

Das Wissen

Drogen in der Psychotherapie – Fragwürdig oder erfolgversprechend?

Von Jochen Paulus

Sendung vom: Mittwoch, 7. August 2024, 08.30 Uhr
(Erstsendung: Mittwoch, 1. Dezember 2021, 08.30 Uhr)

Redaktion: Sonja Striegl

Regie: Andrea Leclerque

Produktion: SWR 2021/2024

Kann der Wirkstoff aus „magischen Pilzen“ depressiven Menschen helfen, bei denen andere Medikamente nicht wirken? Noch sind Drogen in der Psychotherapie verboten. Studien zeigen nur geringe Effekte.

Das Wissen können Sie auch im **Webradio** unter [swrkultur.de](https://www.swr.de/swrkultur) und auf Mobilgeräten in der **SWR Kultur App** hören – oder als **Podcast** nachhören:
<https://www.swr.de/swrkultur/programm/podcast-swr-das-wissen-102.html>

Bitte beachten Sie:

Das Manuskript ist ausschließlich zum persönlichen, privaten Gebrauch bestimmt. Jede weitere Vervielfältigung und Verbreitung bedarf der ausdrücklichen Genehmigung des Urhebers bzw. des SWR.

Die SWR Kultur App für Android und iOS

Hören Sie das Programm von SWR Kultur, wann und wo Sie wollen. Jederzeit live oder zeitversetzt, online oder offline. Alle Sendung stehen mindestens sieben Tage lang zum Nachhören bereit. Nutzen Sie die neuen Funktionen der SWR Kultur App: abonnieren, offline hören, stöbern, meistgehört, Themenbereiche, Empfehlungen, Entdeckungen ...
Kostenlos herunterladen: <https://www.swr.de/swrkultur/swrkultur-radioapp-100.html>

MANUSKRIFT

Musik

Sprecherin NEU 1:

Drogen. Verändern das Bewusstsein. Haben Nebenwirkungen. Können süchtig machen. Sind verboten.

Drogen sind seit kurzem vielleicht *die* große Hoffnung für die Behandlung psychischer Störungen. Die US-amerikanische Arzneimittelbehörde FDA sieht in mehreren der verbotenen Substanzen Kandidaten für einen Durchbruch in der Therapie. Deshalb hat sie ihnen den „Breakthrough“-Status verliehen (!). Das macht es leichter, Studien durchzuführen und zu untersuchen, ob sie zur Linderung oder Heilung von psychischen Störungen wie Ängsten, Traumata und Depressionen beitragen können. Erste kleine Studien bescheinigen, dass sie gut wirken – in einigen Studien wirken sie geradezu unglaublich gut. Die Favoriten sind sogenannte Psychedelika, die Halluzinationen auslösen, vor allem der Zauberpilzstoff Psilocybin.

Ansage:

„Drogen in der Psychotherapie – Fragwürdig oder erfolgversprechend?“ Von Jochen Paulus.

Sprecherin:

Für Patientinnen wie die an traumatischen Kindheitserfahrungen leidende Diana sind Drogen häufig eine letzte Hoffnung, um aus einer chronischen psychischen Erkrankung zu kommen. Der 46-Jährigen hatten mehrere Psychotherapien nicht geholfen.

Musik

Sprecherin:

Schließlich fuhr sie in die Niederlande, um an einer angeleiteten Drogenerfahrung teilzunehmen. In Deutschland ist das illegal. Während einer „Zeremonie“ trank sie einen Tee aus sogenannten Zauberpilzen. Sie enthalten Psilocybin. Diana begann zu halluzinieren:

O-Ton 01, Diana:

Dann bin ich am Anfang gleich in ein sehr tiefes Loch geklettert, und unten war es ganz grau und ganz neblig und ganz dunkel und sehr unangenehm und in diesem Nebel, der so wabernd war, tauchte dann ein Bild von mir auf als Achtjährige in einem Sarg. Und dann war mir klar, ja, das bin ich, dass ich gestorben bin. Und eine Frage war ja auch, wäre die Welt ein besserer Platz ohne mich?

Sprecherin:

Diese bedrückenden Bilder wandelten sich schließlich. Auf einmal war die Stimmung hell und freundlich.

O-Ton 02, Diana:

Und von diesem ganz ersten Schock bin ich weggeführt worden tatsächlich von einer Person, von einem Mann, und ich hab dann begriffen: Das ist der Pilz. Und der hat mich dann auch die ganze Zeit begleitet, das war ein wahnsinnig freundlicher Mann, der nur Güte für mich übrig hatte und Unterstützung. Etwas, was ich als Kind tatsächlich nie hatte.

