

Zeitschrift: SuchtMagazin

Herausgeber: Infodrog

Band: 42 (2016)

Heft: 2

Artikel: Psychotherapie am Lebensende mit psychoaktiven Substanzen

Autor: Gasser, Peter

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-800338>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 28.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Psychotherapie am Lebensende mit psychoaktiven Substanzen

Bereits seit den 1960er-Jahren ist bekannt, dass eine Psychotherapie mit LSD oder anderen bewusstseinsweiternden Substanzen sich für die Behandlung der psychischen Folgen lebensbedrohender Erkrankungen eignet. In den letzten Jahren wieder ermöglichte Therapiestudien zeigen, dass sich LSD und Psilocybin zur psychotherapeutischen Begleitung in existenziell bedrohten Lebenssituationen eignen.

Peter Gasser

Dr.med., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie,
CH-4500 Solothurn, pgasser@gmx.net

Schlagwörter: Psychotherapie | Bewusstseinsveränderung | LSD | Lebensende |

«Jede chunnt u jede geit, kene isch für ds Gah bereit.»

Tinu Heiniger, Liedermacher

Einleitung

In der westlichen Medizin und Psychotherapie hat sich in den letzten etwa vierzig Jahren zunehmend ein Bewusstsein entwickelt, für die Wichtigkeit der psychologischen Behandlung und des professionellen Beistands von Menschen, die Schmerzen haben und leiden und sich mit dem eigenen, nahenden Tod befassen müssen. Es ist ein Gemeinplatz zu sagen, dass wir Mitglieder einer hoch technisierten Kultur mit geradezu atemberaubenden Methoden der Lebensverlängerung und Krankheitsbekämpfung sind und dass wir den unmittelbaren Umgang mit der Normalität von Sterbeprozessen und ihrem natürlichen Ende, dem Tod, oft zu verdrängen suchen und stattdessen von Jugendlichkeit und strotzender Gesundheit geradezu besessen sind.

Zu vielen Zeiten und an vielen Orten der Erde war und ist das jedoch anders. Bardo Thödrol, das tibetische Buch vom Leben und Sterben, oder die mittelalterliche Ars moriendi, die christliche Art der Vorbereitung auf einen guten Tod, sind beredte Zeugen einer reichen Kultur des Umgangs mit der sicheren und alltäglichen Realität des Todes. Ebenso gibt es in vielen Kulturen seit vielen Jahrhunderten tradierte und praktizierte Rituale, die mittels bewusstseinsverändernden Substanzen (z. B. Meskalin und Psilocybin bei der indigenen Bevölkerung Mittelamerikas oder Ayahuasca bei den Indianern des Amazonasbeckens) Einblick in die Jenseitswelt, Kontakt zu den bereits Verstorbenen oder aber einen Zugang zur Vorbereitung auf den eigenen Tod ermöglichen.

Alternatives Medikamentenparadigma

Es ist für uns in der westlichen Kultur verankerte Menschen nicht ohne weiteres verständlich, welche Funktion diese Substanzen für das eigene Leben haben können. Wir sind gewohnt,

dass Heilmittel Stoffe sind, die eine Symptombesserung bewirken wie beispielsweise eine Kopfweh-tablette oder den Körper von schädlichen Einflüssen befreien helfen wie ein Antibiotikum oder ihn stärken für künftige Angriffe wie ein Impfstoff. LSD und andere bewusstseinsverändernde Stoffe haben aber eine ganz andere Funktion. Sie sind Katalysatoren für einen psychischen Prozess, sind fähig, Alltag und Normalität umzuformen und zwar in sinnvoller und bis anhin unbekannter Ausgestaltung. Sie sind gleichsam Mikroskop für seelische Prozesse wie auch Kaleidoskop einer sonst als unveränderbar erscheinenden Alltagsrealität.

