

«Ich schrie, weil ich sterben wollte»: Wie eine Bernerin mit «Magic Mushrooms» ihre Alkoholsucht überwand

Ihr erster Trip in der Klinik war für Emily M. «der totale Kontrollverlust». Trotzdem machte sie weiter – und hat ihre Sucht nun im Griff. Ein Einblick in die Welt der neuen Therapien.



Andres Marti

Publiziert: 20.10.2026, 20:45

26 | | | |



In den Substanzsitzungen setzte sich die Bernerin Emily M. intensiv mit ihrem Inneren auseinander.

Foto: Nicole Philipp

In Kürze:

- Die Klinik Südhang in Kirchlintach behandelt Alkoholranke mit Psilocybin, dem Stoff, der in «Magic Mushrooms» enthalten ist.
- Seit 2022 haben 44 Patientinnen und Patienten an der Psychedelika-assistierten Therapie teilgenommen.
- Belastbare Zahlen zur Wirksamkeit fehlen, laut der Klinik profitiert jedoch ein Grossteil der Behandelten.
- Bis zu einer regulären medizinischen Zulassung wird es noch Jahre dauern.

Emily M. (Name geändert) lag mit geschlossenen Augen in einem hell eingerichteten Raum der Klinik Südhang. Gemeinsam mit sieben anderen Patienten hatte sie kurz zuvor 25 Milligramm Psilocybin eingenommen. Es ist jener Wirkstoff, der auch in psychedelisch wirkenden Pilzen, den «Magic Mushrooms», enthalten ist. «Es war der totale Kontrollverlust», sagt die 45-Jährige.

So erzählt es die zweifache Mutter in ihrer Wohnung in Bern. Als die Wirkung der Substanz einsetzte, überwältigten sie Angst, Wut und Hilflosigkeit: «Ich hatte das Gefühl, dass mir jemand den Hals zuschnürt.»

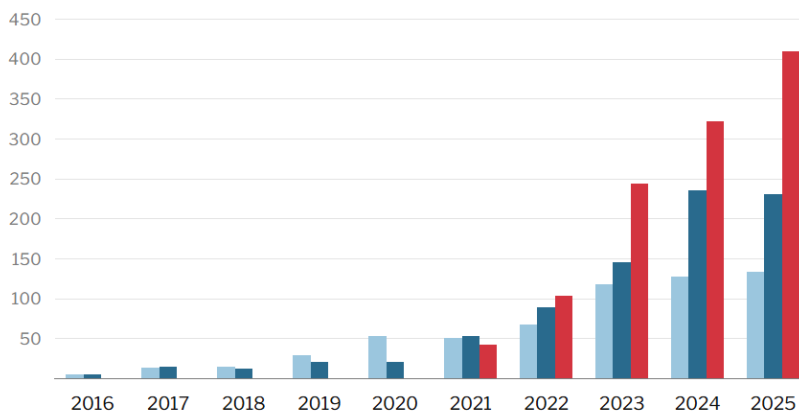
Eine Therapeutin hielt ihre Hand und half ihr durch die schwierigsten Phasen des sechsständigen Trips. «Ich musste ständig würgen und dachte, dass ich erbrechen muss.» Dann habe sie ihren Körper gesehen, habe sich aber nicht mehr bewegen können. «Das machte mir noch mehr Angst und ich schrie, weil ich sterben wollte.»

Am Abend, als eine Freundin sie vor der Klinik in Kirchlindach abholte, war Emily M. erschöpft. «Ich sagte ihr, das sei zu heftig und nichts für mich.»

Boom bei Therapien mit «Magic Mushrooms»

Anzahl der erteilten Bewilligungen für beschränkte medizinische Anwendungen nach Substanz pro Jahr.

■ LSD ■ MDMA ■ Psilocybin



Grafik: ama; Quelle: Bundesamt für Gesundheit

Emily M. ist eine von Hunderten Personen in der Schweiz, die an einer Therapie mit bewusstseinsverändernden Substanzen teilgenommen haben – und es werden jedes Jahr mehr. Psychedelika wie Psilocybin, [LSD](#) oder MDMA sind hierzulande zwar verboten. Seit 2014 erteilt das Bundesamt für Gesundheit (BAG) jedoch medizinische Ausnahmegewilligungen, sofern herkömmliche Therapien ausgeschöpft sind. «Es dürfen nur Menschen mit langer Therapiegeschichte mitmachen», sagt Emily M.