Sprecherin:

Für Diana war diese Erfahrung ein gutes Erlebnis. Sie gewann Klarheit über sich und ihre kindlichen Verletzungen.

Atmo: Insight-Konferenz**Sprecherin:**

Konferenzen zu Psychedelika würden „aus dem Boden sprießen wie Pilze“. So spottete ein niederländischer Experte. Bei der Insight-Konferenz in Berlin traten im September 2021 über einhundert Referentinnen und Referenten auf. Einer der prominentesten war Professor Gerhard Gründer vom Zentralinstitut für Seelische Gesundheit in Mannheim. Er ist einer der führenden deutschen Spezialisten für Psychopharmaka, also Arzneimitteln, die auf die Psyche wirken.

O-Ton 03, Prof. Gerhard Gründer, Psychiater, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim:

Ja, ich war skeptisch, bevor ich mich damit auseinandergesetzt habe, wie so viele meiner Fachkolleginnen und -kollegen. Wenn man sich dann aber intensiver damit auseinandersetzt und vor allen Dingen auch über Wirkmechanismen von Psychopharmaka nachdenkt und nach neuen Behandlungsansätzen sucht, dann kommt man automatisch dahin, dass man sich mit Psychedelika beschäftigt.

Sprecherin:

Fachleute sowie Patientinnen und Patienten warteten in den letzten Jahrzehnten vergebens auf bessere Medikamente gegen psychische Störungen. Die bisherigen helfen einfach nicht in ausreichendem Maß.

O-Ton 04, Gerhard Gründer:

Wir haben in den letzten 20 Jahren etwa eigentlich nur noch ganz wenige neue Psychopharmaka in unserem Behandlungsinstrumentarium bekommen. Und wenn man das feststellt, dann muss man sich schon fragen, braucht man vielleicht nicht nur einfach neue Substanzen nach dem alten Schema, sondern braucht man ganz neue Therapieansätze? Und Psychedelika repräsentieren sicherlich einen solchen neuen Therapieansatz.

Sprecherin NEU 2:

In verschiedenen Studien sollen sie ganz unterschiedliche psychische Störungen bessern – darunter die bipolare Störung, Magersucht, Ängste, Süchte, ADHS und Kopfschmerzenⁱⁱ. Natürlich sehen zumindest einige in der Branche die Verwendung von Psychedelika – auch Halluzinogene genannt – kritisch. Zu ihnen zählt Professor Rainer Thomasius, Suchtspezialist am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf.

O-Ton 05, Prof. Rainer Thomasius, Psychiater, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf:

Wir haben bisher sehr unvollständige Evidenzen vorliegen für den Einsatz von Halluzinogenen. Auf der anderen Seite aber für viele psychische Störungen, also ich meine hiermit die depressiven Störungen, die Angststörungen, die posttraumatischen Belastungsstörungen, eine sehr hervorragende Evidenz für eingeführte psychotherapeutische oder auch psychopharmakologische Verfahren.

Sprecherin:

In einem würden ihm auch andere Fachleute zustimmen: Wie gut Arzneimittel und Psychotherapien gegen viele psychische Störungen wirken, ist bestens untersucht. Die Ergebnisse dieser Forschungen finden viele allerdings sehr bescheiden. So geht es nur 58 Prozent der von Alkohol und anderen Drogen Abhängigen am Ende besser, nachdem sie mit der führenden kognitiven Verhaltenstherapie behandelt wurden, als denen in der Kontrollgruppe ohne Therapie ⁽ⁱⁱⁱ⁾. Von allen mit einschlägigen Medikamenten behandelten Depressiven spricht nur etwa die Hälfte überhaupt darauf an. Selbst dann sind die Depressionen oft nicht völlig verschwunden und häufig brechen sie bald wieder aus, so schlimm wie vorher. Psychotherapie wirkt nachhaltiger, aber auch sie kann vielen nicht helfen ^(iv). Sind die Depressionen schwer und wirken weder Psychotherapie noch die gängigen Medikamente, sieht sogar Rainer Thomasius kaum Alternativen.

O-Ton 06, Rainer Thomasius:

Hier bleibt mitunter als letzte Option nur die Elektrokrampfbehandlung. Hier müssen gut konstruierte Studien durchgeführt werden, ob möglicherweise die Halluzinogene bei diesen schweren depressiven Störungen helfen könnten.

Musik

Sprecherin Neu 3:

Psilocybin, das gerade wohl in den meisten Drogen-Studien verabreicht wird, ist strikt verboten. Hierzulande darf es nur mit einer Sondergenehmigung des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte erprobt werden. Gerhard Gründer hat Psilocybin gemeinsam mit Forschenden von der Berliner Charité in der bisher einzigen deutschen Untersuchung einer psychedelischen Droge in der Psychotherapie getestet und zwar an 144 Patienten mit einer sogenannten „therapieresistenten Depression“.