LSD als Unterstützung beim Sterben

Es gibt die gut bekannte Geschichte vom Tod des Schriftstellers Aldous Huxley.¹ Seine Frau Laura hat ihm beim Sterben auf dem Totenbett in kurzen Abständen zweimal 100µg LSD verabreicht. In mehreren Gesprächen zuvor hatte er diesen Wunsch geäußert. Er konnte auf dem Sterbebett aber nicht mehr deutlich mit ihr kommunizieren und sie hat heftig mit sich gerungen, ob das, was sie da tat, wohl richtig sei. Es ist die einzige mir bekannte Geschichte, wo jemand im Übergang vom Leben in den Tod eine bewusstseinsweiternde Substanz eingenommen hat. Laura Huxley hat die ganzen Umstände vom Sterben ihres Mannes in einem langen Brief an Freunde beschrieben. Daraus eine Stelle: «Diese fünf Menschen haben alle beteuert, es sei der denkbar friedlichste, der schönste Tod gewesen. Beide Ärzte und die Schwester haben versichert, dass sie noch niemanden in ähnlich schlechter Verfassung so ganz ohne Kampf und Schmerzen hätten gehen sehen. Wir werden nie erfahren, ob das Wunschdenken unsererseits ist oder wirklich so war, aber allem äusseren Anschein und innerem Empfinden nach war es schön und friedlich und leicht». Der amerikanische Psychologe und Religionswissenschaftler Bill Richards schreibt in seinem kürzlich erschienenen Buch «The Sacred Knowledge», dass ihn diese letzte Geste von Laura Huxley anmute, als ob man jemand noch schnell mit Wasser benetze, kurz bevor er in den Ozean tauche.² Ein einprägsames Bild und ein hübsch eingepackter Zweifel am Sinn dessen, was Huxleys Frau tat. Ganz offensichtlich hat es Aldous Huxleys Übergang vom Leben zum Tod nicht schwieriger gemacht, eher

im Gegenteil. Richards plädiert mehr dafür, die bewusstseinsverändernde Erfahrung früher zu machen, wenn noch Zeit ist für Integration, für Veränderung, für Umsetzung der manchmal so überwältigenden Erfahrungen.

LSD als Hilfe am Lebensende

Den ersten direkten Bezug, dass die Anfang der 1940er Jahre entdeckte stark psychoaktiv wirksame Substanz Lysergsäurediäthylamid (LSD) bei PatientInnen mit Krebserkrankungen hilfreich sein könnte, machte nicht ein Psychotherapeut sondern ein Anästhesist. In der Mitte der 1960er Jahre untersuchte der amerikanische Narkosearzt Eric Kast die Wirksamkeit von verschiedenen Medikamenten hinsichtlich tumorbedingter Schmerzen.³ Unter anderem setzte er LSD ein und beobachtete neben einer zumindest vorübergehenden guten Schmerzbekämpfung auch, dass die PatientInnen nach LSD-Verabreichung oft eine viel angstfreiere Einstellung zu ihrer lebensbedrohenden Erkrankung hatten, wohlgermerkt nach einer LSD-Einnahme, die nicht in eine psychotherapeutische Behandlung integriert war. In den folgenden Jahren wurden mehrere Untersuchungen von Eric Kast, Stanislav Grof, Walter Pahnke, Bill Richards und anderen Forschern durchgeführt. Sämtliche Studien ergaben ermutigende, ja sogar sehr positive Resultate. Leider setzte ab 1967 das totale Verbot, LSD als Medikament einzusetzen, dieser Behandlungsmöglichkeit ein jähes Ende. Dieses auf Druck der USA entstandene weltweite Verbot von LSD, Psilocybin und Meskalin (später kamen noch weitere Substanzen dazu) sollte 30 Jahre andauern. Es war eine Folge der gesellschaftlichen Umwälzungen in den USA und anderen Teilen der westlichen Welt. Die bürgerliche Gesellschaft fühlte sich von den Protest-, Hippie- und Aussteigerbewegungen zunehmend bedroht und LSD war ein wichtiges Symbol und auch Katalysator dieser Gegenkultur, was zu seiner Ächtung führte. Im Rahmen von Forschung und Therapie gab es keine Zwischenfälle, die einen so rigorosen Schritt wie ein Totalverbot der Substanzen gerechtfertigt hätte.

Erst Ende der 1990er Jahre kamen Forschung und Therapie wieder in Gang. Eine Forschergruppe in Baltimore (USA) unter Leitung von Roland Griffiths und dem bereits erwähnten Bill Richards begann mit der Anwendung von Psilocybin (Inhaltsstoff der «magic mushrooms» oder Zauberpilze) bei KrebspatientInnen. Sie verabreichten PatientInnen ein- oder mehrmalig Psilocybin in einer angenehmen Atmosphäre und begleitet von einem gut ausgebildeten (weiblich/männlich) Therapeutenpaar. Ihre Resultate waren überzeugend,⁴ eine weitere Untersuchung mit Psilocybin von Grof in Los Angeles ergab ebenso ermutigende Resultate was Symptombesserung der Ängste, subjektive Aussagen der StudienpatientInnen über Umgang mit der Krankheit und Sicherheit der Behandlung anbelangt.⁵

