

## **Fachtag Post-Covid**

# **Psychologische Faktoren und psychotherapeutische Unterstützung bei Post-Covid**

Sabine Maur, Präsidentin | 26.03.2025

# Biopsychosoziales Störungsmodell

- Multisystemerkrankung mit heterogener Symptomatik
- Ursachen und aufrechterhaltende Mechanismen noch nicht vollständig verstanden
- Das heißt aber weder: „alles psychisch“ oder „hysterisch“ (Psychologisierung; Misogynie; Bagatellisierung) noch dass die Psyche gar keine Rolle spiele
- Psychotherapie kann PC / MECFS selbstverständlich nicht heilen
- Analogien zu anderen (chronischen) somatischen Erkrankungen wie z.B. Diabetes, Schmerz, Krebs, Herzerkrankungen

# Komorbidity psych. Erkrankungen

**Table 1** Results of meta-analysis

Outcome	No. of studies	Prevalence	[95% Confidence interval]
Depression	142	23%	20% - 26%
Anxiety	131	23%	20% - 26%
Sleep disorder	27	45%	37% - 53%

Seighali et al. BMC Psychiatry (2024) 24:105

143 studies with 7,782,124 participants

132 studies with 9,320,687 participants

27 studies with 15,362 participants

most common assessment scales used for

depression diagnosis: BDI, DASS, HADS, PHQ

for anxiety: GAD, HADS-A

for sleep disorders: PSQI

Post-COVID-Syndrom (> 12 Wochen)			
Al-Aly et al. [2]	73.435; COVID-19 G; 100 % ambulant	6 Monate	Hazard Ratio Fatigue 1,8 Insomnie 1,3 Traumafolgestörungen 1,3 Angsterkrankungen 1,2
Groff et al. [18]	250.351; COVID-19 G; 79 % stationär	6 Monate	38 % Fatigue, Muskelschwäche 30 % generalisierte Angststörung 24 % Konzentrationsstörungen
Menges et al. [32]	431; COVID-19 G; 19% stationär	8 Monate	55 % Fatigue 26 % Depression
Rogers et al. [39]	976; COVID-19	6 Monate	30–40 % Angst, Depression
Taquet et al. [44]	236.379, COVID-19 G; 20 % stationär	6 Monate	17 % Angsterkrankungen 14 % Depression 7 % Suchterkrankungen 5 % Insomnie

Hellwig & Domschke, Nervenarzt 2022 · 93:788–796

# Psychosoziale Risikofaktoren für psychische Erkrankungen bei PC

## — Demographisch:

- Höheres Alter, weibliches Geschlecht, sozioökonomischer Status, vorbestehende psychische Erkrankungen

## — Klinisch:

- Schwere der initialen COVID-19 Infektion, medizinische Komorbiditäten, stationäre Behandlung, hohe Symptombelastung

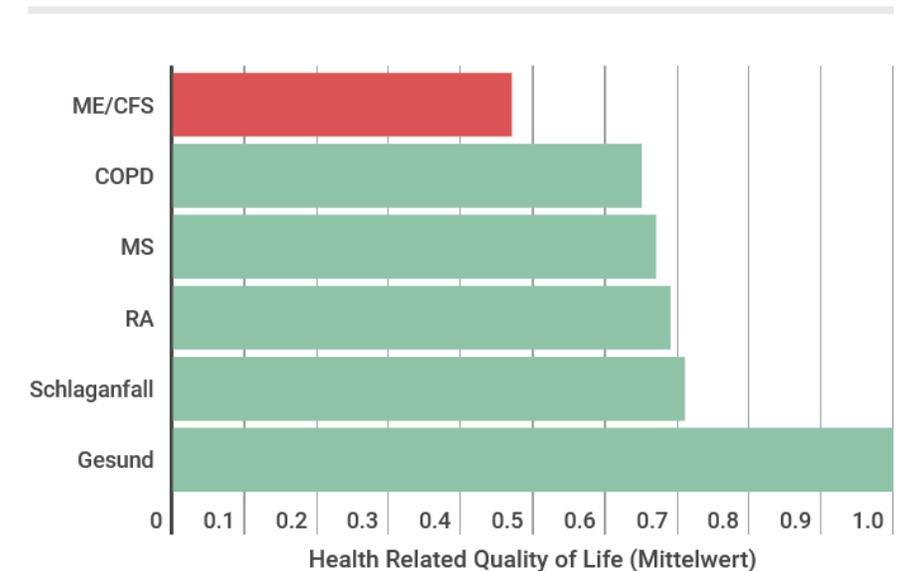
## — Sozial:

- Tod eines Familienangehörigen durch COVID-19, Soziale Distanzierung, Quarantäne