Alkoholsucht nach traumatischem Erlebnis

Inzwischen hat Emily M. fünf weitere Substanzsitzungen besucht. Dass sie überhaupt an dieser Art von Therapie teilgenommen hat, ist die Folge einer langen Leidensgeschichte. Am Anfang steht ein traumatisches Erlebnis: «Mit 27 wurde ich auf einer Auslandsreise verschleppt und vergewaltigt.»

Die Ärzte diagnostizierten eine posttraumatische Belastungsstörung und dissoziative Störungen. Wirklich helfen konnten sie ihr nicht. «Mein Körper war ständig in Alarmbereitschaft», sagt Emily M. Um sich zu betäuben, griff sie zum Alkohol und wurde abhängig.

Manchmal, in stressigen Momenten, verlor sie den Kontakt zu sich selbst. «Ich fühlte mich wie ein Geist.»

2023 konnte sie sich so weit stabilisieren, dass sie eine Behandlung in der Klinik Südhang wagte. Dort stiess sie auf eine neuartige Therapie mit bewusstseinsverändernden Substanzen. Das viermal im Jahr angebotene Programm besteht aus einzel- und gruppentherapeutischen Sitzungen, in die eine Gruppensitzung mit Psilocybin eingebettet ist.

Sie habe im Gegensatz zu den anderen Teilnehmenden – Hausfrauen, Armeeoffiziere oder Bützer – bereits Erfahrung mit Psychedelika gehabt, sagt Emily M. Vor allem mit LSD, das ähnlich wirkt wie Psilocybin.

Doch die Sitzung im Südhang war anders als ihre früheren Rauscherfahrten. Die Teilnehmenden sollten nicht rauchen und die meiste Zeit der Sitzung im Raum bleiben. Das hat neben praktischen auch therapeutische Gründe: «Bei der Vorbereitung wurde uns empfohlen, uns nicht von äusseren Einflüssen ablenken zu lassen, sondern uns ganz auf unsere inneren Gefühle einzulassen.»



Chefarzt Alexander Wopfer im speziell hergerichteten «Substanzraum» der Suchtfachklinik Südhang.
Foto: Nicole Philipp

Viele Alkoholkranke werden rückfällig

Wie kommt es, dass ausgerechnet eine Suchtfachklinik psychedelische Substanzen verabreicht? Chefarzt Alexander Wopfner, den beim Gespräch eine Mitarbeiterin der Kommunikationsabteilung begleitet, wählt seine Worte sorgfältig.

Der Impuls, neue Therapien zu wagen, kam laut Wopfner von seinen Mitarbeitenden, die mit konventionellen Ansätzen an therapeutische Grenzen stiessen. «Vielen Süchtigen kann mit den herkömmlichen Methoden nicht ausreichend geholfen werden.» Auch nach einem Entzug im Südhang werden viele Patientinnen und Patienten wieder rückfällig.

Seit 2022 haben im Südhang 44 Patientinnen und Patienten an einer Psychedelika-assistierten Therapie teilgenommen. Das sei im Vergleich zu den jährlich rund 600 stationär behandelten Patienten wenig, betont Alexander Wopfner.

«Man muss sich mit sich selbst auseinandersetzen, das ist extrem anstrengend», sagt Emily M. Auch kostete es sie anfangs Überwindung, sich in einer Gruppe fremder Menschen so zu offenbaren. Heute trifft sie sich weiterhin mit den damaligen Teilnehmenden. «Uns verbindet nicht mehr nur die Suchterfahrung, sondern das gemeinsam Erlebte.»

Nach sechs Sitzungen ist der Vater abstinent

Die Substanzsitzungen verliefen bei jeder Person anders, sagt Wopfner. «Nur eine Minderheit erlebt mystische Zustände.» Bei vielen Patienten kämen stattdessen verdrängte emotionale Verletzungen und traumatische Erinnerungen hoch. «Im psychedelischen Zustand können diese Gefühle anders eingeordnet und im besten Fall überwunden werden.» Die Mehrheit der Teilnehmenden besucht mehrere Substanzsitzungen.