LSD als Katalysator für einen psychotherapeutischen Prozess

Eine Pilotstudie in der Schweiz

Basierend auf den Ergebnissen von Kast und anderen aus den 1960er Jahren und jenen von Griffiths, Richards und Grof aus der Gegenwart, wählte auch ich Personen, die mit lebensbedrohenden Erkrankungen konfrontiert sind, für eine Pilotstudie, die Aufschluss über Sicherheit und Wirksamkeit der Behandlung geben soll. Ich begegnete dabei auch dem Vorurteil, dass ich PatientInnen als «Versuchskaninchen» auswählen würde, die sowieso eine schlechte Prognose hätten und demnach die ethischen Anforderungen nicht mehr so hoch seien.

Abgesehen davon, dass dieses Argument zynisch ist und der psychischen Not und Hilfebedürftigkeit in keiner Art und Weise

entspricht, war genau das Gegenteil der Fall. Die bewilligende Ethikkommission der Kantone Aargau und Solothurn stellte besonders rigorose Anforderungen an das Forschungsprojekt und wollte auf jeden Fall sicherstellen, dass die Urteilskraft für oder gegen die Behandlung zweifelsfrei erhalten ist. Das entsprach auch durchaus meinen Vorstellungen von Psychotherapie. Die PatientInnen durchlaufen einen für sie sinnvollen und hilfreichen Prozess, der sich in einer Veränderung im Leben niederschlägt. Ich hatte nicht die Absicht, eine Sterbebegleitung in der Art von Laura Huxley zu machen.

Das Projekt wurde Ende 2007 bewilligt und in den Jahren von 2008 bis 2012 durchgeführt. In der wissenschaftlichen Auswertung der Behandlungen⁶ konnten wir zeigen, dass die Behandlungen mit LSD-unterstützter Psychotherapie sicher sind und, wie die Beispiele weiter unten zeigen, für die PatientInnen positiv und wirksam durchgeführt werden konnten. Sicherlich ist die behandelte Anzahl von insgesamt 12 PatientInnen zu klein, um statistisch verlässliche und verallgemeinernde Aussagen zu machen. Es handelte sich ja auch um eine Pilotstudie mit einer kleinen Zahl von Behandlungen. Trotzdem: die zehn nach einem Jahr nach Abschluss der Therapie befragten Studienteilnehmenden sagten, dass sie auch zwölf Monate nach Therapieabschluss den Eindruck hatten, dass sie von der Behandlung profitierten, dass sie sie wieder beanspruchen und auch ihren Bekannten und Freunden empfehlen würden.

Weiterführende Studien mit grösseren PatientInnenzahlen werden noch besseren Aufschluss geben über die Wirksamkeit der LSD-Psychotherapie bei KrebspatientInnen oder allgemeiner bei Menschen mit lebensbedrohenden Erkrankungen und daraus folgenden existenziellen Ängsten und anderen Problemen.

Inhalte der LSD Erfahrungen

Die Erfahrungen aus den LSD-Sitzungen gingen in die Richtung dessen, was Bill Richards vorschlägt. Bei fast allen TeilnehmerInnen kamen Themen vor wie: Was mache ich mit meiner restlichen Lebenszeit? Mit wem möchte ich zusammen sein und vor allem mit wem nicht mehr oder möglichst wenig? Was möchte ich noch erleben? Und es braucht in der Tat noch etwas Zeit, um sich diesen Fragen widmen zu können.

Ausserdem erlebten viele der PatientInnen eine Entspannung in ihrer Perspektive auf das eigene Sterben, trotz der weiterhin bestehenden Ungewissheit über die Entwicklung ihrer Krankheit und den Weg zum Tod hin. Vielleicht wird er beinhalten, schwer leiden zu müssen, ausgeliefert zu sein, keine Kontrolle mehr zu haben. Dies bleibt als reale Bedrohung gegenwärtig. Diese schwer zu bewältigenden und möglichen Prüfungen auf dem Weg können tatsächlich eintreten und lassen sich auch mit LSD nicht einfach wegtherapieren.

