

Psychopharmakotherapie

Arzneimitteltherapie psychischer und neurologischer Erkrankungen

START-Akademie Psychiatrie 2025

Therapieoptimierung bei Schizophrenie: Resilienz, Adhärenz und Deeskalation im Blick

Resilienz gewinnt in unsicheren Zeiten noch mehr an Bedeutung. Psychiatrische Erkrankungen beeinträchtigen die Resilienz zusätzlich. Wie mentale Widerstandskraft sich bei Menschen mit Schizophrenie fördern lässt und wie Depot-Antipsychotika von der Akut- bis zur Erhaltungstherapie dafür zentrale Bausteine sein können, diskutierten Expert*innen auf der diesjährigen START-Akademie von ROVI.

Krisenresilienz – Stärke in unvorhersehbaren Zeiten

Die nationale medizinische Fortbildungsveranstaltung START-Akademie Psychiatrie mit Schwerpunkt Schizophrenie fand am 19. und 20. September 2025 in Frankfurt am Main statt. Leitmotiv der 3. Ausgabe war „Psychiatrie im Wandel: Unvorhersehbare Zeiten mit Resilienz aktiv gestalten“ unter der wissenschaftlichen Leitung von Priv.-Doz. Dr. Karolina Leopold, Berlin, und Priv.-Doz. Dr. Daniel Schöttle, Hamburg.

Resilienz wird als die Fähigkeit verstanden, psychische Gesundheit trotz widriger Umstände zu erhalten oder wiederherzustellen [1]. Univ.-Prof. Dr. Eva Reininghaus, Graz, beschrieb Resilienz als dynamischen Anpassungsprozess, getragen von biologischen, psychischen und sozialen Ressourcen. Neben individueller Belastbarkeit spielten sichere Bindungen, soziale Unterstützung und eine Kultur der Teilhabe eine zentrale Rolle. Gerade die Schizophrenie greife durch ihre frühe Manifestation, die oft lebenslange Krankheitsdauer und die weitreichenden funktionellen Einbußen tiefer in die Lebenswelt ein als fast jede andere Erkrankung, erklärte Prof. Dr. Dr. Henrik Walter, Berlin. „Aber auch Schizophrenie-Patienten wollen glücklich sein!“ Resilienz sollte deshalb bei der Schizophrenietherapie von Anfang an mitgedacht werden.

Deeskalation mit Depot-Antipsychotika

Schon in der Akutsituation lohne es, die langfristigen Ziele Adhärenz und Resilienz im Blick zu haben, sagte Simon Kurzhals. Im Workshop „Effektive Deeskalation durch Depots: Schnell wirksam in der klinischen Praxis“ stellten Dr. Thomas Aubel und Kurzhals, beide von der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Suchtmedizin der Kliniken Essen-Mitte, Strategien für den Alltag vor.

Akutsituationen in der Psychiatrie seien von hoher Anspannung geprägt, mit Risiken von Selbst- und Fremdgefährdung. Man müsse individuell prüfen, welche Ressourcen Patienten mitbringen und gemeinsam darauf aufbauen. „Unser Ziel ist, Stabilität herzustellen, ohne die Autonomie der Patienten aus dem Blick zu verlieren“, betonte Aubel. Mitentscheidend sei die

sichere und rasche Einleitung einer wirksamen antipsychotischen Therapie.

Ein Thema war die Unterversorgung mit Depot-Antipsychotika. Depotpräparate böten im Vergleich zu oralen Antipsychotika klare Vorteile: Sie sichern die kontinuierliche Wirkstofffreisetzung, reduzieren Rückfälle und Hospitalisierungen und senken sogar die Mortalität signifikant [2–5]. Damit seien sie die zuverlässigste Möglichkeit, Resilienz zu stärken und damit auch Adhärenz zu unterstützen, sagte Aubel. Trotzdem erhalten in Deutschland nur rund 10 % der Betroffenen eine Depotbehandlung [6]. „Häufig assoziieren Behandler mit oralen Medikationen eine nur geglaubte Adhärenz oder nehmen eine Ablehnung gegenüber Depots seitens der Patienten an“, so Aubel: „Mehr ans Depot denken und das Depot anbieten, das ist aus unserer Erfahrung der entscheidende Punkt.“

