



„Drogen und HIV/AIDS im Kontext internationaler Entwicklung“

Drogen und HIV/AIDS

Weltweit leben ca. 40 Millionen Menschen mit HIV oder AIDS. Zwischen fünf und zehn Prozent aller HIV-Infektionen werden auf den intravenösen Drogenkonsum zurück geführt. Die Epidemie wird durch den Drogenkonsum vor allem in Entwicklungs- und Transformationsländern – insbesondere in Asien und Osteuropa – rapide angetrieben und stellt dort ein steigendes Entwicklungshemmnis dar.

Trends im Drogenkonsum

Im Jahr 2004 haben weltweit ca. 185 Millionen Menschen illegale Drogen konsumiert. Die Anzahl injizierender Drogenkonsumenten wird auf etwa zehn Millionen geschätzt. Fast 80% des intravenösen Drogenkonsums findet in Entwicklungsländern statt, vor allem in Osteuropa und Asien. Problematischer Drogenkonsum führt häufig zu gesundheitlichen und sozialen Problemen bei Individuen, Gemeinden und Staaten und belastet diese Länder zunehmend. Demnach sind die Folgen des Drogenmissbrauchs nicht nur ein Problem der westlichen Industriestaaten, wie häufig angenommen.

Injizierende Drogenkonsumenten

Der gemeinsame Gebrauch von Spritzen ist zwar nicht der häufigste, aber der effektivste Übertragungsweg für HIV/AIDS: die Übertragungsraten von HIV können unter injizierenden Drogenkonsumenten innerhalb von 1-2 Jahren von 0 bis 50-60 % ansteigen. Mangelndes Wissen über genaue Risiken und Übertragungswege spielen hier ebenso eine Rolle wie unzureichender Zugang zu Gesundheitsangeboten. So sind zum Beispiel Spritzentauschprogramme in Entwicklungs- und Transformationsländern ebenso selten wie HIV-Tests, Kondome und gezielte medizinische Behandlung. Die Beschaffungskriminalität, darunter vor allem die Prostitution, sowie eine durch den Drogenkonsum bedingte höhere Risikobereitschaft sind weitere Gründe für ein rasches Ausbreiten der Epidemie.

HIV/AIDS und Drogenkonsum

Bei der Verbreitung von HIV durch den intravenösen Drogenkonsum gibt es deutliche regionale Unterschiede. Zurzeit sind etwa 110 Länder davon betroffen. Die größten Auswirkungen zeigen sich jedoch vor allem in Osteuropa und Asien. Dort werden die HIV/AIDS-Epidemien durch den intravenösen Drogenkonsum rapide vorangetrieben.

Afrika

In Afrika leben weit über die Hälfte aller HIV-infizierten Menschen, die Mehrheit südlich der Sahara. Der Hauptübertragungsweg der Krankheit ist dort der ungeschützte Geschlechtsverkehr, wobei der Konsum von Drogen oder Alkohol dabei oft das Risiko für ungeschützten Geschlechtsverkehr noch erhöhen kann. Intravenöser Drogenkonsum ist jedoch inzwischen in einigen Staaten Nordafrikas der Hauptübertragungsweg, wie z.B. in Libyen.

Lateinamerika und Karibik

In Lateinamerika und der Karibik leben derzeit ca. 1,6 Millionen HIV-infizierte Menschen. Besonders in der Karibik breitet sich die HIV/AIDS-Epidemie verstärkt aus. Der Drogenkonsum spielt hier jedoch im Vergleich zu anderen Regionen noch eine eher geringe Rolle. Eine Ausnahme bilden dabei Argentinien und Uruguay – die Übertragung findet dort vor allem durch gemeinsamen Spritzengebrauch statt.

Süd-, Südost- und Ostasien

In Süd-, Südost- und Ostasien leben rund 8,2 Millionen Menschen mit HIV/AIDS. In diesen Regionen gibt es eine rapide Zunahme an intravenösem Drogenkonsum und HIV-Infektionen. HIV breitet sich hier vor allem durch Risikogruppen wie kommerzielle Sexarbeiter/-innen und injizierende Drogenkonsumenten aus. Dies gilt auch für Länder, in denen bisher keine oder wenige HIV-Infektionen vorlagen, zum Beispiel China, Vietnam und Myanmar. In den Jahren 2000 und 2001 wurden dort zwischen 60 und 70% der Neuinfektionen durch den intravenösen Drogenkonsum verursacht.

