

## Bericht über das Symposium der DGPM zum Thema „Psyche & Soma bei Post-COVID. Neue Herausforderungen für die Psychosomatik“

Eine komplexe Krankheit, kontrovers diskutierte Behandlungsansätze - wie kann es beim Post-COVID-Syndrom gelingen, die Sichtweisen der verschiedenen medizinischen Fachgebiete zu integrieren und zu einem gemeinsamem Verständnis zu kommen? Damit beschäftigte sich die Tagung „Psyche und Soma bei Post-COVID“ des Landesverbandes Hamburg/Schleswig-Holstein (\*) der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie (DGPM) am 9. September 2023 in Hamburg.



Auf dem Podium von links nach rechts: Dr. Werner Bartens (Moderator), Prof. Dr. Carmen Scheibenbogen (Charité Berlin), Prof. Dr. Julian Schulze zur Wiesch (UKE Hamburg), Dr. Melanie Hümmelgen (Mühlenbergklinik Malente), Prof. Dr. Bernd Löwe (UKE Hamburg), Prof. Dr. Stefan Schmiedel (UKE Hamburg), Prof. Dr. Hans Ulrich Schmidt (UKE Hamburg und DGPM)

**Professor Dr. med. Hans Ulrich Schmidt**, Ärztlicher Leiter des Ambulanzentrums Psychosomatische Medizin des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE) und Vorsitzender des Landesverbands der DGPM begrüßte die rund 100 Gäste und wünschte, dass es gelingen möge, das Thema in seiner Ganzheit, holistisch zu betrachten. Gleichzeitig benannte Dr. med. Werner Bartens, Arzt und Redakteur der Süddeutschen Zeitung sowie Moderator der Tagung, dass viele Aspekte rund um die Pandemie „so aggressiv, so kontrovers, so gesellschaftlich spaltend wie kein anderes in den vergangenen 25 Jahren“ diskutiert werde.

In ihrem Vortrag stellte **Professorin Dr. med. Carmen Scheibenbogen**, Leiterin der Immundefekt-Ambulanz und komm. Direktorin des Instituts für Medizinische Immunologie der Charité, zunächst die WHO-Definition des Post-COVID-Syndroms vor: anhaltende Symptome, länger als drei Monate, mit Einschränkungen im Alltag, die nicht durch eine andere Diagnose erklärt werden können, mit Fatigue/eine Belastungsintoleranz, kognitiven Einschränkungen, Schmerzen sowie Kreislauf/Schwindel. Ein Teil der Patienten mit Post-COVID entwickle eine Myalgische Enzephalomyelitis/chronisches Fatigue-Syndrom (ME/CFS), das durch eine ausgeprägte Belastungsintoleranz gekennzeichnet ist. Sie stellte verschiedene Diagnostik-Möglichkeiten und Therapieansätze vor, die aktuell erforscht würden. Therapeutisch plädierte Scheibenbogen für eine multidisziplinäre Versorgung, zu der auch die Psychotherapie gehöre.

**Professor Dr. med. Julian Schulze zur Wiesch**, leitender Oberarzt der Sektion Infektiologie, Zentrum Innere Medizin des UKE, beschrieb COVID als Multi-Organ-Krankheit, bestimmte Faktoren trügen mit dazu bei, dass sich ein Post-COVID-Syndrom entwickelt: eine Reaktivierung des Epstein-Barr-Virus im Körper des Betroffenen, Diabetes mellitus Typ II, eine anfänglich hohe Viruslast mit Sars-CoV-2 sowie Autoantikörper. Auch könne eine Infektion des Vagus-Nerv einen Teil der Symptome gut erklären. „Jedoch ist es statistisch so, dass jeder von uns sechs bis sieben chronische Virusinfektionen hat“, sagte Schulze zur Wiesch - eine Tatsache, die oft schockierend für seine Patienten sei. So sei eben auch viel Psychologie im Spiel, und er zitierte Steven Taylor aus seinem Buch „The

Psychology of Pandemics“ aus dem Jahr 2017: „Die psychologischen Auswirkungen der nächsten Pandemie werden wahrscheinlich ausgeprägter, weiter verbreitet und langlebiger sein als die rein somatischen Effekte der Infektion.“ Zudem verwies er auf das kollektive Gedächtnis, das eben hoch selektiv sei.