Psychedelika wirken nicht direkt auf das Verlangen nach Alkohol. «Die Wirkung der Substanz allein heilt die Sucht nicht», sagt Wopfner. Dafür brauche es zwingend Psychotherapie, die die gewonnenen Erkenntnisse in den Alltag übersetze und helfe, durch die Substanz aktivierte Erinnerungen und Emotionen zu verarbeiten.

Der Psychiater berichtet von einem Vater, der innerhalb von zwei Jahren zehnmal in psychiatrischen Kliniken in Behandlung war, zuweilen mit einem Blutalkoholgehalt von über 4 Promille – ein Wert, bei dem die meisten Menschen ins Koma fallen.



Den spitzkegeliger Kahlkopf findet man etwa im Berner Jura. Er zählt zu den potentesten psilocybinhaltigen Arten.
Foto: PD

«Bereits nach der ersten Sitzung mit Psilocybin hat sich sein Zustand massiv verbessert.» Nach sechs Substanzsitzungen lebte der Mann laut Wopfner abstinenz. «In der Therapie wurde ihm bewusst, welche seelische Bürde er trug und dass er davor stand, diese an seine eigenen Kinder weiterzugeben», sagt Wopfner. Die psychedelische Erfahrung habe ihm geholfen, Verantwortung für sein Leben zu übernehmen.

Noch fehlt es an belastbaren Zahlen

Doch wie häufig sind solche Erfolgsgeschichten? Belastbare Zahlen, etwa zur Rückfallquote, liegen im Südhang bislang nicht vor. Laut Wopfner profitiert aber ein Grossteil der Behandelten erheblich von der Therapie. «Bei den meisten Patienten zeigte sich eine deutliche und rasche Stabilisierung sowie eine Zunahme an Lebensqualität, oft bereits ab der ersten Teilnahme.»



Trotz erfolgreichen Therapien warnt Chefarzt Alexander Wopfner davor, in Psilocybin ein Wundermittel zu sehen.

Foto: Nicole Philipp

Dennoch warnt er davor, in Psilocybin ein Wundermittel zu sehen. Es sei noch zu früh, das Therapieprogramm auszuweiten. «Wir befinden uns immer noch in der Methodenentwicklung.» Auch auf Werbung hat die Klinik bisher verzichtet.

Weil die Krankenkassen die Kosten für die Substanz nicht übernehmen, wird das Psilocybin im Südhang durch einen Spezialfonds finanziert. Mit einer regulären medizinischen Zulassung zur Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen rechnet Wopfner frühestens in zehn Jahren.

Abgrenzung zur Kirschblüten-Gemeinschaft

Für manche Patientinnen und Patienten hat das Erlebte eine spirituelle Dimension. Da sei es wichtig, auf dem «therapeutischen Boden» zu bleiben, sagt Wopfner. «Wir sind keine Welterklärer.» Zu Kollegen wie dem Psychiater Samuel Widmer, [der in Solothurn die umstrittene Kirschblüten-Gemeinschaft](#) gegründet hat, geht Wopfner wie auch die gesamte Fachwelt auf maximale Distanz.

Kritiker bezeichnen die Kirschblütler als sektenähnliche Gruppe, bei der Grenzüberschreitungen quasi zum Programm dazugehörten, da sie Sex mit Psychedelika verbanden.

Berührungen können laut Wopfner sinnvoll sein, dürfen aber nur gezielt und von körpertherapeutisch geschultem Personal eingesetzt werden. «Personen unter Substanzeinfluss sind in einem extrem vulnerablen Zustand.» Im Südhang beugt auch das Gruppensetting Grenzüberschreitungen durch das Personal vor. Und bei den wenigen Einzelbehandlungen sind zwei Fachpersonen anwesend.

Nichts für Menschen mit Psychosen

Die therapeutische Begleitung von Menschen im veränderten Bewusstseinszustand sei aber auch für erfahrene Therapeutinnen und Therapeuten anspruchsvoll, sagt Wopfner. «Die therapeutische Präsenz muss über einen Zeitraum von acht bis zwölf Stunden aufrechterhalten werden.»

Obwohl Psychedelika wie Psilocybin und LSD selbst bei hundertfacher Überdosierung keine körperlichen Schäden anrichten, ist ihre Einnahme nicht ohne Risiko. Zuweilen kommt Erlebtes oder Verdrängtes, das die Betroffenen überfordert, an die Oberfläche. Oder ein Entfremdungsgefühl stellt sich ein, das wochen- bis monatelang anhält.

Bei entsprechender Neigung können zudem psychotische oder manische Schübe getriggert werden. Personen mit Psychosen, Schizophrenie oder bipolaren Störungen werden daher ausgeschlossen.

Schweizer Psychedelika-Forschung ist führend

Leila Soravia forscht am Universitären Psychiatrischen Zentrum Bern (UPZ) daran, wie sich LSD auf das Verhalten von Alkoholkranken auswirkt. In der Schweiz wurde dazu bereits in den 1950er- und 1960er-Jahren geforscht. Doch mit dem LSD-Verbot 1971 kam die Forschung zum Erliegen. «Seit rund zwanzig Jahren erlebt die psychedelische Forschung eine Renaissance», sagt die stellvertretende Chefspsychologin des UPZ.



Leila Soravia untersucht in einer grossen Studie, ob LSD-Behandlungen Alkoholabhängigen helfen, weniger zu trinken.
Foto: Christian Pfander

In der Forschung mit Psychedelika nimmt die Schweiz weltweit eine Spitzenposition ein. In einer von den Universitären Kliniken in Basel angestossenen Studie – dort, wo der Chemiker [Albert Hofmann](#) die Wirkung von LSD und [Psilocybin](#) entdeckt hat – wollen die Forschenden herausfinden, wie LSD die Anzahl Trinktage beeinflusst. Zusätzlich untersuchen sie [in der vom Schweizerischen Nationalfonds geförderten Studie](#) per MRI-Scan, wie LSD das Gehirn verändert.

«Bei einer Alkoholabhängigkeit oder bei Depressionen wissen wir, dass gewisse Hirnareale nicht mehr auf herkömmliche Weise miteinander kommunizieren.» Soravia vergleicht die Wirkung von LSD und Psilocybin mit dem Schütteln einer Schneekugel: Die Hirnregionen, die im Alltagszustand kaum miteinander interagieren, tauschen sich plötzlich wieder aus. «Dadurch öffnet sich ein Möglichkeitsfenster, in dem das Gehirn besonders empfänglich für neue Lernerfahrungen und Verhaltensänderungen ist, die wir psychotherapeutisch nutzen können.»

Verbundenheit und innere Ruhe

Diese Erfahrung hat auch Emily M. gemacht. Nach ihrer ersten Substanzsitzung musste sie am nächsten Morgen wieder in die Klinik, um das Erlebte mit der Gruppe zu besprechen. Die Einsichten sollen in den Alltag der Teilnehmenden integriert werden, wie es im Fachjargon heisst.

In den folgenden Wochen geschah etwas Unerwartetes. Zum ersten Mal seit langem spürte sie eine innere Ruhe. «Ich konnte mich endlich wieder etwas entspannen.» Es war, als hätte sich etwas in ihr gelöst. Sie fühlte eine neue Verbundenheit mit der Welt, mit ihrem Körper, mit sich selbst.



Emily M. konnte sich dank der Therapie wieder entspannen.

Foto: Nicole Philipp

«Seit den psychedelischen Erfahrungen habe ich kaum noch das Gefühl, dass ich den Alkohol brauche», sagt sie heute. Ihre posttraumatischen und dissoziativen Symptome seien weniger geworden. Trotz dieser Fortschritte sei die Krankenkasse nicht mehr bereit, weiter zu bezahlen, und sie müsse die Therapie nun leider abbrechen.

Ihr Trinkverhalten sei heute in etwa so, wie vor dem Trauma, sagt Emily M. Normalerweise sei es für [abstinente Alkoholiker](#) kaum möglich, jemals wieder in normalem Ausmass zu trinken. «Bei mir geht das, und das hat auf jeden Fall mit diesen Erfahrungen zu tun.»

Sie trinke ab und zu immer noch gern ein, zwei Bier, «aber ich kann problemlos aufhören, wenn ich merke, dass ich genug habe».