Zentralasien und Osteuropa

In Zentralasien und Osteuropa leben etwa 3,2 Millionen injizierende Drogenkonsumenten, mit großen regionalen Unterschieden. Die HIV-Neuinfektionsrate ist in dieser Region

Schadensminderung

Schadensminderung (Harm Reduction) ist das Hauptinstrument der HIV-Prävention und Verhinderung des Drogentods unter injizierenden Drogenkonsumenten. Die wichtigsten Elemente sind:

- Outreach/aufsuchende Drogenhilfe
- Zugang zu sterilen Nadeln, Spritzen und Kondomen
- Niedrigschwellige Drogen- und HIV-Beratung
- Substitutionsprogramme
- Safer Use/Safer Sex: Information und Beratung
- Konsumbegleitende Überlebenshilfe

ca. 20 mal so hoch wie in Westeuropa. Die Ukraine und Russland verzeichnen derzeit die höchsten HIV-Zuwachsraten weltweit. Hauptübertragungsweg ist dort der Drogenmissbrauch, vor allem der gemeinsame Gebrauch von Spritzbesteck. Auch in Zentralasien – viele Länder liegen auf der Haupthandelsroute von Opiaten von Afghanistan nach Europa – stellt diese Problematik ein wachsendes gesellschaftliches Problem dar. In diesen Ländern wurden zwischen 30-90% der HIV-Infektionen durch den intravenösen Drogenkonsum hervorgerufen.

Jugendliche

Jugendliche injizierende Drogenkonsumenten sind besonders stark von HIV/AIDS betroffen, vor allem in Osteuropa und Zentralasien. Gründe hierfür sind ein geringeres Bewusstsein für Gefahren und Langzeitwirkungen des intravenösen Drogenkonsums, unzureichende gesundheitliche Aufklärung, limitierter Zugang zu Gesundheitsangeboten und mangelndes Vertrauen in Gesundheitspersonal. Auch die Finanzierung der Drogen ist für Jugendliche schwieriger, Prostitution bei Jungen und Mädchen ist daher besonders verbreitet.

Herausforderungen für die Entwicklungszusammenarbeit

Die Drogen- und HIV/AIDS-Problematik hat in zunehmendem Maß Auswirkungen auf die wirtschaftliche und gesellschaftliche Entwicklung von Entwicklungs- und Transformationsländern. Dies wird besonders am Beispiel der ehemaligen Sowjetrepubliken deutlich: Hoher Drogenkonsum lässt sich dort durch Perspektivlosigkeit, Arbeitslosigkeit und fehlende soziale Infrastruktur in Folge der wirtschaftlichen und politischen Umstrukturierungen erklären. Hohe HIV/AIDS-Prävalenzraten sind ebenfalls eine Folge dieser Veränderungen, da durch Umwälzungen im öffentlichen Gesundheitssystem ein Großteil der Bevölkerung nur noch geringen oder keinen Zugang zu Gesundheitsdiensten und Aufklärung hat. Dies hat weitreichende Folgen für die Entwicklung der Staaten: Durch HIV/AIDS könnte die bereits niedrige Lebenserwartung in Osteuropa um bis zu zehn Jahre sinken. Zusätzlich fehlt es durch die Verbreitung der Krankheit an Arbeitskräften für Wirtschaft und Entwicklung.

Entwicklungsorientierte Drogenkontrolle

Ein komplexes Thema wie die Drogen und AIDS Problematik erfordert nachhaltige und bereichsübergreifende Lösungen. Neben der Suchtprävention und -behandlung sowie der Rehabilitation von Drogenabhängigen hat in den letzten Jahren auch der Ansatz der Schadensminderung (Harm Reduction) für Drogenabhängige als wichtiges Instrument der Drogenkontrolle an Zustimmung bei den internationalen Organisationen gewonnen. So beschloss die UN Sondersitzung zu HIV/AIDS im Jahr 2001, dass alle Länder bis 2005 Programme zur Schadensminderung verfügbar machen sollen. Auch die deutsche Bundesregierung spricht sich im Aktionsplan Drogen und Sucht von 2003 dafür aus, dass Partnerländer bei der Entwicklung von Drogenhilfesystemen, inklusive Schadensminderungs-Maßnahmen, unterstützt werden.



Trotz dieser günstigen Rahmenbedingungen bleibt Schadensminderung jedoch oft politisch schwer durchsetzbar. In vielen Ländern favorisieren Entscheidungsträger immer noch ausschließlich restriktive Maßnahmen gegen Drogenabhängige. Viele Gesellschaften befürchten außerdem durch die Anwendung von Maßnahmen der Schadensminderung einen Anstieg im Drogenkonsum, auch wenn dies nachweisbar nicht der Fall ist.

Das Programm Entwicklungsorientierte Drogenkontrolle (EOD) der GTZ erprobt pilothaft verschiedene Maßnahmen der Schadensminderung, leistet technische Unterstützung bei deren Umsetzung als Teil von anderen Gesundheitsförderungs- und -systemleistungen und fördert den Politikdialog in Partnerländern.

Mehr Informationen: www.gtz.de/drogen



Deutsche Gesellschaft für
Technische Zusammenarbeit (GTZ) GmbH

im Auftrag des:



Bundesministerium für
wirtschaftliche Zusammenarbeit
und Entwicklung