# Psychosoziale Folgen bei ME/CFS

- Arbeitsunfähigkeit, Verlust des Arbeitsplatzes und des Einkommens, Frühberentung
- Dinge, die einem gut tun und einem psychisch helfen würden, können nicht mehr (oder nur sehr eingeschränkt) getan werden
- hohe psychische Belastung, Hilflosigkeit, Hoffnungslosigkeit
- soziale Isolation, Einsamkeit
- hohe Belastung auch der Angehörigen
- Gesundheitswesen: Probleme in der Versorgung

ME/CFS – Lebensqualität



Quelle: Hvidberg et al. 2015 doi:10.1371/journal.pone.0132421

(c) Deutsche Gesellschaft für ME/CFS

# Diagnostik & Differentialdiagnostik

- Gute Dx und DD braucht: Zeit, Expertise, Indisziplinarität
- Dx/DD psychische Erkrankungen:
  - Exploration, Anamnese, zeitlicher Verlauf
  - Überlappung von Symptomen beachten

# Diagnostik & Differentialdiagnostik

Post-COVID-Syndrom	Depression
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Kognitive Störungen: Gedächtnis, Wortfindung etc.</b></li><li>• <b>Belastungsintoleranz</b></li><li>• <b>Fatigue:</b> verminderter Antrieb, erhöhte Ermüdbarkeit</li></ul> <p>Die Verminderung der Energie führt zu einer erhöhten Ermüdbarkeit und Aktivitätseinschränkungen. Deutliche Müdigkeit tritt oft nach nur kleinen Anstrengungen auf.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Gedrückte Stimmung,</li><li>• Freudlosigkeit</li><li>• Interessenverlust</li><li>• Verminderter Antrieb, erhöhte Ermüdbarkeit</li></ul> <p>Die Verminderung der Energie führt zu einer erhöhten Ermüdbarkeit und Aktivitätseinschränkungen. Deutliche Müdigkeit tritt oft nach nur kleinen Anstrengungen auf.</p>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Verminderte Konzentration und Aufmerksamkeit</li><li>• Vermindertes Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen</li><li>• <b>Atemnot</b></li><li>• <b>Schmerzen</b></li><li>• Schlafstörungen</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Verminderte Konzentration und Aufmerksamkeit</li><li>• Vermindertes Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen</li><li>• Schuldgefühle und Gefühle von Wertlosigkeit</li><li>• Negative und pessimistische Zukunftsperspektiven</li><li>• Schlafstörungen</li><li>• Verminderter Appetit</li></ul>

# Diagnostik & Differentialdiagnostik

- Gute Dx und DD braucht: Zeit, Expertise, Indisziplinarität
- Dx/DD psychische Erkrankungen:
  - Exploration, Anamnese, zeitlicher Verlauf, psychosoziale Belastungen und Ressourcen
  - Überlappung von Symptomen beachten
  - psychische Erkrankungen als sekundäre Erkrankungen (analog anderen somatischen Erkrankungen)
  - psychologische Faktoren der Krankheitsverarbeitung (z.B. Ängstlichkeit, Schonung/Vermeidung, Selbstüberforderung, Selbstaufmerksamkeit, Katastrophisieren von Körpermissempfindungen etc.)
  - Kognitive Dysfunktion bei PC

