

# „Fast alle sind wieder drauf“

Eine Klinik in München will eine neue Suchttherapie für Heroinabhängige erproben: Schmerzloser Entzug unter Narkose. Nach sechs Stunden sind die Suchtkranken clean. Doch viele Therapeuten bleiben skeptisch. Sie warnen vor einer „gefährlichen Illusion“. Schwieriger als der körperliche Entzug ist die Nachbetreuung der Junkies.

**D**aheim im deutschen Fernsehen sah Evelyn Ritter\*\*, 20, einen Film aus dem fernen Israel, der ihr das Ende aller Qualen in Aussicht stellte. In einer kleinen Klinik bei Tel Aviv, wurde da berichtet, würden Fixer über Nacht clean.

Binnen sechs Stunden, im künstlichen Tiefschlaf einer Narkose, würden selbst hoffnungslose Junkies „zu 100 Prozent entgiftet“ – Erfolg garantiert. Die verlockende Aussicht mobilisierte bei Evelyn Ritter all ihre verbliebene Energie.

Die junge Frau überzeugte ihre Eltern vom Sinn der Therapie, die Mutter gab das Geld. Elf Tage später, am 18. November, lag die Süchtige zum Heroinentzug in der Klinik von Dr. Juan José Legarda in Rischon Lezion. Die Mutter war zur Unterstützung gleich mit nach Tel Aviv geflogen.

Im Schlaf wurde der Suchtpatientin eine pharmazeutische Mixtur injiziert, deren geheimnisvolle Formel außer den Erfindern vorerst niemand kennt. Ein Anästhesist und das Pflegepersonal überwachten das künstliche Koma – es soll die Wende bringen für Evelyn Ritter, die sich in den vergangenen fünf Jahren „mit Drogen aller Art“ vollgepumpt hatte.

Aus dem heilenden Schlaf erwachte die junge Frau nach sechs Stunden zunächst „enttäuscht“. Anders als in den Prospekten und Vorgesprächen verheißen, hatte sie auch in den darauffolgenden Tagen unter Unruhe, Schlaflosigkeit und Depressionen zu leiden – typische Entzugserscheinungen.

Doch Ende letzter Woche war sie schon „richtig froh darüber, daß jeder Tag besser“ ist. Das wichtigste: Die Sucht, das unheilvolle Verlangen nach Betäubung der Sinne durch Drogen, war zunächst „einfach weg“. Evelyn Ritter: „Nun kann ich mit einem neuen Leben beginnen.“

Wundersame Geschichten aus dem Heiligen Land – ist er endlich gefunden, der Drogenentzug ohne Schmerzen und mit Erfolgsgarantie?

„Dies ist der Durchbruch“, triumpht Psychiater Legarda, 40, der seiner nun in aller Welt diskutierten Therapie den Namen „Urod“ gegeben hat. Legarda, in Spanien geboren und 1993



**Drogenentzug unter Narkose\*:** Im Tiefschlaf die Nadel vergessen?

nach Israel übersiedelt, verspricht einen wirksamen Entzug – und den auch noch im Turbo-Tempo von nur sechs Stunden. Allerorten brauste Beifall auf – auch in Deutschland.

In Düsseldorf preist der Anästhesist Erhard Hartung die „faszinierende und revolutionäre Therapie“, die er nun an seiner Uniklinik ausprobieren will. Der Psychiater Michael Soyka aus München sieht gar „den Beginn einer Zeitenwende“ in der Drogentherapie. „Über Nacht“ werde der „Dämon Heroin vertrieben“, frohlockte der *Stern*, auch die *Süddeutsche Zeitung* freut sich, daß die Junkies nun „im Tiefschlaf die Nadel vergessen“.

Zusammen mit seinem Schwager André Waismann, einem Unfallchirurgen, unterhält Legarda in der am Mittelmeer gelegenen Cita-Privatklinik des American Medical Center vier Betten für seine Entzugstherapie.