Interessanterweise stellte keineR der PatientInnen die Frage: Was ist nach dem Tod? Kann ich mit LSD über die Grenze schauen? Das ist angesichts der kleinen Zahl von 12 behandelten Personen sicher nicht repräsentativ. Aber es scheint doch so zu sein, dass die Frage, was nach dem Tod kommt, nicht für alle Menschen, die dem Sterben näher kommen, die zentrale oder einzige wichtige Frage ist. Der nachfolgende Auszug aus einem Protokoll einer an metastasierendem Brustkrebs erkrankten Frau zeigt, wie stark lebensbezogen die Erfahrungen waren: «Wie lange hatte ich schon nicht mehr getanzt? Und wie gern hatte ich früher getanzt. Es war einmalig schön für mich, dass ich mich tanzend in der Praxis vorfand. Keine Scham, was andere denken könnten. Aber ich habe gespürt, dass ich das Ekstatische in meinem Leben zu wenig gelebt hatte ... Ich werde in diesem Leben sehr wahrscheinlich noch den warmen



Arsch einer Kuh streicheln und eventuell sogar die Pyramide von Gizeh erleben.» Ein Jahr nach dieser Sitzung habe ich eine Ansichtskarte vom Nordkap von ihr erhalten und ein weiteres Jahr später ist sie dann verstorben.

Abschliessende Bemerkungen

Die Psychoanalytische Therapie ist keine palliative oder psychoonkologische Methode im engeren Sinne. Sie wurde als psychotherapeutische Methode fast zufällig für die Behandlung Krebskranker eingesetzt, zu einer Zeit als es die Psychoonkologie als Möglichkeit zur spezifischen psychotherapeutischen Begleitung schwer kranker Menschen und ihrer Angehörigen noch gar nicht gab.

Sie war damals insofern willkommen, als es damit überhaupt eine Möglichkeit der therapeutischen Begleitung und Auseinandersetzung bei tödlicher Krankheit und Sterben in der westlichen Medizin gab. Dass die Therapie mit bewusstseinsverändernden Substanzen nun bei ihrem offiziellen Wiedererwachen seit den späten 1990er Jahren erneut stark auf die onkologischen PatientInnen fokussiert, mag historische Gründe haben aber auch an ihrer Brauchbarkeit für existenzielle Auseinandersetzungen und spirituelle Erfahrungen liegen.

Ganz sicher ist es so, dass heute auch andere therapeutische Ansätze hilfreiche Prozesse für schwer erkrankte Menschen ermöglichen und es wäre verblendet zu behaupten, dass die Behandlung mit LSD etwas leisten kann, was keine andere Therapie kann. Psychotherapeutisch gesehen bin ich ein Verfechter einer pluralistischen Methodenvielfalt und beispielsweise würde ja nur ein sehr einseitig ausgerichteter Therapeut die Psychoanalyse mit dem Argument bekämpfen, die Verhaltenstherapie sei ja wirksam, deshalb brauche es nichts anderes. Eine Therapieform bekommt ihre Legitimation dadurch, dass sie für eine bestimmte Indikation sicher und wirksam ist und das sollte bei der Psychotherapie mit LSD nicht anders sein.

Neben der im engeren Sinne psychotherapeutischen Wirksamkeit, die anhand der Reduktion von psychopathologischen Symptomen gezeigt werden kann, hat die Therapie aus meiner Erfahrung aber den grossen Vorteil, dass die PatientInnen sehr oft sogenannte spirituelle Erfahrungen machen wie Ver-

bundenheit von allem mit allem, Aufgehobensein im grossen Ganzen etc. Diese Erlebnisse treten spontan auf, ohne spezielle Vorbereitung der PatientInnen. Sie haben meist eine tief erfüllende und umfassend beruhigende und Vertrauen schaffende Wirkung auf diejenigen, die dies erfahren.

Ein Studienteilnehmer sagte im Interview 12 Monate nach Abschluss der Therapie: «Dafür war das weisse Licht, das starke weisse Licht ständig im Hintergrund. Die Sonne hat gut geschienen oben rein in dieses Zimmer und ich sass die meiste Zeit und war sozusagen in dem weissen Licht. Das ist nicht Licht. Die Tibeter sagen «wie hunderttausend Sonnen, die auf dem Berg scheinen». Das ist ein spezielles Licht, was mich sehr fasziniert hat.»●