# Kognitive Dysfunktion bei PostCovid

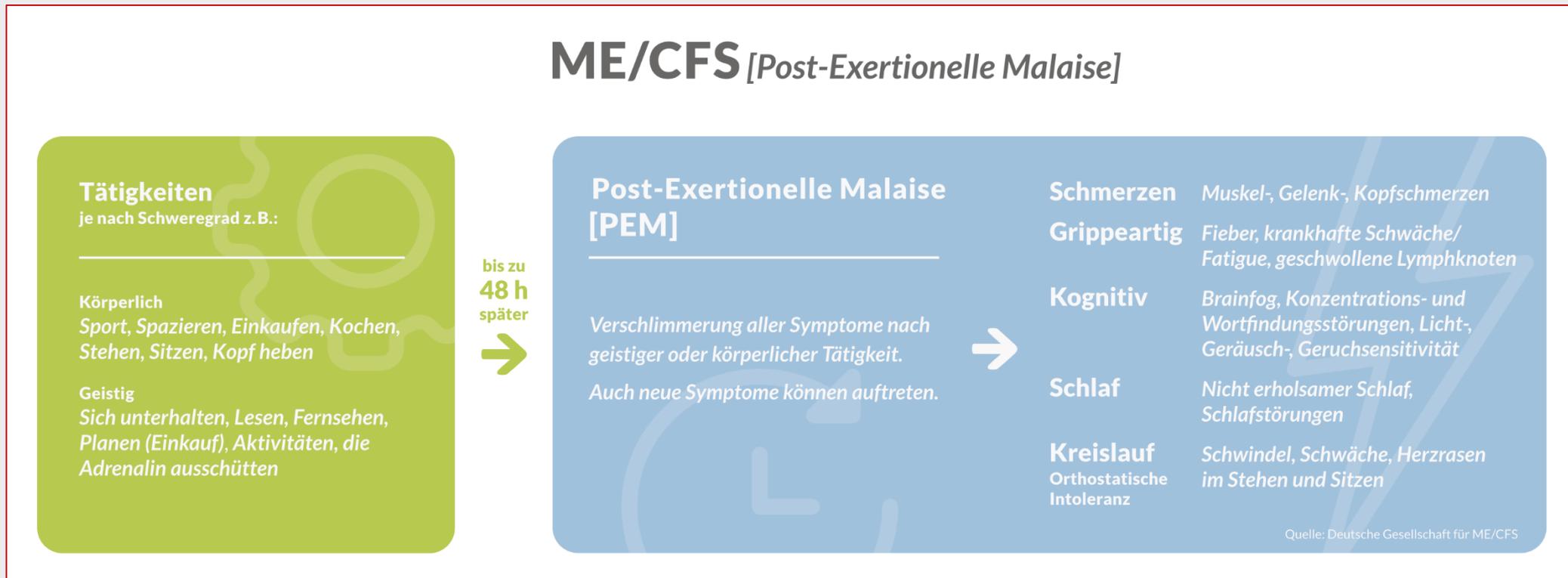
- häufigste Symptome: u.a. Probleme in Gedächtnis, Aufmerksamkeit, Konzentration, Wortfindung
- Verlangsamung im Denken, Benommenheit („brainfog“); dieser scheint mit der körperlichen Ermüdung zu- und abzunehmen
- höhere Symptombelastung ist häufig mit gleichzeitigen depressiven Störungen verbunden
  
- ➔ Neuropsychologische Diagnostik kann indiziert sein
- ➔ Neuropsychologische Therapieansätze bisher kaum evaluiert
- ➔ Es gibt viel zu wenig Neuropsychologische Psychotherapeut\*innen

# Psychotherapeutische Behandlung (I)

- Psychoedukation
- Verbesserung von Selbstbeobachtungs- und Selbststeuerungsfähigkeiten
- Stressmanagement
- Förderung von Coping/Krankheitsbewältigung
- Begleitung im Prozess der Akzeptanz der Erkrankung  
(Lebensveränderungen, Einschränkungen): z.B. Trauer, Wut, Angst
- Entspannungsverfahren
- Multimodale Schmerzpsychotherapie
- Störungsspezifische Behandlung komorbider psychischer Erkrankungen  
(ggf. angepasst)

# Psychotherapeutische Behandlung (II)

## — Bei PEM (Post-Exertionelle Malaise)



# Psychotherapeutische Behandlung (III)

- Bei PEM (Post-Exertionelle Malaise) ➔ Vorgehen muss angepasst werden:
  - angemessene Schonung,  
**Pacing/Energiemanagement** (auch in der Therapie):  
„Einhaltung der durch die Erkrankung vorgegebenen individuellen Belastungsgrenzen durch Aktivitäts- und Energiemanagement“
  - „Pacing wird oft als Lösung des Problems verstanden, ist aber selbst ein großes Problem und eine enorme Aufgabe, zu deren Lösung Psychotherapie einen wichtigen Beitrag leisten kann.“ (Bettina Grande)

	<b>Priorisieren</b>
	<b>Delegieren</b>
	<b>Verändern</b>
	<b>Abwechseln</b>
	<b>Hinhören</b>
	<b>Abbrechen</b>

# Psychotherapie

- Einzel oder Gruppe
- Stationäre Reha (nicht bei schwerer ME/CFS)
- Einbezug von Bezugspersonen (Partner\*innen, Kinder, Geschwister etc.)

LPK RLP LPK RLP

LPK RLP LPK RLP

LPK RLP LPK RLP

LPK RLP LPK RLP

LPK RLP LPK RLP

LPK RLP LPK RLP

LPK RLP LPK RLP

LPK RLP LPK RLP

LPK RLP LPK RLP

LPK RLP LPK RLP LPK RLP LPK RLP LPK RLP LPK RLP LPK RLP LPK RLP LPK RLP

LPK RLP LPK RLP LPK RLP LPK RLP LPK RLP LPK RLP LPK RLP LPK RLP LPK RLP

LPK RLP LPK RLP

LPK RLP LPK RLP

LPK RLP LPK RLP

LPK RLP LPK RLP

LPK RLP LPK RLP

LPK RLP LPK RLP

LPK RLP LPK RLP LPK RLP LPK RLP LPK RLP LPK RLP LPK RLP LPK RLP LPK RLP



LandesPsychotherapeutenKammer  
Rheinland-Pfalz

**VIELEN DANK FÜR IHRE  
AUFMERKSAMKEIT!**