**Dr. med. Melanie Hümmelgen**, Ärztliche Direktorin der Mühlenbergklinik in Bad Malente, sieht als Kardiologin viele Post-COVID-Patienten mit Herzstolpern und Kreislaufschwäche, die darunter sehr leiden. Häufig seien zudem Kopf- sowie Gelenkschmerzen. Insgesamt seien mehr als 203 Symptome an zehn Organsystemen beschrieben - dies mache es schwer, dass die Menschen dann passend versorgt werden können. In ihrer Klinik könne sie aktuell eine multimodale multi- und interdisziplinäre Komplexrehabilitation anbieten, denn es sei wichtig, die Patienten nicht nur kardiologisch, neurologisch, pneumologisch oder rein psychosomatisch zu behandeln. Schwerpunkt sei die Verhaltensmedizin, in der die somatische und die psychische Ebene zusammengebracht werden. Klar sei, dass es oft eine schon lange bestehende Arbeitsunfähigkeit gebe, eine Wiedereingliederung dauere oft länger als bei anderen Erkrankungen, vor allem, wenn kognitive Defizite vorlägen. Zudem fehle es an spezifischen Nachsorge-Angeboten für Post-COVID-Patienten.

**Professor Dr. med. Bernd Löwe**, Direktor der Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie bemerkte, dass auch Fachleute immer wieder „psychosomatisch“ mit „eingebildet“ gleichsetzten. Zudem heiße es oft, wenn nichts Körperliches gefunden werde, dann sei es psychisch - auch hier gebe es ein falsches dichotomes Verständnis, das völlig außer Acht lasse, dass beide Systeme Soma und Psyche sich permanent gegenseitig beeinflussten. Er stellte eine Reihe von Studien vor, die zeigten, dass psychologische Faktoren eine eindeutige Rolle bei Post-COVID spielten, zum Beispiel Einsamkeit und dysfunktionale Erwartungen. Eine Studie an jungen Erwachsenen konnte zeigen, dass Post-COVID-Symptome beinahe in gleich hoher Prozentzahl bei Patienten mit einer nachgewiesenen Sars-CoV-2-Infektion auftreten wie in der Kontrollgruppe, in der keine Infektion nachgewiesen werden konnte. „Vorannahmen spielen eine wichtige Rolle bei der Erkrankung“, sagte Löwe, Erwartungen beeinflussten die Symptome. Mit aller Wahrscheinlichkeit gelte dies auch für das Post-COVID-Syndrom.

Wie schwer es jedoch fällt, Soma und Psyche zu verbinden, wurde anschließend in der durchaus kontrovers geführten **Podiumsdiskussion** deutlich. Dass auch auf dieser Tagung mehrfach der Satz fiel: „Das Post-COVID-Syndrom ist eine somatische Erkrankung“ zeige, dass die Trennung weiterhin in den Köpfen sei, sagte Dr. Hümmelgen, sowohl bei den Ärzten als auch den Patienten. Oft stehe „psychosomatisch“ nicht nur für „eingebildet“, sondern auch für „selbst schuld“. Letztlich waren sich alle einig, dass es beim multifaktoriellen und multisymptomatischen Post-COVID-Syndrom mehr interdisziplinäre Zusammenarbeit brauche.

Der Vorstand des  
Schleswig Holstein mit  
von links nach rechts:



Landesverbandes Hamburg /  
kooptierenden Mitgliedern

Cornelia Berger, Dr. Isolde de Vries, Dr. Karin Becker, Maria Klauck, Prof. Uli Schmidt, Sebastian von Menges, Dr. Karsten Klauck (und nicht auf dem Foto: Dr. Verena Faude-Lang, Philipp von Issendorf)

13.09.23 Dr. Arnd Schweitzer