O-Ton 07, Gerhard Gründer:

Das sind Patienten, die hatten schon mindestens zwei vergebliche Behandlungs-, mindestens zwei vergebliche Behandlungsversuche mit konventionellen Antidepressiva. In unserer Studie realistisch sind das zum Teil viel, viel mehr. Die haben noch andere Therapieverfahren schon versucht, zum Teil Elektrokonvulsionstherapie, zum Teil Ketamin-Infusionen.

Sprecherin NEU 4:

So eine Studie ist teuer. Gerhard Gründer und sein Team konnten sie nur durchführen, weil sie vom Bundesministerium für Bildung und Forschung 2,4 Millionen Euro dafür erhalten haben. Genehmigung und Geld waren schwerer zu

bekommen als Patienten. Sie melden sich in Scharen, was ungewöhnlich ist, wenn ein Psychopharmakon untersucht werden soll.

O-Ton 08, Gerhard Gründer:

Die kommen zu uns, werden umfangreich aufgeklärt, vorbereitet und dann erhalten sie in einem doppelblinden Design entweder ein aktives Placebo, Nikotinamid, oder eine niedrige Dosis Psilocybin, fünf Milligramm oder eine hohe Dosis Psilocybin, 25 Milligramm. Wir vermuten, nur die hohe Dosis ist antidepressiv wirksam.

Sprecherin:

Die Wirkung der bei einer Einzeltherapie in einer Kapsel verabreichten Droge hält etwa sechs Stunden an. Die Patientinnen und Patienten werden gründlich auf die Erfahrung vorbereitet, zwei Therapeutinnen oder Therapeuten begleiten sie den ganzen Tag intensiv, später wird das Erlebnis in mehreren Sitzungen nachbereitet.

Musik

Sprecherin:

Es ist üblich, bei solchen Sitzungen Musik zu hören, auch in der Studie von Gerhard Gründer. Die Johns-Hopkins-Universität hat eine fast achtstündige Playlist der Musik veröffentlicht, die sie in einer ihrer Studien verwendet hat. Auch Diana hörte Musik während ihrer Psilocybin-Erfahrung. Sie traf den gütigen „Pilzmann“ und ging mit ihm weiter.

O-Ton 09, Diana:

Und wir sind dann auf ein Tunnelende zugegangen und in der Mitte bin ich noch mal so überwältigt gewesen, von Trauer und von Angst und wirklich sehr alten Gefühlen und dann hat sich tatsächlich die Musik, die ja sehr laut auch und sehr präsent war, auf die ich auch sehr stark reagiert habe, hat sich auch manifestiert als Person. Das war dann eher so eine Fee in einem hellblauen Kleid mit langen blonden Haaren, also wirklich so ein bisschen Disney-mäßig. Und die beiden haben mich gehalten und das war auch das erste Mal für mich. Also da war ich immer noch, da sah ich mich als Kind, dass das ich das durfte, dass ich weinen durfte, ohne aus dem Zimmer geschickt zu werden wegen Hysterie oder so etwas.

Sprecherin:

Eine begleitende Therapie machte Diana in den Niederlanden nicht. Aber sie hatte sich auf diese Sitzung online mit dem an der Londoner Regents University tätigen Therapeuten Henry Whitfield vorbereitet. Er hat schon öfter Patienten dabei geholfen, therapeutische Drogenerfahrungen aufzuarbeiten. Whitfield erklärt den Sinn der Musik bei solchen Sitzungen:

O-Ton 10, Henry Whitfield, Therapeut, Regents University, London:

Music serves ... a way of and you feel held by it.

Übersetzung:

Musik signalisiert, dass Du sicher und in einer schönen Umgebung bist. Jedoch nimmt die Musik in der psychedelischen Therapie an einem bestimmten Punkt eine

Wendung ins Dunkle, weil sie Dich einladen will, schwierige Gefühle wahrzunehmen. Sie klingt dann vielleicht ein bisschen gruselig. Einige Universitäten haben ernste klassische Musik in ihren Studien verwendet. Aber im Prinzip hält die Musik Dich.

Manche haben sie mit einem Geländer verglichen, das durch die Erfahrung führt. Denn sie ist konstant da und Du fühlst Dich von ihr gehalten.

Sprecherin:

Whitfield hatte mit Diana vorher auch die Fragen erarbeitet, auf die sie sich in der Sitzung Antworten erhoffte. Sie war schon als Kind chronisch krank. Die Eltern, die all ihren Kindern gleich viel Aufmerksamkeit schenken wollten, waren nach Dianas Erinnerung überfordert.

O-Ton 11, Diana:

(Und haben mich quasi dann dafür auch bestraft, wenn ich, ja, wenn ich ihre Zeit verschwendet hab' im Zuge davon, dass sie mit mir zu Ärzten und Spezialisten gehen mussten oder ins Krankenhaus oder zur Krankentherapie oder was auch immer, und) ich hab dort einfach wirklich gelernt, dass ich eine Last bin. Und auch das Thema, dass ich an allem schuld bin, das ist einfach so ein Mutter-Tochter-Ding, was da auch passiert ist und was Fragen waren, die ich mit in die psychedelische Zeremonie genommen habe, unter anderem(, warum ich einfach eine Last bin und warum ich an allem schuld bin.)

Sprecherin:

Schon früher haben Forscherinnen und Forscher versucht, psychische Erkrankungen mit psychedelischen Drogen zu heilen (^v). Vor einem guten halben Jahrhundert machten sich vor allem kanadische Experten systematisch daran. Der Psychiatrieprofessor David Nutt vom Imperial College in London ist einer der international bekanntesten Drogenspezialisten.

O-Ton 12, Prof. David Nutt, Psychiater, Imperial College London:

Psychedelics first ... was all looking very promising.

Übersetzung:

Psychedelika wurden zuerst 1953/54 in der psychiatrischen Behandlungsforschung eingesetzt und bis etwa 1967 in großem Stil genutzt. Etwa tausend Fachartikel wurden zur psychedelischen Therapie veröffentlicht. Sie wurden an etwa 40.000 Patienten erprobt und es sah alles vielversprechend aus.

Sprecherin:

Doch diese frühe Blütephase der psychedelischen Therapie dauerte nur ein gutes Jahrzehnt. Sie endete – so die eine Theorie – auch, weil die Forscher nicht beweisen konnten, dass die Drogen wirklich halfen (^{vi}). Das hätten sie nach den 1962 in den USA eingeführten Regeln mit Placebo kontrollierten Doppelblindstudien belegen müssen. Nach der zweiten Theorie ging es beim Ende der Drogentherapie um etwas ganz Anderes.

***Musik – Hair: LBJ took the IRT / Down to 4th Street USA When he got there
What did he see? /The youth of America on LSD ...***

Sprecherin:

In den 1960er-Jahren entstand eine Gegenkultur mit Studentenunruhen, Protesten gegen den Vietnam-Krieg und jeder Menge Drogen. Berühmt und berüchtigt wurde der Harvard-Professor Timothy Leary.

O-Ton 13, David Nutt:

Leary was an interesting man... the world would change for the better.

Übersetzung:

Leary war ein sehr interessanter Mann. Er hatte eine sehr tiefgehende Erfahrung mit Pilzen und hat sich dann daran gemacht, sie mit anderen Psychedelika zu wiederholen. Er wurde ins Gefängnis geworfen, auch weil die Leute nicht mochten, was er sagte, weil das den „American way of life“ infrage stellte. Er behauptete, wenn alle Psychedelika nähmen, würde die Welt sich zum Besseren verändern.

***Musik – Hair: Singing my space songs on a spider web sitar / Life is around
you and in you / Answer for Timothy Leary, dearie***

Sprecherin:

Leary wurde sogar im Hippie-Musical Hair von 1968 kurz besungen.

Der US-amerikanischen Regierung gefiel es gar nicht, dass die Jugend Drogen konsumierte, um so ihr Bewusstsein zu erweitern. 1971 schlug Präsident Nixon zu – laut David Nutt nicht nur, um etwas gegen die Drogengefahren zu unternehmen.

O-Ton 14, David Nutt:

Nixon decided ... and these drugs got banned.

Übersetzung:

Nixon kam zum Schluss, dass er den Krieg in Vietnam nicht gewinnen konnte, also schuf er einen Ersatzkrieg. Einen anderen Krieg, von dem er dachte, er könne ihn gewinnen, den Krieg gegen die Drogen. Und die Drogen wurden verboten.

Sprecherin:

Damit war es auch schwierig bis unmöglich, den Nutzen der Drogen in der Psychotherapie zu untersuchen. Der Krieg gegen die Drogen habe die Forschung fünfzig Jahre zurückgeworfen, bedauert David Nutt heute. Begründet wurde der Kampf gegen die Drogen natürlich mit deren Risiken. Deshalb sind die Stoffe auch heute noch verboten. Der Hamburger Suchtmediziner Thomasius hebt besonders eine Gefahr hervor.

O-Ton 15, Rainer Thomasius:

Die botanischen und die synthetischen Halluzinogene können unerwünschte Nebenwirkungen hervorrufen wie beispielsweise Psychosen.

Sprecherin:

Psychosen zeichnen sich durch Wahnvorstellungen aus, die wichtigste psychotische Erkrankung ist die Schizophrenie. Dieses Risiko und weitere sind natürlich auch der Psychologin Dr. Katrin Preller geläufig. In ihren Studien an der Universität Zürich verabreicht sie Gesunden und Kranken Psilocybin – und seltener auch LSD.

O-Ton 16, Dr. Katrin Preller, Psychologin, Universität Zürich:

Dazu muss man aber sagen, dass wir natürlich auch eben die entsprechenden Sicherheitsmaßnahmen haben, was unter anderem auch heißt, dass wir eben schauen, ob die Patienten keine Herz-Kreislauf-Schwierigkeiten haben. Wir nehmen auch Blut ab, (um zu schauen, ob im Metabolismus alles in Ordnung ist,) und wir schließen alle Probanden und Probandinnen aus, die entweder selber oder in der erstgradigen Verwandtschaft psychotische Erkrankungen haben. Und mit den Sicherheitsmaßnahmen plus der professionellen Betreuung sehen wir keine langfristigen Nebenwirkungen.

Sprecherin:

Allerdings sind die Drogen nur dann einigermaßen harmlos.

O-Ton 17, Katrin Preller:

Das kann natürlich anders sein, wenn ich unkontrolliert und ohne die entsprechende Begleitung und ohne die Dosis zu wissen, so eine Substanz zuhause oder auf einem Festival einnehme, dann kann das natürlich ganz, ganz, andere Erfahrung sein, die dann noch viel schwieriger zu verarbeiten ist.

Sprecherin:

Psychedelika können den Blutdruck in die Höhe treiben und das Herz rasen lassen, vor allem aber können sie den Geist verwirren, die Stimmung dramatisch verschlechtern und starke Ängste auslösen. Drogenkonsumenten sprechen dann von einem „bad trip“. Im schlimmsten Fall begeben sich Menschen im Rausch in gefährliche Situationen – auf der Flucht vor ihren Dämonen oder weil sie glauben, sie könnten fliegen. Das passiert selten, sagt Katrin Preller.

O-Ton 18, Katrin Preller:

Aus dem Fenster springen wollte definitiv noch niemand, aber eben was vorkommen kann, sind ebenso Episoden, bei denen die Angst wirklich so überwältigend wird, dass man eben pharmakologisch intervenieren muss, das ist aber, und ich habe bestimmt irgendwie hundert Teilnehmer und Teilnehmerinnen gesehen, ich glaube, das kam einmal vor bisher.

Sprecherin:

Interessanterweise ist auch die Gefahr, süchtig zu werden, bei der Einnahme von Psychedelika kein wirkliches Problem, weiß Suchtforscher Rainer Thomasius.

O-Ton 19, Rainer Thomasius:

Ich sehe die Abhängigkeitswirkung von Halluzinogenen auch als ausgesprochen gering, weil bisherige Studien nicht darauf hinweisen, dass es zu einer

Herunterregulierung unterschiedlicher Nervenzellverbände kommt, wie wir es bei der Tabakabhängigkeit, der Cannabis-, der Alkoholabhängigkeit sehen.

Sprecherin:

Daher ist die Therapie im Kampf gegen die Sucht nach Alkohol, Nikotin oder anderen Drogen nicht von vornherein widersinnig.

O-Ton 20, Katrin Preller:

Ob sie wirklich hilft, werden wir dann rausfinden. Aber wir sehen auch aus Studien, die schon in den fünfziger, sechziger Jahren durchgeführt worden sind, dass damals LSD eigentlich vor allem zum Zweck der Therapie der Alkoholabhängigkeit eingesetzt worden ist. Das heißt, die Vorbefunde sind eigentlich schon recht richtungsweisend, dass das wirken könnte.

Sprecherin:

Am häufigsten wird Psilocybin derzeit wohl zur Bekämpfung von Depressionen erprobt. Die Datenlage sah bei aller Vorsicht sehr vielversprechend aus. Doch dann kam der April 2021 und eine andere Studie erschien: David Nutt, sein Kollege Robin Carhart-Harris und Kollegen veröffentlichten den ersten Vergleich von Psilocybin mit einem Standard-Antidepressivum – in der angesehenen Fachzeitschrift „New England Journal of Medicine“^{vii} Die Ergebnisse stellen alles in Frage. Als entscheidendes Erfolgskriterium wählte das Team einen Fragebogen mit Depressionssymptomen, den die Patientinnen und Patienten selbst ausfüllten.

O-Ton 21, David Nutt:

What we found ... we found there wasn't a difference.

Übersetzung:

Im sogenannten primary outcome, dem zentralen Ergebnis der Studie, dem von den Probanden selbst ausgefüllten Depressionsfragebogen, gab es keinen Unterschied.

Sprecherin:

Psilocybin war zwar etwas erfolgreicher als das herkömmliche Antidepressivum, aber der Unterschied lag im Zufallsbereich. Hätte das Team mehr Patientinnen und Patienten gehabt, hätte sich Psilocybin vielleicht als überlegen erwiesen. Das wäre auch passiert, wenn das Team sich für ein anderes „primary outcome“ entschieden hätte. Denn gewissermaßen außer Konkurrenz wurden noch viele weitere Ergebnisse erhoben. Andere Depressionsmaße etwa, die Besserungsrate und das Wohlbefinden.

O-Ton 22, David Nutt:

Everything, everything was significant... The nature of trials.

Übersetzung:

Alles, alles war statistisch signifikant. Nur nicht das entscheidende Erfolgskriterium und das ist wirklich Pech. Hätten wir ein anderes Erfolgskriterium gewählt, wären die Leute jetzt viel zufriedener. Aber so ist die Wissenschaft, so sind klinische Studien.

Sprecherin NEU 5:

Überhaupt scheint die Erforschung der Wirksamkeit vom Pech verfolgt. Am 1. Mai 2024 kam eine Analyse der bisherigen Studien heraus. Sie bescheinigte Psilocybin trotz ziemlich unterschiedlicher Ergebnisse in den einzelnen Studien gute Erfolge im Kampf gegen Depressionen. Doch schon drei Tage später kam die Nachricht, dass in der Analyse wohl ein Fehler stecke und die Erfolge deshalb überschätzt worden seien^{viii}.

Aber wie helfen Drogen möglicherweise gegen psychische Erkrankungen? Niemand weiß es, doch an Ideen fehlt es nicht. Um reine Entspannung, kurzfristige Hochgefühle geht es jedenfalls nicht. Katrin Preller erforscht an der Universität in Zürich, wie Psilocybin die Weiterleitung von Nachrichten im Gehirn beeinflusst. Die geschieht unter anderem mit Hilfe von Botenstoffen, die eine Nervenzelle aussendet und die von einem Rezeptor der nächsten Nervenzelle aufgenommen werden – wie ein Schlüssel von einem Schloss.

O-Ton 23, Katrin Preller:

Eine Hypothese sind Veränderungen am Serotonin-2A-Rezeptorsystem. Das ist der Rezeptor, an dem das Psilocybin im Gehirn andockt, und wenn man diese Rezeptoren stimuliert, dann kann das durchaus auch langfristige Effekte haben, eben dass sich die Anzahl dieser Rezeptoren zum Beispiel im Gehirn verändert und das könnte theoretisch ein antidepressiver Effekt sein.

(Sprecherin:

Denn manche Informationen im Gehirn werden nun anders verarbeitet.

O-Ton 24, Katrin Preller:

Und dann haben wir gesehen, dass die Art und Weise, wie unser Gehirn Information zusammenbringt, also interpretiert, verknüpft mit anderen Informationen, dass die Funktionen wahrscheinlich auch etwas gelockert sind. Das heißt, wir integrieren die Informationen anders, und das kann eben dazu führen, dass wir diese Wahrnehmungsveränderungen haben. Aber das kann eben auch dazu führen, dass wir uns selber in einem ganz neuen Licht betrachten können, dass wir die Umwelt anders anschauen können und dass wir vielleicht auch aus eingefahrenen Denkmustern ausbrechen können.)

Sprecherin NEU 6:

Ob Drogenerfahrungen allein heilen, ist allerdings umstritten^{ix}. Deshalb werden sie bei der Behandlung in eine Psychotherapie eingebettet. Die soll helfen, die oft dramatischen und nicht selten beängstigenden Erlebnisse zu verarbeiten – sie zu integrieren, wie die Fachleute sagen.

Musik

Sprecherin:

Diana hatte sich wegen ihrer zahlreichen gesundheitlichen Probleme in der Kindheit als Last für ihre Eltern empfunden. An diesem Thema arbeitete sie neun Monate lang in wöchentlichen Sitzungen mit ihrem Therapeuten Henry Whitfield.

O-Ton 25, Henry Whitfield:

The strongest, most recurring ... is an echo from the past.

Übersetzung:

Ihr stärkster, am häufigsten wiederkehrender Gedanke war: „Ich bin eine Last.“ Ihr Geist wiederholte das die ganze Zeit und es beeinflusste, wie sie die Welt sehen konnte, all ihre Beziehungen. Aber in der Therapie mit Psychedelika und Achtsamkeitsübungen konnte sie erkennen: Das sind die Schatten der Vergangenheit.

Sprecherin:

Auch Diana war es wichtig, ihre Erfahrungen mit dem Pilzmann, der Musikfee und sich selbst als Kind im Sarg zusammen mit ihrem Therapeuten zu sortieren.

O-Ton 26, Diana:

Gibt's da einen Zusammenhang? Und vor allen Dingen dann auch zu gucken, gibt es eine Interpretation der Sachen, die ich erlebt habe, als Antwort auf meine Fragen, die ich mit reingenommen habe.

Atmo: Insight-Konferenz**Sprecherin:**

Auch einer der charismatischsten Referenten der Berliner Insight-Konferenz im Herbst 2021 hat persönliche Erfahrungen mit Drogen – nicht nur eine oder zwei und nicht unbedingt therapeutische. Rick Doblin trägt einen Dokortitel der US-Elite-Universität Harvard, aber ein akademischer Abschluss war längere Zeit nicht sein oberstes Ziel.

O-Ton 27, Dr. Rick Doblin:

I dropped out ... I dropped out for ten years.

Übersetzung:

Ich bin im ersten Jahr raus aus dem College, weil ich LSD und Meskalin genommen habe. Ich bin dann zehn Jahre weggeblieben.

Sprecherin NEU 7:

1986 gründete Rick Doblin MAPS, die multidisziplinäre Gesellschaft für psychedelische Studien, deren Direktor er immer noch ist. Im Laufe ihrer Geschichte hat sie viele Millionen Dollar Spenden und Projektgelder gesammelt. Damit konnte MAPS auch eine erfolgreiche Studie der entscheidenden Phase-3 finanzieren, deren Ergebnisse im Mai 2021 in Nature Medicine erschienen sind (*). Doblin und MAPS arbeiten mit MDMA. Der Stoff wurde unter dem Namen Ecstasy bekannt, wobei längst nicht alles, was heute als Ecstasy gedealt wird, reines MDMA ist. Doblin, kein Mediziner, sondern ein Politikspezialist, suchte MDMA mit Bedacht aus.

O-Ton 28, Rick Doblin:

MDMA is the most from LSD or psilocybin.

Übersetzung:

MDMA ist unter allen Psychedelika das sanfteste. Es ist am einfachsten zu integrieren, es löst das Ich am wenigsten auf. Es erzeugt nicht das Gefühl, ich könnte sterben oder verrückt werden, wie es bei LSD oder Psilocybin passieren kann.

Sprecherin:

Auch die Patientengruppen wählte Doblin taktisch geschickt. MAPS ließ MDMA sterbenskranken Menschen mit starken Ängsten vor dem Tod geben. Denn unter Fachleuten grassierten Befürchtungen, dass MDMA Jahre später Hirnschäden verursachen könnte. Bei Todkranken spielte dieses Argument keine Rolle. Wohl überlegt ging es weiter.

O-Ton 29, Rick Doblin:

We needed ... honoring of the veterans.

Übersetzung:

Wir brauchten Patienten, die die Sympathie der amerikanischen Öffentlichkeit genossen. Denn diese Drogen waren stigmatisiert. Es gab so viele Ängste. Aber wenn wir sagen konnten, wir helfen Gruppe X. Wir dachten an die posttraumatische Belastungsstörung, denn in den USA sind die Kriegsveteranen sehr angesehen.

Sprecherin:

Ehemalige Soldaten und Soldatinnen leiden oft darunter, dass sich grausame Kriegserlebnisse immer wieder in ihr Bewusstsein drängen. Nach einer Vergewaltigung geht es vielen Frauen ähnlich, sie haben nicht selten mit Schockerinnerungen zu kämpfen. An der großen Studie nahmen schließlich 91 Menschen mit einer posttraumatischen Belastungsstörung teil. Beide Gruppen in der Studie bekamen Psychotherapie, aber nur eine schluckte MDMA. In dieser Gruppe war nach der Behandlung bei zwei Dritteln keine posttraumatische Belastungsstörung mehr festzustellen. In der Placebogruppe war nur ein Drittel so erfolgreich. Ein Problem allerdings bleibt – wie bei all diesen Studien. Die meisten Patientinnen und Patienten merken, ob sie eine Droge bekommen haben oder nur ein Placebo. Es wäre also möglich, dass mehr der Glaube an die Droge hilft als die Droge selbst. Auf den ersten Blick ist das egal. Doch was passiert, wenn die Droge nicht mehr nur Enthusiasten gegeben wird, die sich freiwillig für so eine Studie melden, sondern x-beliebigen Kranken in einer Routinebehandlung? Dann könnten die Erfolgsraten weit weniger fantastisch ausfallen.

Musik**Sprecherin NEU 8:**

Wie gut Psychedelika wirklich helfen, wird sich also in der alltäglichen Behandlung zeigen müssen. Australien hat 2023 als erstes Land MDMA zur Behandlung von posttraumatischen Belastungsstörungen zugelassen und Psilocybin gegen Depressionen. Gerhard Gründer vom Zentralinstitut für Seelische Gesundheit in Mannheim und die Berliner Charité konnten im Frühsommer 2024 erste Ergebnisse ihrer Studie mit Psilocybin gegen Depressionen auf Kongressen vorstellen. Sie bieten ein gemischtes Bild. Kurz nachdem sie die Droge bekommen haben, gingen die Depressionen bei einem Drittel der Patienten deutlich zurück. Doch nach sechs

Wochen, dem vorab festgelegten entscheidenden Zeitpunkt, war kein Vorteil gegenüber einem Placebo mehr nachweisbar. Nur 17 Prozent ging es nun noch deutlich besser als vorher. Nach einer weiteren Sitzung mit Psilocybin aber sanken die Depressionswerte im Schnitt kontinuierlich, bis mindestens ein Jahr nach der ersten Einnahme. Muss die bewusstseinsverändernde Droge also mehrmals genommen werden und vielleicht immer wieder? Auf diese Frage muss die Forschung noch eine Antwort finden.

Musik

Abspann NEU 9:

Das Wissen (mit Musikbett)

Sprecherin:

„Drogen in der Psychotherapie – Fragwürdig oder erfolgversprechend?“ Von Jochen Paulus. Sprecherin: Isabella Bartdorff. Redaktion: Sonja Striegl. Regie: Andrea Leclerque. Ein aktualisierter Beitrag aus dem Jahr 2021.

Und hier ein Hör Tipp:

Was hilft, wenn der Körper Symptome zeigt, Mediziner und Medizinerinnen aber keine oder keine klare organische Ursache finden? Die Forschung kann immer genauere Antworten geben, wie Seele und Körper zusammenspielen. Mehr dazu in der „Das Wissen“-Folge „Neues aus der Psychosomatik – Von Diabetes bis Long Covid“, überall wo es Podcasts gibt und in der ARD Audiothek.

* . * . * . *

ⁱ Brian T Anderson, Alicia L Danforth, und Charles S Grob, „Psychedelic medicine: safety and ethical concerns“, *The Lancet Psychiatry* 7, Nr. 10 (1. Oktober 2020): 829–30, [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30146-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30146-2).

ⁱⁱ oshua C. Black u. a., „Optimizing Real-World Benefit and Risk of New Psychedelic Medications: The Need for Innovative Postmarket Surveillance“, *Nature Mental Health* 2, Nr. 5 (Mai 2024): 469–77, <https://doi.org/10.1038/s44220-024-00233-1>.

ⁱⁱⁱ Molly Magill und Lara A Ray, „Cognitive-Behavioral Treatment with Adult Alcohol and Illicit Drug Users: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials“, *Journal of Studies on Alcohol and Drugs* 70, Nr. 4 (Juli 2009): 516–27, <https://doi.org/10.15288/jsad.2009.70.516>.

^{iv} Tom Bschor, *Antidepressiva: wie man sie richtig anwendet und wer sie nicht nehmen sollte*, 1. Auflage (München: Südwest, 2018).

^v Erika Dyck, *Psychedelic psychiatry: LSD from clinic to campus* (Baltimore, Md: Johns Hopkins University Press, 2008).

^{vi} Matthew Oram, „Efficacy and Enlightenment: LSD Psychotherapy and the Drug Amendments of 1962“, *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences* 69, Nr. 2 (1. April 2014): 221–50, <https://doi.org/10.1093/jhmas/jrs050>.

^{vii} Robin Carhart-Harris u. a., „Trial of Psilocybin versus Escitalopram for Depression“, *New England Journal of Medicine* 384, Nr. 15 (15. April 2021): 1402–11, <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2032994>.

^{viii} Athina-Marina Metaxa und Mike Clarke, „Efficacy of Psilocybin for Treating Symptoms of Depression: Systematic Review and Meta-Analysis“, *BMJ* 385 (1. Mai 2024): e078084, <https://doi.org/10.1136/bmj-2023-078084>.

^{ix} Guy M. Goodwin u. a., „Must Psilocybin Always “Assist Psychotherapy”?““, *American Journal of Psychiatry* 181, Nr. 1 (Januar 2024): 20–25, <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.20221043>.

^x Jennifer M. Mitchell u. a., „MDMA-assisted therapy for severe PTSD: a randomized, double-blind, placebo-controlled phase 3 study“, *Nature Medicine* 27, Nr. 6 (1. Juni 2021): 1025–33, <https://doi.org/10.1038/s41591-021-01336-3>.