Aubel erläuterte hier das Potenzial des schnellwirksamen Depot-Antipsychotikums Risperidon ISM® (Okedi®). Es steht seit 2022 in Deutschland zur Behandlung von Schizophrenie bei Erwachsenen zur Verfügung, bei denen die Verträglichkeit und Wirksamkeit von oralem Risperidon nachgewiesen ist [7]. In der Zulassungsstudie PRISMA-3 wurden Patienten eingeschlossen, die aufgrund einer psychotischen Exazerbation stationär aufgenommen wurden. Es zeigte sich unter dem Depot-Präparat (75 bzw. 100 mg) gegenüber Placebo innerhalb von zwölf Wochen eine signifikante Reduktion der Gesamtsymptomatik [8]. Die 12-monatige Verlängerungsstudie PRISMA-3-OLE bestätigte die nachhaltige Wirksamkeit mit geringen Rückfall- und Rehospitalisierungsraten (10,7 % bzw. 4,2 %) [9].

Risperidon ISM® ermöglicht mit seiner In-situ-microparticle(ISM®)-Formulierung eine schnelle Wirksamkeit und eine nahtlose Fortführung in der Erhaltungstherapie. Bereits am ersten Tag nach der ersten Injektion werden ohne orale Begleitmedikation und ohne „Loading Dose“ therapeutische Plasmaspiegel erreicht, die vier Wochen stabil bleiben [10]. „Damit eignet sich Risperidon ISM® sowohl für die Deeskalation im Akutsetting als auch für die langfristige Rückfallprophylaxe“, ordnete Aubel ein.

„Mit Depot-Antipsychotika lassen sich Adhärenz und Resilienz fördern – beginnend beim Akutsetting“

Interview mit Simon Kurzahls

Simon Kurzahls, Experte für Notfallpsychiatrie, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Suchtmedizin der Kliniken Essen-Mitte



Foto: privat

Welche Bedeutung hat die Resilienz für Schizophrenie-Patienten?

Kurzahls: Die Resilienzfähigkeit ist bei Menschen mit schweren psychiatrischen Erkrankungen deutlich eingeschränkt. Wir sehen das sehr konkret im Alltag: Kann sich ein Patient selbst versorgen? Hat er einen stabilen Wohnraum? Gibt es soziale Kontakte oder eine tragfähige Beziehungsebene? Solche grundlegenden Faktoren für Resilienz fehlen häufig. Für Resilienz braucht es Sicherheit und Teilhabe am Leben – und um das zu ermöglichen, ist es unsere Aufgabe, die individuellen Ressourcen unserer Patienten zu erkennen, gezielt zu fördern und so die mentale Widerstandsfähigkeit wiederherzustellen bzw. zu stärken.

Langfristiges Therapieziel ist die Vermeidung von Rehospitalisierungen. Spielt Resilienz dabei eine Rolle?

Kurzahls: Für unsere Patienten ist es wirklich das Schlimmste, wieder ins Krankenhaus zurückzukommen. Auch deshalb wollen wir so schnell wie möglich wieder einen nachhaltigen Anschluss an ein eigenständiges Leben ermöglichen. Resilienzfaktoren wie Tagesstruktur, Aktivierung, Bewegung, gesunde Ernährung und ausreichend Schlaf sind zentrale Bausteine. Wir sollten Resilienz schon im Akutsetting mitdenken, denn gute mentale Widerstandsfähigkeit kann die Therapietreue positiv beeinflussen – und vice versa.

Welche Bedeutung hat die Medikation in diesem Prozess?

Kurzahls: Sie schafft im besten Fall die Grundlage. Unsere Erfahrung ist, dass wir mit Depot-Antipsychotika langfristige Stabilität sicherstellen, die Rückfallrate senken und erneute Krankenhausaufnahmen reduzieren können. Wir beobachten unter den langwirksamen Präparaten auch positive Effekte auf die Lebensqualität und die Funktionalität unserer Patienten. Das hat natürlich wiederum einen positiven Effekt auf die Resilienzfähigkeit und somit auch auf die Adhärenz. Aber klar ist auch: Medikamente allein machen keine Recovery. Recovery gelingt nur, wenn Patienten ihre eigenen Ressourcen aktivieren können. Unsere Aufgabe als Behandler ist es, diesen Prozess zu begleiten und zu unterstützen.

