

Nach der Kontroverse in der SÄZ und in Schweizer Medien:

Stellungnahme des «Erfinders» der Transmodulationsblockade

Die vom russischen Psychiater Dr. med. Michael Zobin entwickelte «Transmodulationsblockade» zur Behandlung opioidabhängiger Patienten stand in den vergangenen Monaten im Fokus verschiedener Schweizer Medien. Auch in der SÄZ erschienene Beiträge [1–3] stiessen auf beträchtliche Resonanz. Die kontroverse Diskussion der Transmodulationsblockade hat Michael Zobin nun dazu veranlasst, direkt zu den gegen ihn erhobenen Vorwürfen und einigen Aspekten des Verfahrens Stellung zu nehmen.

Die Redaktion

Michael Zobin

Um ehrlich zu sein: Wir haben nicht mit derartiger Resonanz in der Schweiz wegen unserer Heilungsmethoden gerechnet. Wir möchten uns bei allen bedanken, die für unsere Arbeit Interesse gezeigt haben, insbesondere jenen, die dieser Arbeit kritisch gegenüberstehen. Unsere Therapie kann auf den ersten Blick in der Tat nur bedingt transparent erscheinen. Dies lässt sich auf objektive Gründe zurückführen, auf die ich hier nicht weiter eingehen will. Die Haltung der SSAM, dass die Therapie erst dann den Patienten empfohlen werden kann, wenn sämtliche Details geklärt sind, ist durchaus begründet und abgewogen. Wir persönlich haben nie jemanden gebeten, unsere Heilungsmethode zu empfehlen. Daher halten wir es für selbstverständlich, dass die schweizerischen Spezialisten so pflichtbewusst auf die Veröffentlichungen reagiert haben.

Wir wissen wohl, wie ein Hauch von Skandalosität seriöse Arbeit gefährden kann, wenn ungerechtfertigt hohe Erwartungen gesetzt werden, denen eine Enttäuschung folgt. Dem Interesse seitens der Medien stehen wir positiv und offen gegenüber. Ferner ist es für uns eine Ehre, wenn sich so ausgewiesene Spezialisten wie Dr. Hämmig für unsere Arbeit interessieren.

Bei der Beratung zu unserer Therapie ist ein Teil der Spezialisten zum Schluss gekommen, dass die Behandlung eine Abart von «Kodierung» («Coding») und daher nicht von Interesse – so wie der Schnee von gestern – sei. Diese Schlussfolgerung halten wir für oberflächlich. Zum einen hängen die eher einfachen Kodierungsmassnahmen in keiner Weise mit dem Bewusst-

seinszustand des Patienten zusammen, denn bei einer Kodierung wird die Erhaltung des Patienten im Remissionszustand allein durch seine Angst vor möglichen schweren Komplikationen im Falle eines Rückfalls erzielt. Nach der Kodierung bleibt der pathologische Drang zum Drogenkonsum bestehen und prägt sich manchmal gar derart aus, dass die überwältigende Mehrheit der Patienten ziemlich schnell zum Drogenkonsum zurückfindet.

Deswegen unterscheiden sich die praktischen Ergebnisse kaum von denen, die mit Hilfe einer Entgiftung und der darauffolgenden Naltrexonumeinnahme erzielt wurden. Unserer Meinung nach ist die Idee, die Drogensucht zu «erschrecken», naiv. Unsere Therapie sieht im Gegensatz zu der Kodierung keine Einschüchterung der Drogensucht, sondern vielmehr die Beseitigung des addiktiven Dranges zum Drogenkonsum durch Veränderung der funktionellen Aktivität der Rezeptorenfelder im Gehirn vor.

Viele unserer Patienten haben Erfahrungen mit der Kodierungsbehandlung gemacht. Daher differenzieren sie ohne weiteres diese ziemlich primitive Technik und unsere Behandlung. Statt des erschöpfenden Kampfes gegen die Sucht, die nach der Kodierung erhalten blieb, empfanden sie ganz anders: Ihre Gefühle trifft man am besten mit dem Wort «Befreiung».

Der Verdacht, dass wir während der Kontrollprozedur andere Medikamente als Demerol verwenden, lässt sich leicht beheben. Auf den Wunsch des Patienten nehmen wir alle Vorbereitungen in seiner Anwesenheit vor. So sind wir

Korrespondenz:

Dr. med. Michael Zobin
Dr Zobins Medical Centre
Marschala Birjuzowa ul., d. 1
RUS-143000 Odinzowo
Tel. +7 495 787 95 07
Fax +7 495 787 95 07

zdplus@corbina.ru

immer vorgegangen. Mit dem zunehmenden Vertrauen unserer Patienten in den vergangenen Jahren findet diese Massnahme nicht mehr statt. Doch wir sind jederzeit wieder dazu bereit.

Wir waren mehrere Male mit der Situation konfrontiert, dass Verärgerung wegen unzureichender Transparenz unserer Behandlung zu Diskreditierungsversuchen führte. Doch die Ergebnisse, die wir jedes Mal vorzeigen können, schwächen die Überzeugungskraft unserer Opponenten enorm.

Gleichzeitig haben wir unsere Methodik nie anderen Heilungsansätzen entgegengehalten, wir haben auch niemals behauptet, unsere Behandlung sei für alle Patienten gleich effektiv und garantiere immer ein positives Ergebnis. Wir sind Diskussionen über unsere Behandlung nie ausgewichen und haben stets sowohl positive als auch negative Kritik begrüsst. Der Vorwurf wegen Scharlatanerie ist wahrscheinlich das einzige, was wir ablehnen.

Als Psychiater beschäftige ich mich seit nunmehr 30 Jahren mit unterschiedlichen Gesichtspunkten möglicher Störungen der Psyche, darunter Suchtkrankheiten. Der einzige Unterschied zwischen unserer Methode und den tolerierten Methoden liegt darin, dass wir den unkonventionellen Ansatz fernab geltender Standards gefunden haben. Und wir behaupten, dass unsere Ansätze keine Nebenwirkungen oder Komplikationen verursachen, die den Krankheitsverlauf erschweren oder gar die individuellen Charakteristika negativ verändern könnten.

Zuletzt einige kurze Hinweise: Die Durchführung der Therapie nach unserem Programm ist nicht das Ende, sondern der Anfang des Genesungsprozesses. Viele unserer Patienten brauchen jahrelange Aufsicht, Beratung, medikamentöse und psychotherapeutische Unterstüt-

zung sowie Hilfe bei der Lösung sozialer Fragen. Folglich sind kritische Anmerkungen im Zusammenhang mit mangelnder Aufsicht über Patienten begründet. Die Patienten in Russland werden von uns unterstützt. Das Haupthindernis hierzulande ist hauptsächlich die Landesgrösse. Doch selbst dann bleiben noch Telefon und E-Mail. Wir bemühen uns, das Schicksal unserer Patienten nach der Therapie mindestens fünf Jahre lang zu verfolgen. Selbstverständlich gelingt dies nicht immer, das ist aber ein anderes Problem.

Wir könnten uns vorstellen, dass die posttherapeutische Betreuung unserer Patienten durch Spezialisten übernommen wird, die sie vorher behandelt haben. Diese Kooperation würde das Therapieresultat mit maximaler Objektivität bewerten. Und schliesslich möchte ich die Kollegen daran erinnern, dass wir in Russland arbeiten, wo die Substitutionstherapie gesetzlich verboten ist. Drogenabhängigen Patienten bleibt keine andere Wahl, als sich zwischen Entgiftung, Naltrexonum und dem 12-Schritte-Programm zu entscheiden. Um die exorbitanten Ansätze unserer Therapie besser zu verstehen, muss man sich die Verzweiflung vorstellen, die ein Arzt hierzulande empfindet, wenn er unter diesen Umständen seinem Patienten hilflos gegenübersteht.

Literatur

- 1 Stohler R, Moldovanyi A. Die neue Wunderkur für Heroinabhängige – Dr. Zobins «Transmodulationsblockade». Schweiz Ärztezeitung 2006;87(14):610-1.
- 2 Kesseli B. Erlösung aus dem Jammertal. Schweiz Ärztezeitung 2006;87(14):636.
- 3 Hämmig R. Die «Transmodulationsblockade» oder «Zobin-Methode». Schweiz Ärztezeitung 2006;87(18):788-90.