Die vier Patienten liegen friedlich da, während ihnen die Legarda-Mixtur durch die Venen fließt, hin und wieder bewegen sie sich wie im Schlaf, gele-

gentlich hustet ein Patient oder stöhnt wie im Traum.

Allerlei Drähte hängen an den Bewußtlosen, die Augen sind ihnen verklebt, ein Tubus im Rachen soll, falls nötig, Erbrochenes ableiten – Bilder wie auf der Intensivstation. Aber all das ist kein Vergleich mit dem schmerzhaften kalten Entzug, dem „cold turkey“, den die Junkies so fürchten: Tagelang, oft mehr als eine Woche, müssen sich die Suchtkranken durch Fieberkrämpfe und Schmerzen quälen, begleitet von Durchfall und Erbrechen, wenn sie vom Heroin loskommen wollen.

„Zu mir kommen Süchtige, die vor lauter Angst niemals einen kalten Entzug wagen würden“, sagt Legarda, „allein das ist schon ein Erfolg.“

Der von ihm gewählte Therapiename „Urod“ steht für Ultra Rapid Opiate Detoxification (ultraschnelle Opiat-Entgiftung). Die Patienten werden, nach allerlei Voruntersuchungen, mit Beruhigungs- und Schlafmitteln in einen narkoseähnlichen Tiefschlaf versetzt. Sodann verabreicht ihnen Legarda einen Cocktail aus Medikamenten, den er 1988 entwickelt hat und der auf die Neurorezeptoren im Gehirn wirkt – den physischen Orten der Sucht, die bei Drogenabhän-

\* Nach der Urod-Methode, im Mailänder Institut San Raffaele.

\*\* Name von der Redaktion geändert.

gigen mit den Molekülen des Suchtmittels vollgesogen sind (siehe Grafik).

Neu an dem Verfahren sind die Mischung und die Dosierung des Pharmamix, dessen wesentlicher Bestandteil der seit langem bekannte Wirkstoff Naltrexon ist. Erst mit Urod, so behauptet Suchttherapeut Legarda, sei es gelungen, Patienten derart zu sedieren, daß sie die nach der Reinigung der Rezeptoren sofort einsetzende schwere und äußerst schmerzhaft Entzugsphase einfach verschlafen.

Als Vorsichtsmaßnahme wird den Entgifteten nach Abschluß der Schnellkur empfohlen, sich in den folgenden 36 Stunden in der Nähe der Klinik aufzuhalten. Sechs bis neun Monate lang müssen sie täglich eine Tablette Naltrexon einnehmen. Dieser „Opiatblocker“ bewirkt, daß die Neurorezeptoren auf Heroin und andere Opiate nicht mehr reagieren – der Heroinschuß bewirkt nichts mehr.

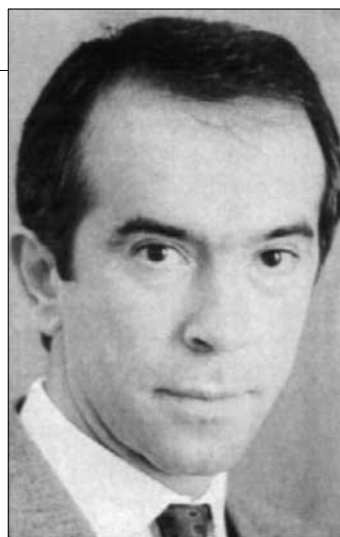
In sechs Ländern außerhalb Israels sind bereits Cita-Kliniken in Betrieb. Die USA wollen damit beginnen, und auch in Deutschland soll die neue Methode demnächst erprobt werden.

Außer an der Uniklinik Düsseldorf sollen auch im Bezirkskrankenhaus Haar bei München zehn Plätze für Drogenabhängige eingerichtet werden. Suchtärzte, Intensivmediziner und Narkosefachärzte werden an dem Projekt beteiligt sein. Das Münchner Pilotvorhaben geht zurück auf die Initiative des Anästhesisten und praktischen Arztes Stefan Walcher, Teamchef einer Gemeinschaftspraxis, die sich auf Methadon-Programme spezialisiert hat.

Walcher, ursprünglich dem Verfahren gegenüber skeptisch, war „ein bißchen vom Saulus zum Paulus“ geworden, als er Britta, 27, zum Entzug nach Israel begleitete. Britta, seit ihrem 13. Lebensjahr auf Drogen, hatte sich seit sieben Jahren Heroin gespritzt. Seit einiger Zeit war sie auf Methadon umgestellt und sah nach zwei Selbstmordversuchen in Israel ihre letzte Chance. Inzwischen arbeitet sie wieder in ihrem Beruf als Cutterin und bildet, mit vier anderen Israel-Klienten zusammen, in München eine Therapiegruppe.

In Italien wird die Urod-Methode seit Juni dieses Jahres praktiziert – bis heute aber ist sie in medizinischen und politischen Gremien heftig umstritten. Mit einem Großversuch („Unternehmen Hoffnung“) sollten in diesem Herbst unter Aufsicht des Mailänder wissenschaftlichen Instituts San Raffaele gleich 500 Süchtige dem schmerzfreien Blitzentzug unterzogen werden. Suchtexperten machten Front dagegen. Don Picchi, Leiter einer bekannten Therapiegemeinschaft: „Wer sich von einem Entzug mit Medikamenten Rettung verspricht, negiert das psychische Problem der Abhängigkeit.“

Gesundheitsminister Guzzanti stoppte die Entzugsaktion, gab aber zwei



Drogetherapeut Legarda

Wochen später, auf Anraten einer Untersuchungskommission, wieder grünes Licht für Urod. Täglich acht Drogenabhängige sollen jetzt in der Mailänder Klinik des Instituts San Raffaele von der Schnellentwöhnung profitieren.

Therapeut Legarda rühmt an seinem Verfahren, daß es schnell und damit billig sei. Während bei herkömmlichen Therapien pro Krankenhausbett durchschnittlich

nur 35 Patienten pro Jahr behandelt werden können, schleust der Spanier in Israel mit seiner Turbomethode durch jedes Bett 700 Leute pro Jahr, „feiertagsbereinigt 500“ (Legarda).

Die Preise hat das einstweilen noch nicht gedrückt. In Italien kostet die Behandlung 10 000, in Israel 7000 Mark, also für aus Deutschland Anreisende mit Flug- und Hotelkosten etwa genausoviel.

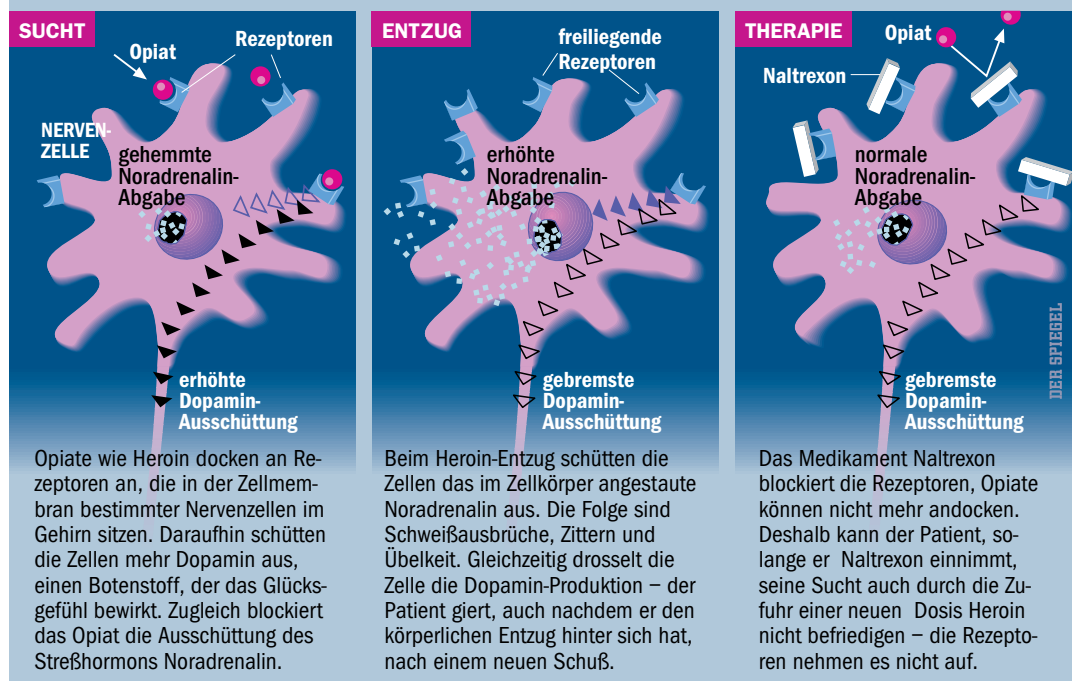
So hält Ran Schorer, Direktor des staatlichen israelischen Anti-Drogenbüros, die Urod-Entgiftungsmethode derzeit „für die teuerste der Welt“. Darüber hinaus betrachtet er das „ganze Verfahren als einen gefährlichen Irrweg“. Es sei „völlig ausgeschlossen“, daß ein Abhängiger im Schlaf, schmerzfrei, ohne eigene Anstrengung von seiner Sucht loskomme.

Schorers Mitarbeiter im ganzen Land haben ihm von diversen Junkies ber-

richtet, die nach dem Blitzentzug wieder rückfällig geworden sind. Allein in einem Bezirk in Tel Aviv, den der Sozialarbeiter Meir Scharabi, 45, betreut, selbst ein ehemaliger Junkie, haben 14 Süchtige versucht, mit der neuen Methode von der Sucht loszukommen. „Bis auf drei sind alle wieder voll drauf“, berichtet Scharabi. Einige hätten sogar mehrfach den narкотischen Tiefschlaf probiert – ohne dauerhaften Erfolg. Manche griffen schon nach wenigen Tagen wieder zu Drogen, andere nach einigen Monaten.

Zwar bleibt das Heroin, solange die Suchtpatienten den Opiatblocker Naltrexon einnehmen, ohne

## Gebremste Gier Wirkung des Antisuchtmittels Naltrexon



beglückende Wirkung. Aber die meisten Abhängigen waren an mehr als eine Droge gewöhnt, oft an einen ganzen Cocktail von Rauschmitteln – gegen sie bleibt Urod samt Naltrexon wirkungslos. In dem Münchner Pilotprojekt sollen deshalb Mehrfach-Abhängige, sogenannte Polytoxikomane, die sich zugleich mit diversen Tabletten und Alkohol volldröhnen, von Anfang an ausgeschlossen werden.

Der israelische Drogenbekämpfer Schorer hält auch noch aus einem anderen Grund Legardas Methode für „eine gefährliche Illusion“: Es würde lediglich die physische Abhängigkeit vom Heroin behandelt. Das jedoch sei „das Leichteste und auch überhaupt nicht neu“.

## **Eine Krankenschwester verbummelte die rettenden Tabletten**

Streetworker Scharabi hält die Urod-Methode sogar für einen „entsetzlichen Betrug“, weil sie zielgerichtet die Illusion der Süchtigen ausbeute: „Davon träumen die doch: In die Klinik gehen, sich schlafen legen und als neuer Mensch wieder aufwachen – aber das gibt es nicht.“

Psychologe Eitan Sella, der in Israel zwei Entzugseinrichtungen leitet, äußert den Verdacht, daß die Legarda-Methode „selbst wie eine Droge wirkt“. Das eigentliche Problem sei nicht der physische Entzug – der immer am Anfang stehen muß –, sondern die Psyche des Abhängigen: Sucht ist ein erlerntes soziales Verhalten, das nicht mit einer Spritze wegzubekommen ist.

Das zentrale Manko der Süchtigen ist eine zumeist völlige psychische und soziale Vereinsamung, oft schon vor Suchtbeginn. Der Ausweg aus der Sucht, so Sella, „führt nur über die aktive, willentliche, bewußte Bearbeitung der seelischen Probleme“. Der Süchtige muß sein Leben in den Griff bekommen, muß die Ursachen für seine Abhängigkeit erforschen und bewußt und aktiv Schritte unternehmen, um die Sucht zu überwinden.

In einzelnen Fällen hat die von ihrem Erfinder gerühmte Legarda-Therapie die Probleme der Süchtigen sogar noch verschärft. „Wenn du mich retten willst, brauche ich diese Spritze“, hatte Amir A., 26, der mit seiner langjährigen Sucht die Familie schon an den Rand der Zerrüttung gebracht hatte, zu seinem Vater gesagt. Der Vater, ein Pensionär, verschuldete sich bei einer Bank, um seinem Sohn die Therapie zu bezahlen.

Nun stottert er monatlich die Raten ab, während sein Sohn Amir längst wieder Drogen nimmt – so viele wie noch nie. „Mein Sohn hat mich verraten, nun

hat er keinen Platz mehr in meinem Haus“, erklärt der Vater, der seinen Sohn nicht mehr sehen will. „Ich weine Blut“, klagt die Mutter.

Legarda, der anfangs den Eindruck erweckte, er habe eine stets funktionierende Methode gegen die Sucht vorzuweisen, ist mittlerweile vorsichtiger geworden: „Eine Garantie auf einen Heilungserfolg ist nicht möglich“, erklärte er letzte Woche. Doch der Drogentherapeut beharrt darauf, bei seiner Methode gebe es eine Rückfallquote von nur 27 Prozent – das wäre, angesichts von 90 Prozent Rückfälligen bei herkömmlichen Methoden, ein enormer Erfolg.

Doch die Zahl ist dubios. Von den 3500 Patienten, die sich seiner Roßkur unterzogen haben, hat Legarda lediglich 125 in Spanien und etwa ebenso viele im Februar dieses Jahres in Israel überprüft.

Die Nachschau umfaßte also nur rund sieben Prozent seiner Patienten und

Sucht, gesund gewesen. Warum wurde die Lungenentzündung bei seiner Aufnahme in die Legarda-Klinik nicht entdeckt? Bei der Obduktion fanden die Ärzte zudem Morphine und Alkohol in Chasans Blut und in seinem Magen. Kaum 48 Stunden nach dem Entzug hatte sich der Patient also offenbar wieder mit Drogen betäubt.

Auch Sozialarbeiter Scharabi berichtet von einem lebensgefährlichen Phänomen: Nach erfolgter Behandlung in Legardas Klinik würden Fixer gelegentlich ausprobieren, ob Heroin bei ihnen tatsächlich nicht mehr wirkt, solange sie ihr Naltrexon einnehmen. Dabei spritzen sie sich viel zu hohe Dosen. In einem Fall konnten Freunde einen Junkie gerade noch retten, indem sie die verbarrikierte Tür einer Toilette aufbrachen, in der der Mann lag, mit einer Überdosis Heroin im Blut.

Daß Urod-Entwöhnte, solange sie noch Naltrexon brauchen, ein Leben

Prozesse

## Eindeutig positiv

**Erstmals ist ein Arzt wegen Mordes angeklagt, weil er HIV-verseuchtes Blut ungeprüft weitergegeben hat – „aus Habgier“, so der Staatsanwalt.**

Der Mann war recht groß, dürr, leichenblaß, ansonsten aber, so eine Bekannte, „unauffällig, gewissermaßen eine graue Maus“. Manchmal zitterten seine Hände, und den Kaffee versüßte er mit vier Löffeln Zucker.