Wie fördern Sie als Akutpsychiater die Akzeptanz von Depot-Antipsychotika bei Ihren Patienten?

Kurzahls: Shared Decision Making ist ein Schlüssel: Es geht darum, die richtige Medikation nicht nur zu verordnen, sondern gemeinsam mit dem Patienten bzw. der Patientin zu finden. Unsere Erfahrung zeigt, dass viele Patienten auch im Akutsetting ein Depotpräparat annehmen – vorausgesetzt, man erklärt es ihnen verständlich. Wenn wir Depot-Antipsychotika als Chance und nicht als endgültige Entscheidung präsentieren, sind viele offen dafür. Ein Beispiel: Ein Patient mit mehr als 20 Jahren Krankheitsdauer äußerte den Wunsch nach mehr sozialer Teilhabe. Bereits am Tag nach der Aufnahme konnten wir durch ein vertrauensvolles Gespräch seine Zustimmung zu einer Depot-Therapie erreichen. Das ermöglichte ihm, schneller wieder Sozialkontakte aufzunehmen und mehr Stabilität im Alltag zu gewinnen.

Fazit

Psychiatrische Erkrankungen und insbesondere Schizophrenie mindern die Resilienz erheblich. Resilienz entsteht aus innerer Stärke, benötigt aber Sicherheit, Teilhabe und in diesem Fall eine medikamentöse Basis. Depot-Antipsychotika sichern die Adhärenz zuverlässiger als orale Präparate und eignen sich damit als wichtiger Baustein, um Krisen zu deeskalieren und langfristig Stabilität zu fördern [2–5]. Mit Risperidon ISM® (Okedi®) steht ein Präparat zur Verfügung, das 2 in 1 vereint: akute Wirksamkeit und nachhaltige Remission [7–10]. Eine Depottherapie sollte häufiger mitgedacht, aktiv angeboten und gemeinsam mit den Patienten besprochen werden, raten Aubel und Kurzahls.

Literatur

1. Kalisch R, et al. Behav Brain Sci. 2015;38:e92.
2. Mahlich J, et al. Clin Drug Investig. 2020;40(4):355–375.
3. Rubio JM, et al. Schizophr Bull. 2021;47(6):1611–1620.
4. Aymerich C, et al. Mol Psychiatry. 2025;30(1):263–271.
5. Kane JM, et al. World Psychiatry 2013;12(3):216–226.
6. Laux G. Psychopharmakotherapie 2016;23(2):71–80.
7. Fachinformation Okedi® 75/100 mg. Stand: Mai 2023.
8. Correll CU, et al. NPJ Schizophr 2020;6(1):37.
9. Filtz Y, et al. Schizophr Res. 2022;239:83–91.
10. Walling DP, et al. Drug Des Devel Ther. 2021;15:4371–4382.

Den Pflichttext und die Fachkurzinformation zu Okedi® finden Sie unter diesem QR-Code oder unter <https://docs.rovi.es/view/926733586>



PPT Report

Redaktion: Dr. Heike Oberpichler-Schwenk (verantw.)

Anzeigen – Leitung Media: Kornelia Wind

Verlag: Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH, Maybachstraße 8, 70469 Stuttgart

Druck und buchbinderische Verarbeitung: W. Kohlhammer Druckerei GmbH + Co. KG, Augsburg Str 722, 70329 Stuttgart

Dieser PPT Report erscheint im Auftrag der ROVI GmbH, Holzkirchen. Sonderbericht in „Psychopharmakotherapie“ 32. Jahrgang, Heft 6/2025. Berichterstattung Dr. Katrin Wolf, Eitorf. Die Herausgeber der Zeitschrift übernehmen keine Verantwortung für diese Rubrik.

© Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft Stuttgart, Stuttgart 2025

START-Campus: CME-zertifizierte Informationen über Schizophrenie

Sie möchten mehr über die START-Akademie und weitere spannende und fundierte medizinische Weiterbildungen zum Thema Schizophrenie erfahren? Dann besuchen Sie unsere medizinische Fortbildungsplattform START-Campus:

