin heißt die düstere Rangliste der Abhängigkeit auf der Arabischen Halbinsel

zwölf Euro teuren Speed-Pillen, von Januar bis August 2014 sind es bereits 72 Millionen. Hinzu kamen zuletzt pro Jahr 45 bis 60 Tonnen Haschisch sowie 50 bis 60 Kilo Heroin. Der Marktwert der jährlich beschlagnahmten Drogen liegt bei etwa 1,2 Milliarden Euro. Die saudische Polizei schätzt, dass ihr etwa zehn Prozent ins Netz gehen, so dass sich der tatsächliche Drogenumsatz auf mindestens zwölf Milliarden Euro summiert. 35 690 Menschen wurden 2013 wegen Drogendelikten verhaftet, 25 Prozent sind Schmuggler oder Dealer, viele aus Jemen, Ägypten, Pakistan, Syrien oder Äthiopien. 60 Prozent aller Verbrechen im Königreich haben mit Drogenmissbrauch zu tun.

„Es ist ein Katz-und-Maus-Spiel“, sagt Abdullah Alghamdi in der Zentrale der saudischen Dro-



In der Zentrale der Drogenpolizei in Riad zeigt ein Ermittler, auf welchen Wegen die Amphetamin-Tabletten geschmuggelt werden.

Die Junkies von Dschidda

Saudi-Arabien richtet Drogenhändler öffentlich hin. Die Suchtprobleme vieler Saudis bekommt das Königreich aber trotz drakonischer Strafen nicht in den Griff. Therapiezentren nach westlichem Vorbild sollen Abhilfe schaffen

VON MARTIN GEHLEN



Captagon-Pillen unter Kichererbsen versteckt BILDER: KATHARINA EGLAU



Im Al-Alma-Hospital in Dschidda werden Süchtige behandelt.

genpolizei in Riad, von der aus alle Einsätze im Land gesteuert werden. In den Fluren stehen Flachbildschirme, auf denen Bilder von Polizeierfolgen durchlaufen, wie jüngst die Beschlagnahme einer halben Tonne Kokain im Hafen von Dschidda. Der abgedunkelte Operationsraum hat 16 Computerplätze, in der Mitte steht ein massiver Mahagoni-Tisch für die Kommissare. „Wir verfolgen gerade eine Ladung von zwei Millionen Amphetamin-Tabletten“, erläutert der verantwortliche Offizier. „Die Schmuggler haben wir ermittelt, auch das Schiff und das Lagerhaus, wo die Ladung hin soll. Nun liegen wir auf der Lauer, um die saudischen Hintermänner zu kriegen.“ Denn den Drogenbossen in dem superreichen Ölstaat winken riesige Gewinnspannen. Und so lassen sie sich immer ausgeklügeltere Verstecke einfallen. Mal sind die Pillen in Marmorplatten eingelassen, mal in Dieseltanks oder Ziegelsteinen, mal sind sie in Bremscheiben oder Bauwerkzeugen verkapselt, mal in einem vergoldeten Emporetisch oder einer Salat-keste aus dem Libanon.

Mehr als 300 Millionen Euro stellt das Gesundheitsministerium

pro Jahr für seine Therapieeinrichtungen zur Verfügung, die Kosten pro Patient liegen zwischen 100 000 und 200 000 Euro. Behandelt werden nur Saudis, süchtige Migrantenarbeiter dagegen verhaftet und abgeschoben. Bis zu zwei Jahre dauert ein kompletter Entzug, sechs Monate davon stationär, die übrige Zeit außerhalb der Klinik in einem therapeuti-

Alkohol und andere Drogen sind streng verboten

Das Königreich Saudi-Arabien liegt auf der Arabischen Halbinsel und besteht in seinen heutigen Grenzen seit 1932. Das Land beherbergt die zwei heiligsten Stät-



schen Wohnhaus oder betreut durch eine Suchtambulanz. „Beim Drogenentzug gehören wir zu den Pionieren der Golfregion“, erläutert Chefarzt Osama Ahmad Alibrahim. Die Al-Amal-Klinik in Dschidda wurde bereits 1980 gebaut. Zwischen den sechs Patienten-Bungalows auf dem weitläufigen Gelände liegen Schwimmbad und Turnhalle, Krafträume und

ten des Islam, die Kaaba in Mekka und das Grab des Propheten Mohammed in Medina. Der Islam ist Staatsreligion, das religiöse Recht (Scharia) gilt für alle. Staatsoberhaupt ist König Abdullah.

Eine Religionspolizei („Behörde für die Verbreitung von Tugendhaftigkeit und Verhinderung von Lastern“) kontrolliert, ob die Gesetze der Scharia eingehalten werden. Dazu gehört ein striktes Alkoholverbot. Seit einer Reform 2012 wurden die Befugnisse der Religionspolizei eingeschränkt. Sie dürfen nun nur noch zusammen mit Beamten der regulären Polizei auf Streife gehen. (ksta)

Werkstätten, Moschee und traditionelles Beduinenzelt als Treffpunkt der Patienten. Wer sich hier zur Therapie anmeldet, darf während der ersten sechs Monate das ummauerte Gelände nicht verlassen. Zweimal pro Woche darf die Familie zu Besuch kommen, Handys sind verboten, selbst dem Personal ist das Rauchen auf dem Areal untersagt.

80 Mediziner, Psychologen, Drogenberater und Sozialarbeiter kümmern sich um die Suchtkranken zusammen mit 220 Krankenpflegern. Viele Therapeuten haben einen Teil ihrer Ausbildung in Europa, Kanada oder den Vereinigten Staaten absolviert. Die Behandlung folgt internationalem Standard, „etwas modifiziert und an unsere Gesellschaft angepasst“, wie es die Klinikleitung formuliert. So sind islamische Theologen mit im Team, die mit den Patienten vor allem über ihre tief sitzenden religiösen Schuldgefühle reden. In der Kunsttherapie dagegen stehen die Gefühle von Ohnmacht und Verzweiflung im Mittelpunkt. Die einen illustrieren sich während ihrer Drogenzeit als lebende Skelette, die anderen als Beinamputierte mit Heroinsprit-

zen als Prothesen oder als Todgeweichte, die im schwarzen Sumpf versinken, umringt von Fixerbesteck, Whiskyflasche und Aufputschtabletten. Die saudischen Drogenkliniken haben 72 000 Patienten nach einer eigenen internen Statistik bisher behandelt, die Rückfallquote jedoch ist hoch und liegt offenbar bei 70 Prozent.

Acht staatliche Therapiezentren mit 900 Plätzen hat das Königreich in den letzten Jahrzehnten eingerichtet. Zehn weitere Suchtstationen sollen in den nächsten Jahren folgen. Dschiddas Al-Amal-Hospital zählt mit 220 Betten zu den größten Einrichtungen. 199 Plätze sind für Männer reserviert, elf für Frauen und zehn für Halbwüchsige zwischen 15 und 18 Jahren. In dem kleinen Frauentrakt steht bisweilen die Hälfte der Betten leer. Denn anders als bei Männern ist Drogensucht bei Frauen nach wie vor ein absolutes Stigma. „Immer mehr junge Frauen kommen zwar in die Drogensprechstunde. In manchen Monaten sind es mehr als 30, aber sie wollen sich nicht stationär behandeln lassen“, erläutert die Chefin, Psychiaterin Fatma Kaki, die als einzige einheimische Medizinerin in der Golfregion auf Suchttherapie spezialisiert ist. Wenn möglich, fliegen die Familien ihre kranken Töchter zur Therapie außer Landes oder bringen sie in eine der exklusiven Privatkliniken, die umgerechnet bis zu 1000 Euro pro Tag kassieren. Nur wenige wählen den Weg in eine staatliche Klinik, weil ihre Verwandten fürchten, dass etwas durchsickert. „Die Eltern sind total verzweifelt“, weiß Somayya Jabarti, die erste Frau Saudi-Arabiens auf dem Chefsessel einer Zeitung, der „Saudi Gazette“. „Die Gesellschaft ist absolut erbarungslos gegenüber süchtigen

„Niemand wird dich aus diesem Dreck herausziehen, wenn du es nicht selber tust

Abdulmohsen, Sozialarbeiter

Frauen. Und selbst wenn sie ihre Sucht überwinden, bleibt das Urteil unerbittlich.“ Für junge süchtige Männer dagegen wird nach ihren Worten bisweilen rasch eine Hochzeit arrangiert, gefolgt von „einem bösen Erwachen für die ahnungslose Braut“.

Abdulmohsen dagegen, der nur seinen Vornamen preisgibt, hat erst geheiratet, als er seine Sucht überwunden hatte. „Jahrelang habe ich geglaubt, ich schaffe es allein, bis ich am Ende total am Boden war“, sagt er. Die Wende sei nur möglich, wenn der Süchtige anerkenne, dass er ein Kranker ist und Hilfe braucht. Heute ist der 48-jährige Ex-Junkie später Vater zweier kleiner Töchter und einer der 16 Vollzeit-Sozialarbeiter im Al-Amal-Hospital. „Ich habe mit Alkohol angefangen und bin am Ende bei Heroin gelandet“, sagt er, der fünf Entzugsversuche brauchte, bis er es im sechsten Anlauf endlich schaffte. „Heroin zu besorgen, war kein Problem“, schmunkelt er, der sich in der Halbwelt Dschiddas jahrelang mit Gelegenheitsjobs und Gaunereien durchschlug. Sein Gesicht ist gezeichnet von der ruinösen Odyssee, seine Stimme dunkel und bedächtig.

Für die Patienten in der Klinik jedoch ist er respektiertes Vorbild, weil er ihre Abgründe kennt und ihm keiner in der Selbsthilfegruppen etwas vormachen kann. „Zuerst lasse ich sie jammern, wie schlecht man sie behandelt hat im Elternhaus, in der Schule, auf der Arbeit und in der Familie“, sagt er. „Dann sage ich ihnen klar ins Gesicht, niemand anderes ist verantwortlich für dein Verhalten, als du allein. Und niemand wird dich aus diesem Dreck herausziehen, wenn du es nicht selber tust.“