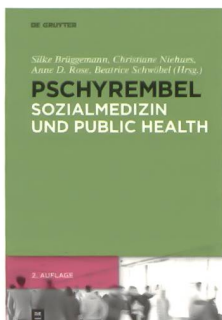
Literatur

- Gasser, P./Holstein, D./Michel, Y. et al. (2014): Safety and efficacy of lysergic acid diethylamide-assisted psychotherapy for anxiety associated with life-threatening diseases. *The Journal of Nervous and Mental Disease* 202(7): 513-20.
- Gasser, P./Kirchner, K./Passie, T. (2015): LSD-assisted psychotherapy for anxiety associated with a life-threatening disease: A qualitative study of acute and sustained subjective effects. *Journal of Psychopharmacology* 29: 57-68.
- Griffiths, R.R./Richards, W.A./McCann, U. et al. (2006): Psilocybin can occasion mystical-type experiences having substantial and sustained personal meaning and spiritual significance. *Psychopharmacology* 187: 268-283.
- Grob, C.S./Danforth, A.L./Chopra, G.S. et al. (2011): Pilot study of psilocybin treatment for anxiety in patients with advanced-stage cancer. *Archives of General Psychiatry* 68: 71-78.
- Huxley, L. (1963): Brief an zwei ihrer Freunde vom 8.12.1963. www.tinyurl.com/hgmrrar, Zugriff 4.3.16, deutsche Übersetzung in: Usher S. (2014): *Letters of note. Briefe, die die Welt bedeuten.* München: Heyne.
- Kast, E. (1967): Attenuation and anticipation: A therapeutic use of lysergic acid diethylamide. *Psychiatric Quarterly* 41: 646-657.
- Richards, W.A. (2015): *The Sacred Knowledge, Psychedelic and Religious Experiences.* New York: Columbia University Press.

Endnoten

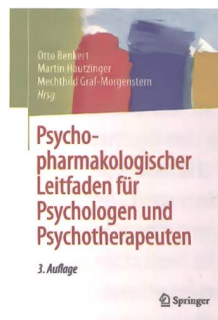
- 1 Vgl. Huxley 1963.
- 2 Richards 2015: 133.
- 3 Vgl. Kast 1967.
- 4 Vgl. Griffiths 2006.
- 5 Vgl. Grob 2011.
- 6 Vgl. Gasser 2014; 2015.

Neue Bücher



Psyhyrembel Sozialmedizin und Public Health
Silke Brüggemann/Christiane Niehues/Anne D. Rose/Beatrice Schwöbel (Hrsg.)
2015, (2. Aufl.), de Gruyter, 651 S.

Das Nachschlagewerk enthält mit über 5000 Fachtermini gesichertes, aktualisiertes Fachwissen zu allen sozialen und gesellschaftlichen Aspekten der Medizin. Dazu gehören umfassende und fundierte Angaben zum Sozial- und Gesundheitssystem, zu Rehabilitation, Prävention und Gesundheitsförderung, Gesundheits- und Sozialökonomie, Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement, Sozialrecht, Epidemiologie, Statistik, Psychologie und Soziologie, Umwelt- und Arbeitsmedizin sowie zu relevanten Berufsbildern. Über 300 Fachbegriffe wurden neu aufgenommen. Das Buch bietet verlässliche Orientierung für alle Berufsgruppen, die im Gesundheitswesen, im System der sozialen Sicherung, in der Wissenschaft oder in der Gerichtsbarkeit mit sozialmedizinischen Inhalten befasst sind.



Psychopharmakologischer Leitfaden für Psychologen und Psychotherapeuten
Otto Benkert/Martin Hautzinger/Mechthild Graf-Morgenstern (Hrsg.)
2016 (3. vollst. überarb. Aufl.), Springer, 328 S.

Ohne Psychopharmaka ist eine optimale Therapie bei den meisten psychischen Erkrankungen nicht mehr vorstellbar. Genauso ist eine Behandlung ohne Psychotherapie in der Psychiatrie heute nicht mehr zeitgemäss. Deshalb werden für jedes Krankheitsbild jeweils die durch Studien belegbaren besten Möglichkeiten für die Pharmakotherapie, die Psychotherapie oder die Kombination aus beiden beschrieben. In dieser grundlegend aktualisierten Neuauflage wurde das neue Diagnosesystem DSM-5 mitberücksichtigt. Der Leitfaden richtet sich an psychologische PsychotherapeutInnen, die sich ein grundlegendes Wissen zu Psychopharmaka aneignen wollen. Dazu werden die tatsächlich relevanten Informationen in einer angemessenen Wissenstiefe vermittelt.