Wilfried Uhlemann, Jahrgang 1953, schluckte den Heroinsatz Methadon und die Droge Pantopon. Dennoch, konstatierte sein Arzt, sei der „Allgemeinzustand gut“, „normale Herztöne, weiche Bauchdecke, Leber und Milz ohne Befund“.

Weil er Geld brauchte, spendete der Arbeitslose Blut – insgesamt 15mal für knapp 500 Mark und ein paar Butterbrote. Uhlemann habe kein Aids, lautete die Auskunft des Labormediziners Günter Eckert vom Blutspendedienst der Firma Haemoplas.

Auf Eckert verließ sich Uhlemanns Arzt. Er vermerkte in seinem Krankenbericht, weil sein Patient Blutspender war, eine HTLV-3-Überprüfung sei negativ gewesen. Der Arzt hatte seinen Patienten jedoch nicht selbst auf Aids untersucht, sondern einfach Eckerts Diagnose übernommen.

In Wahrheit war Uhlemanns Blut „eindeutig feststellbar“ HIV-verseucht, so der Befund einer Expertin. Drei Menschen, die Uhlemanns Plasma bekamen, sind verstorben, andere aidskrank und todgeweiht. Dr. med. Eckert, 55, habe das Blut überhaupt nicht getestet – um Geld zu sparen, behauptet die Staatsanwaltschaft.

Von Mittwoch an steht Eckert in Göttingen vor Gericht, angeklagt wegen Mordes „aus Habgier“, tausendfachen Mordversuchs, Betrugs, Falschaussage und wegen Verstoßes gegen das Arzneimittelgesetz. Einen solchen Vorwurf gegen einen Arzt hat es bislang in Deutschland nicht gegeben. Die auf 60 Tage angesetzte Hauptverhandlung wird Einblicke in ein Metier geben, das trotz Affären vielen immer noch als barmherzig und septisch gilt: in den Handel mit Blut.

Arzt Eckert hatte seine akademische Laufbahn an der Blutbank der Medizinischen Hochschule Hannover begonnen. Von Januar 1980 an arbeitete er nebenbe-



T. RAUPACH/ARGUS

**Süchtige nach dem Entzug\*:** Man muß das Leben in den Griff bekommen

fand sechs Monate nach der Behandlung statt – für Drogenexperten ein viel zu kurzer Zeitraum für eine wirksame Abstinenzkontrolle. Verlässliche Aussagen über den Erfolg eines Entzugs lassen sich erst nach einigen Jahren treffen.

Erschüttern läßt sich Legarda auch nicht durch einen Todesfall, der mit seiner Methode in Verbindung gebracht wird. Am 28. Januar um drei Uhr nachts starb Israel Ben Moshe Chasan, der drei Tage zuvor in der Cita-Klinik behandelt worden war. Das israelische Gesundheitsministerium bestätigte, daß Chasan an einer Lungenentzündung gestorben sei, „die nichts mit dem Drogenentzug zu tun hatte“.

Dennoch gibt Chasans Tod Rätsel auf: Der Mann war vorher, bis auf seine

am Abgrund führen, zeigt auch ein Fall, der sich in Italien zutrug. Mario La Mantia, 31, hatte sich als einer der ersten Italiener im Juni dieses Jahres der Schnelltherapie unterzogen. Er fühlte sich von der Sucht geheilt, hatte eine neue Freundin und einen Job gefunden und nahm regelmäßig sein Naltrexon.

Anfang September wurde er für einen kleinen chirurgischen Eingriff in das neapolitanische Krankenhaus Cardarelli eingewiesen. Eine Krankenschwester verbummelte die Packung Naltrexon, die La Mantia mitgebracht hatte. Ersatz war im Krankenhaus nicht verfügbar.

Von der nun einsetzenden Gier nach dem Stoff überwältigt, setzte sich La Mantia im Bad einen selbstgebrauten Schuß aus Valium und Kalium. Er starb daran.

\* Beschäftigungstherapie in der Dietrich-Bonhoeffer-Klinik in Ahlhorn.