

SCHLÜSSELEMPFEHLUNGEN DER SGPP

Schweizer Behandlungsempfehlungen Psychedelika-Therapie

Die Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGPP) hat aktuelle Behandlungsempfehlungen zur medizinischen Anwendung von Psychedelika veröffentlicht. Die wissenschaftlich fundierten Empfehlungen legen klare Kriterien für die Indikationsstellung, Durchführung und Sicherheitsvorkehrungen fest.

Rainer Krähenmann

PD Dr. med., Psychiatrische Dienste Thurgau, Spital Thurgau AG, Münsterlingen

Rosilla Bachmann-Heinzer

Dr. med., Vorstand Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGPP), Bern

Annette Brühl

Prof. Dr. med., Klinik für Erwachsene, Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, Basel

Joe Hättenschwiler

Dr. med., Erwachsenenpsychiatrie und Psychotherapie, Zentrum für Angst und Depressionsbehandlung Zürich ZADZ AG, Zürich

Gregor Hasler

Prof. Dr. med., Freiburger Netzwerk für Psychische Gesundheit, Villars-sur-Glâne

Marcus Herdener

PD Dr. med., Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen, Erwachsenenpsychiatrie und Psychotherapie, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Zürich

Uwe Herwig

Prof. Dr. med. Dr. sc. ETH, Zentrum für Psychiatrie, Reichenau

Daniela Hubl

Prof. Dr. med., Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitäre Psychiatrische Dienste Bern, Bern

Dr. med. Antje Kemter

Dr. med., Psychiatrische Dienste Thurgau, Spital Thurgau AG, Münsterlingen

Felix Müller

PD Dr. med., Klinischer Forschungsbereich für substanzgestützte Therapie, Universitäre Psychiatrische Kliniken

Basel, Basel

Sebastian Olbrich

Prof. Dr. med., Erwachsenenpsychiatrie und Psychotherapie, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Zürich

Fulvia Rota

Dr. med., Präsidentin Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGPP), Bern

Marc Vogel

PD Dr. med., Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen, Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, Basel

Sebastian Walther

Prof. Dr. med., Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitäre Psychiatrische Dienste Bern, Bern

Erich Seifritz

Prof. Dr. med., Erwachsenenpsychiatrie und Psychotherapie, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Zürich

Psychedelika (auch Halluzinogene genannt), sind psychoaktive Substanzen, die vorübergehende veränderte Bewusstseinszustände hervorrufen und damit zu tiefgreifenden Veränderungen im Denken, den Emotionen und der Wahrnehmung führen können. Neue wissenschaftliche Studien belegen das therapeutische Potential der Psychedelika. Diese gelten mittlerweile als wichtige Behandlungsoption für verschiedene psychische Erkrankungen und werden zunehmend in psychiatrischen Institutionen und spezialisierten Praxen in der Schweiz im Rahmen des Compassionate Use therapeutisch eingesetzt. Für diese beschränkte medizinische Anwendung erteilt in der Schweiz das Bundesamt für Gesundheit (BAG) seit 2014 Sonderbewilligungen auf Einzelfallbasis.

Aktuelle Problematik der Psychedelikatherapie

Allerdings ist die Psychedelikatherapie noch nicht als medikamentöses Therapieverfahren – wie etwa das Dissozia-

tivum Esketamin (Handelsname Spravato®)– zugelassen. Zudem sind aufgrund von methodischen und zum Teil auch ethischen Mängel in bisherigen klinischen Studien vor einer allfälligen Zulassung der Psychedelika als Medikamente klinische Studien mit hoher Fallzahl und in der erforderlichen Qualität notwendig. Für die in der Schweiz aktuell klinisch eingesetzten klassischen Psychedelika wie Psilocybin und LSD (Lysergsäurediethylamid) sowie MDMA (Methylendioxyethylamphetamin) fehlen deshalb detaillierte Fachinformationen und Standards für die medizinische Anwendung weitestgehend.

Ziel der Behandlungsempfehlungen

Deshalb hat die Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGPP) zusammen mit den für den Bereich relevanten psychiatrischen Fachgesellschaften der Schweiz (Tab. 1) die vorliegenden Behandlungsempfehlungen auf Basis eines evidenzbasierten Konsens erarbeitet 1.

Name	Abkürzung
Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (Lead)	SGPP
Swiss Conference of Academic Psychiatry	SCAP
Schweizerische Vereinigung Psychiatrischer Chefärztinnen und Chefärzte	SVPC
Schweizerische Gesellschaft für Angst und Depression	SGAD
Schweizerische Gesellschaft für Biologische Psychiatrie	SGBP
Schweizerische Gesellschaft für Interventionelle Psychiatrie	SGIP
Schweizerische Gesellschaft für Suchtmedizin	SSAM
Schweizerische Gesellschaft für Arzneimittelsicherheit in der Psychiatrie	SGAMSP
Schweizerische Gesellschaft für Bipolare Störungen	SGBS
Schweizerische Ärztesgesellschaft für Psycholytische Therapie	SÄPT

Tabelle 1: Assoziierte psychiatrische Fachgesellschaften des Schweizer Expertengremiums Psychedelikatherapie

Die Empfehlungen legen klare Kriterien für die Indikationsstellung, Durchführung und Sicherheitsvorkehrungen fest. Sie bieten Orientierung in einem sich schnell entwickelnden klinischen Forschungsfeld und sollen künftig mit neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen fortlaufend aktualisiert werden. Diese Empfehlungen sind von besonderer Bedeutung, da sie erstmals einen umfassenden, wissenschaftlich fundierten Rahmen für den therapeutischen Einsatz von Substanzen wie Psilocybin, LSD und MDMA schaffen. Diese neuen Empfehlungen stellen einen bedeutenden Schritt in der Weiterentwicklung der psychiatrischen Behandlungsoptionen dar und tragen dazu bei, Psychedelika sicher und kontrolliert in die klinische Praxis zu integrieren.

Schlüsselempfehlungen im Überblick

Die Behandlungsempfehlungen sind in den Langfassungen detailliert beschrieben. Die wichtigsten Empfehlungen werden im Folgenden zusammengefasst:

- **Indikationsstellung:** Es müssen prinzipiell drei Kriterien kumulativ erfüllt sein: (1) Diagnose (Depressionen,

Angststörungen, Alkoholabhängigkeit, Posttraumatische Belastungsstörung), (2) Therapieresistenz und (3) Schweregrad (mittel- bis schwergradig).

- **Screening, Vorbereitung und Informed Consent:** Im Vorfeld der Psychedelikatherapie soll eine umfassende psychiatrische und medizinische Diagnostik, eine individuelle Risiko-Nutzen-Abwägung sowie eine umfassende Information und Vorbereitung auf die Substanzsitzung(en) erfolgen. Dies beinhaltet auch das Management von den (oft überhöhten) Erwartungen der Patienten an die Therapie.
- **Modulare Einbettung:** Die Psychedelikatherapie besteht aus den drei Komponenten (1) Vorbereitung, (2) Substanzsitzung und (3) Nachbesprechung. Sie wird als Add-on Therapieverfahren in einen laufenden Behandlungsprozess (z. B. ambulante Psychotherapie) modular eingefügt.
- **Rahmenbedingungen für die Substanzsitzung:** Es sollen Massnahmen getroffen werden, um die Sicherheit während der Substanzsitzung zu gewährleisten. Dazu zählen nebst räumlicher und personeller Ausstattung auch die psychologische Begleitung und Notfallmassnahmen.
- **Körperliche Berührung:** Während der Substanzsitzung sollen aufgrund des erhöhten Risikos für Grenzverletzungen in der Regel berührungsfreie Methoden zur Beruhigung angewendet werden.
- **Anzahl Substanzsitzungen:** Im Rahmen eines ersten Zyklus von 6 Monaten Dauer sollen maximal drei Substanzsitzungen durchgeführt werden. Nach Überprüfung der Indikation kann dieser Zyklus wiederholt werden.
- **Dosierungen:** Psilocybin 20–30 mg p.o., LSD 75–200 mcg p.o., MDMA 75–180 mg p.o.
- **Nebenwirkungen, Kontraindikationen und Vorsichtsmassnahmen:** siehe Tab. 2

Kategorie	Nebenwirkungen	Kontraindikationen	Vorsichtsmassnahmen
Kardiovaskulär	Erhöhte Herzfrequenz MDMA bei 10–15 % starker Anstieg) und erhöhter Blutdruck, Schwindel, Kopfschmerzen (etwa 30 %), bei chronischem Gebrauch von klassischen Psychedelika Risiko für Herzfibrose und Herzklappenerkrankung, bei chronischem Gebrauch von MDMA toxische Effekte auf Nervensystem, Leber und weitere Organe möglich	unkontrollierter Bluthochdruck, koronare Herzkrankheit, zerebrale oder aneurysmatische Gefässerkrankungen	kardiologische Abklärung erwägen, Blutdruck und Herzfrequenz vor, während und nach Substanzgabe überwachen (direkt vor Einnahme, dann alle 30–60 min)
Psychisch	Ängstlich-paranoides Syndrom (20–30 %), Verwirrung, Stimmungsschwankungen (5–15 %, je nach Substanz und Setting), akute Psychose (< 1 % bei Personen ohne Vorgeschichte)	Vorgeschichte psychotischer Störungen (zum Beispiel Schizophrenie), schwere Persönlichkeitsstörungen (zum Beispiel Borderline Persönlichkeitsstörung), bipolare Störung, dissoziative Störung, schwere Angst- oder Panikstörungen, demenzielle Erkrankungen, akute Suizidalität	Umfassende psychiatrische Beurteilung vor der Behandlung, Personen mit psychotischen Störungen in der persönlichen oder familiären Vorgeschichte bei engeren Verwandten tendenziell ausschliessen, sofortige therapeutische Intervention bei Anzeichen einer Psychose
Halluzinogen Persisting Perception Disorder (HPPD)	Anhaltende Flashbacks oder Sehstörungen (< 5 %), vor allem bei starken Konsumenten im nicht-therapeutischen Kontext und vorwiegend bei klassischen Psychedelika		Aufklärung der Patienten über das Risiko
Neurologisch	Senkung der Krampfschwelle	Epilepsie oder Anfälle in der Vorgeschichte	Neurologische Beurteilung, medikamentöse Anfallsprophylaxe
Systemisch	Maligne Hyperthermie (vor allem MDMA)	Prädisposition für maligne Hyperthermie	Ausschluss von Behandlung erwägen Körperliche Symptome beachten
Missbrauch/ Abhängigkeit	Psychische Abhängigkeit (häufiger bei MDMA, sehr selten bei Psilocybin und LSD), sehr geringes Risiko einer körperlichen Abhängigkeit		Screening auf Substanzstörungen (inklusive Alkohol) in der Vorgeschichte, für die Dauer der Psychedelikatherapie sollte kein Beikonsum von psychotropen Substanzen stattfinden, Drogenurinkontrollen vor Substanzsitzung, jedoch kein Entzug von Benzodiazepinen oder Opioiden
Schwangerschaft und Stillzeit		fehlende Sicherheits- und Wirksamkeitsdaten	Nicht empfohlen
Personen unter 18 Jahren		fehlende Sicherheits- und Wirksamkeitsdaten	Nicht empfohlen

Tabelle 2: Wichtigste Nebenwirkungen, Kontraindikationen und entsprechende Vorsichtsmassnahmen von Psilocybin, LSD und MDMA

- **Interaktionen und Medikamentenumstellung:** Bei relevanten Interaktionsrisiken (vor allem Antipsychotika und Benzodiazepine) soll das entsprechende Medikament mindestens 5 Halbwertszeiten vor der Substanzsitzung pausiert werden. Antidepressiva aus der Klasse der Selektiven Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer (SSRI) und Serotonin-Noradrenalin-Wiederaufnahme-Inhibitoren (SNRI) müssen nicht pausiert werden (Ausnahme: MDMA).
- **Nachbesprechung(en):** Diese finden in den Folgetagen der Substanzsitzung statt und dienen in erster Linie dazu, Nebenwirkungen oder psychische Verschlechterungen frühzeitig zu erkennen und zu behandeln.
- **Selbsterfahrung:** Auf Basis der aktuellen Evidenz ist die Forderung einer psychedelischen Selbsterfahrung von Therapeutinnen und Therapeuten nicht vertretbar.
- **Qualitätssicherung:** Um die Qualität der Kompetenzen der Therapeutinnen und Therapeuten sicherzustellen, soll ein vom Schweizerischen Institut für Weiter- und Fortbildung (SIWF) anerkanntes Fähigkeitsprogramm erarbeitet werden, welches einen Goldstandard für die Fortbildung in Psychedelikatherapie in der Schweiz schafft.

Langfassung der Behandlungsempfehlungen

Die SGPP hat am 19.09.2024 auf Ihrer Homepage die Langfassung der Behandlungsempfehlungen für die medizinische Behandlung von psychischen Erkrankungen mit Psychedelika in drei Sprachen (Deutsch, Französisch und Englisch) veröffentlicht.

Lesen Sie die Schweizer Empfehlungen für Psychedelikatherapie hier in deutscher Sprache: <https://www.psychiatrie.ch/sgpp/fachleute-und-kommissionen/behandlungsempfehlungen>

Read the Swiss recommendations for psychedelic therapy here in English: <https://www.psychiatrie.ch/sgpp/fachleute-und-kommissionen/behandlungsempfehlungen>

Lisez les recommandations suisses pour la thérapie psychédélique en français ici : <https://www.psychiatrie.ch/fr/sgpp/specialistes-et-commissions/recommandations-therapeutiques>

Fazit

Die aktuellen Behandlungsempfehlungen der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGPP) bieten erstmals einen wissenschaftlich fundierten Rahmen für den therapeutischen Einsatz von Psychedelika wie Psilocybin, LSD und MDMA. Sie geben Psychiaterinnen und Psychiatern klare Anweisungen zur sicheren Anwendung dieser Substanzen, die besonders bei therapieresistenten psychischen Störungen an Bedeutung gewinnen. Mit diesen Richtlinien wird ein wichtiger Schritt zur standardisierten Integration von Psychedelika in die psychiatrische Praxis vollzogen, wobei sie kontinuierlich an neue Forschungserkenntnisse angepasst werden sollen.

Korrespondenz

PD Dr. med. R. Krähenmann, MHBA
 Spital Thurgau AG
 Psychiatrische Dienste Thurgau
 Seeblickstrasse 3
 CH-8596 Münsterlingen
rainer.kraehenmann@stgag.ch

Literatur

1 Krähenmann R, Brühl A, Gasser P, et al. Medizinische Behandlungen mit Psychedelika. Schweiz. Ärzteztg. 2023;104(43):38-39. doi:10.4414/saez.2023.123646264. 