

Dissoziativa verstehen

Ketamin, Esketamin, DXM, PCP und neue verwandte Stoffe



Fiktive Alltagsszene: Ein Moment des Nachdenkens am Bibliotheksfenster.

Inhalt dieser Probe

3. Ketamin und Esketamin: Ähnlichkeit ist keine Austauschbarkeit	3
Quellen dieses Kapitels	6

Wichtige Hinweise. Das folgende Kapitel ist vollständig und stimmt mit dem entsprechenden Buchkapitel überein. Milan, Clara und weitere Fallpersonen sind frei erfunden. Milan beschreibt wiederholten nichtmedizinischen Ketaminkonsum; Clara bespricht eine ärztliche Behandlungsoption. Das ausgewählte Kapitel erklärt den Unterschied zwischen chemischer Verwandtschaft, Arzneimittel und Konsumprodukt.

Dieses Buch vermittelt allgemeines Wissen über Substanzen und Sucht. Es ersetzt keine persönliche medizinische Beratung, Diagnose oder Behandlung. Für diese Ausgabe liegt keine unabhängige medizinische Fachbegutachtung vor.

Inhaltsübersicht des Buchs

1. Wenn Nähe und Distanz ihre Bedeutung ändern
2. Ein Rezeptor verändert kein ganzes Leben allein
3. Ketamin und Esketamin: Ähnlichkeit ist keine Austauschbarkeit
4. Der Körperweg und die Grenzen der eigenen Wahrnehmung
5. Wenn Schmerzen den Konsum erneut antreiben
6. DXM: Warum ein Hustenmittel eine eigene Geschichte braucht
7. PCP und neue Dissoziativa: Ein bekanntes Ziel ist keine bekannte Substanz
8. Vom erlebten Abstand zur enger werdenden Wahl
9. Lebenssituationen verändern die Aufgabe
10. Hilfe beginnt mit dem tatsächlichen Zustand
11. Hilfe im deutschsprachigen Raum
12. Glossar
13. Freiwillige Aufgaben
14. Lösungen zum Vergleichen
15. Quellen

3. Ketamin und Esketamin: Ähnlichkeit ist keine Austauschbarkeit

Die räumliche Form gehört zum Wirkstoff

Moleküle können sich wie Bild und Spiegelbild zueinander verhalten. Bei Ketamin heißen diese Formen S-Ketamin, auch **Esketamin**, und R-Ketamin, auch Arketamin. Ein Gemisch beider Formen in gleichen Anteilen wird als Racemat bezeichnet. Enantiomere können sich in ihrer Wechselwirkung mit biologischen Zielstrukturen unterscheiden. Das ist ein Grund, weshalb man Präparate nicht allein über den gemeinsamen Wortbestandteil gleichsetzen darf. Der ACMD-Bericht beschreibt Unterschiede in der Rezeptoraffinität; daraus entsteht hier bewusst keine Umrechnungsregel für eine Anwendung. [2]

Eine einfache Analogie sind zwei Hände. Sie bestehen aus ähnlich angeordneten Teilen, passen aber nicht gleich in denselben Handschuh. Das Bild erklärt die räumliche Unterscheidung. Es sagt nicht, dass ein Rezeptor nur eine starre Tasche sei oder eine Form in allen klinischen Situationen besser wirke. Für die Behandlung zählen zusätzlich Zubereitung, Aufnahmeweg, Erkrankung, Verlauf und andere Medikamente.

Clara fragt nach einer konkreten Behandlung

Clara, 46, ist eine erfundene Person mit einer langwierigen Depression. Sie hat gelesen, dass es ein Esketaminpräparat gibt. Ihr Anliegen ist nicht, eine ungewöhnliche Erfahrung zu machen. Sie möchte morgens wieder aufstehen, ihre Arbeit bewältigen und Kontakt zu ihrer Familie finden. In der Sprechstunde werden zunächst bisherige Behandlungen, aktuelle Beschwerden und mögliche Risiken besprochen. Die Frage «Kommt dieses Präparat infrage?» ist genauer als «Ist Ketamin gut gegen Depression?».

Die EMA beschreibt **Spravato** als esketaminhaltiges Arzneimittel für Erwachsene mit therapieresistenter Depression im bezeichneten Rahmen, zusammen mit einem SSRI oder SNRI nach unzureichendem Ansprechen auf mindestens zwei vorherige Behandlungen. Die Anwendung erfolgt unter

direkter fachlicher Aufsicht in einer medizinischen Einrichtung. Blutdruckanstieg, Schwindel, Übelkeit, Schläfrigkeit und dissoziative Wirkungen gehören zu den relevanten Sicherheitsfragen. Diese EU-Produktinformation belegt weder die Eignung eines anderen Präparats noch eine identische Zulassung in der Schweiz. [7]

Die Aufsicht ist kein dekorativer Zusatz zum Wirkstoff. Sie gehört zur Situation, in der eine Behandlung beurteilt wird. Jemand erhebt die Vorgeschichte, beobachtet die Reaktion, beurteilt unerwünschte Wirkungen und bespricht die nächsten Schritte. Eine Ware mit ähnlichem Namen stellt diese Leistungen nicht automatisch bereit. Auch ein aufrichtig erzählter Behandlungserfolg einer anderen Person ersetzt sie nicht.

Was eine Verbesserung tatsächlich bedeutet

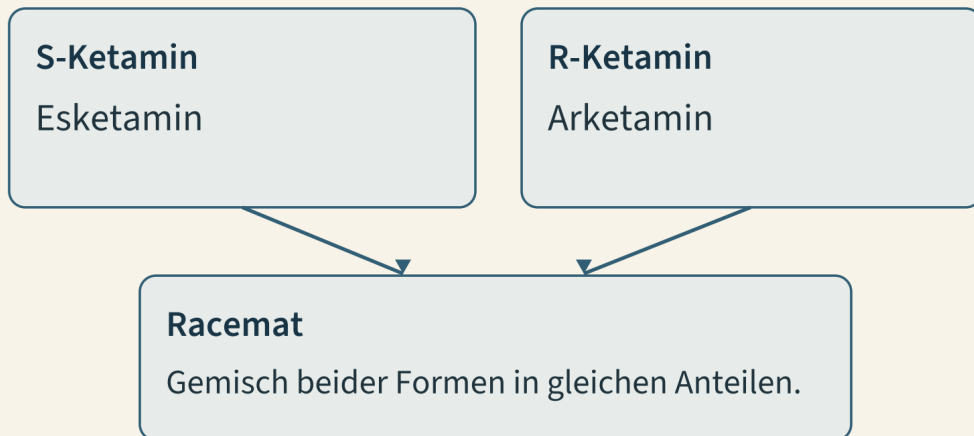
In einer Studie kann eine Symptomskala besser werden. Das ist ein wichtiges Ergebnis, aber nicht dieselbe Aussage wie eine Heilung für alle Teilnehmenden oder eine dauerhafte Rückkehr zu jeder früheren Aktivität. Clara möchte deshalb wissen, welches Ziel verfolgt wird und wie der Verlauf beurteilt wird. Ihre Frage ist nicht misstrauisch; sie macht den Nutzen überhaupt erst sichtbar. Eine Behandlung kann hilfreich sein und zugleich weitere psychiatrische, psychotherapeutische oder soziale Unterstützung benötigen.

Auch eine schnelle Veränderung von Beschwerden ist kein Nachweis, dass Suizidgefahr verlässlich ausgeschlossen sei. Bei unmittelbarer Selbstgefährdung braucht es sofortige Notfallhilfe. Niemand soll auf einen möglichen zukünftigen Termin, ein selbst beschafftes Mittel oder eine erhoffte schnelle Wirkung warten. Der konkrete Zustand bestimmt die Dringlichkeit. [8]

Clara und Milan begegnen somit teilweise ähnlichen Stoffnamen in grundverschiedenen Situationen. Claras medizinische Möglichkeit darf nicht zur Rechtfertigung von Milans unbekannter Exposition werden. Milans Schwierigkeiten dürfen umgekehrt nicht als Beweis dienen, dass Clara jede fachlich geprüfte Option ablehnen müsse. Präzision schützt beide vor einem Urteil, das zu wenig über ihre tatsächliche Lage weiss.

Chemische Form und Behandlung unterscheiden

VERWANDTSCHAFT GENAU EINORDNEN



Das legt noch keine passende Behandlung fest.

Ein konkretes Arzneimittel ist mehr

Zubereitung, Aufnahmeweg, Indikation, Aufsicht sowie Nutzen und Risiken müssen eigens beurteilt werden.

Begriffsschema, keine Molekülzeichnung und keine Umrechnung zwischen Präparaten. Das Racemat bezeichnet gleiche Anteile der beiden Formen. Quellen: [2], [7].

Quellen dieses Kapitels

Die Quellen wurden gezielt für die bezeichneten Fragen ausgewertet. Wiederverwendete Lektüre und neue Abrufe sind im Quellenregister getrennt. Eine neue vollständige systematische Übersicht ist damit nicht behauptet.

[2] **Ketamine: an updated review of use and harms.** [Originalquelle](#). Fundstelle: Abschnitte1-4,7.1-7.7,8.1-8.7; Chemie/NMDA/Metaboliten, akute Folgen und begrenzte Daten zu Abhängigkeit. Zugriff: 2026-09-09. Grenzen: UK-Fachgremiumsbericht; Unterlagen aus verschiedenen Designs. Keine UK-Prävalenz oder Class-B-Einordnung übertragen; keine mengenbezogene persönliche Risikoberechnung.

[7] **Spravato - European public assessment report.** [Originalquelle](#). Fundstelle: Overview Zeilen24-59: resistente Depression, Kombination, Überwachung, Blutdruck, Wirkung und Risiken. Zugriff: 2026-09-09. Grenzen: EPAR-Übersicht, kein vollständiger aktueller Fachinformationsaudit. Nur eng bezeichneter EU-Einsatz, keine Dosierung, Schweiz-/Erstattungszusage.

[8] **First Aid Guidelines.** [Originalquelle](#). Stand: 27.10.2025. Fundstelle: Recoveryposition78-83; Chestpain122-129; Suicidalthoughts162-169; Trauma171-178. Zugriff: 2026-09-09. Grenzen: Die britische Notrufnummer 999 wird hier durch 112 ersetzt. Keine Arzneimitteldosen, manuellen Techniken an der Halswirbelsäule oder vollständigen Ausbildungsprotokolle wiedergegeben.