

Psychische Auswirkungen der Covid-19 Pandemie und ihre Behandlungsmöglichkeiten in der Rehabilitation

- Prof. Dr. med. Volker Köllner
Rehazentrum Seehof der Deutschen Rentenversicherung Bund, Teltow und
Forschungsgruppe Psychosomatische Rehabilitation
Universitätsmedizin Charité, Berlin
volker.koellner@charite.de

Psychosocial burden and working conditions during the COVID-19 pandemic in Germany: The VOICE survey among 3678 health care workers in hospitals

Eva Morawa^{a, *}, Caterina Schug^a, Franziska Geiser^b, Petra Beschoner^c, Lucia Jerg-Bretzke^c, Christian Albus^d, Kerstin Weidner^c, Nina Hiebel^b, Andrea Borho^a, Yesim Erim^a

^a Department of Psychosomatic Medicine and Psychotherapy, University Hospital of Erlangen, Friedrich-Alexander University Erlangen-Nürnberg (FAU), Erlangen, Germany

^b Department of Psychosomatic Medicine and Psychotherapy, University Clinic of Bonn, Bonn, Germany

^c Department of Psychosomatic Medicine and Psychotherapy, Ulm University Medical Center, Ulm, Germany

^d Department of Psychosomatics and Psychotherapy, University Hospital of Cologne, Cologne, Germany

^e Department of Psychotherapy and Psychosomatic Medicine, Faculty of Medicine, Technische Universität Dresden, Dresden, Germany

-
- Deutsche Multicenterstudie – online publiziert am 19. 3. 2021
 - Datenerhebung April bis Juli 2020
 - HCW's sind stärker belastet als Bevölkerungsdurchschnitt vor der Pandemie, aber weniger als während der Pandemie
 - Anstieg von Depressivität, Ängsten und Alkoholkonsum
 - Belastung: Ärzte < Pflegepersonal < Assistenzpersonal

Wie erleben Patienten in der Psychosomatischen Rehabilitation die COVID-19-Pandemie?

Brenner, L. (1,2), Melicherova, U. (1), Hoyer, J. (3), Füsti-Molnar, D. (4), Köllner, V. (1,2)

(1) Forschungsgruppe Psychosomatische Rehabilitation, Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Psychosomatik, Charité – Universitätsmedizin Berlin

(2) Abteilung Psychosomatik und Verhaltenstherapie, Reha-Zentrum Seehof der Deutschen Rentenversicherung, Teltow

(3) Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Technische Universität Dresden

(4) Abteilung Kardiologie, Reha-Zentrum Seehof der Deutschen Rentenversicherung, Teltow

- Erhebung: Juli – November 2020; 277 konsekutive Rehabilitanden
- Etwa 20% von ihnen erlebten sich als durch die Pandemie sehr bedroht und wünschten sich stärkere Schutzmaßnahmen.
- Die Mehrheit fühlte sich eher durch den Lockdown und die Kontaktbeschränkungen belastet.
- 17,3% machten sich Sorgen um die Arbeit und die finanzielle Absicherung
- Über 80% bewerten die Schutzmaßnahmen der Klinik und die Rehabilitation insgesamt als gut oder sehr gut.

Warum liefern Studien zur psychischen Belastung so unterschiedliche Ergebnisse?

- **Wo wurde untersucht? (Deutschland, China, USA, Italien...)**
→ eher günstige Daten aus Deutschland, weil hier das Gesundheitssystem nie kollabiert ist.
- **Wann wurde untersucht? (Zu Beginn der Pandemie, während einer Welle oder während einer ruhigen Zwischenphase wie Sommer 2020)**
- **Wer wurde untersucht?**
 - Patienten nach Krankenhausaufenthalt
 - Patienten einer Long Covid-Spezialambulanz
 - Selbstselektierte Stichproben (Internet)
 - Bevölkerungsrepräsentative Erhebungen

Wer ist wodurch belastet?

- **Patienten nach kompliziertem oder prolongiertem Covid-Verlauf**
 - PTBS nach schwerem Verlauf – etwa 25% der beatmeten Patienten (Teufel et. al, 2021)
 - Long Covid / Chronisches Erschöpfungssyndrom und kognitive Einschränkungen
- **Angehörige / Hinterbliebene**
 - path. Trauer bei fehlender Möglichkeit zum Abschied
- **Beschäftigte im Gesundheitswesen**
- **Covid-bedingte Existenzbedrohungen / -Verlust**
- **Folgen häuslicher Gewalt**
- **Folgen der sozialen Isolation → Dekompensation einer vorbestehenden Depression**

Wer braucht welche Reha?

- **Patienten nach schwerem Krankheitsverlauf mit somatischen und psychischen Folgen können je nach Schwere der psychischen Komorbidität profitieren von**
 - **psychologischer Mitbetreuung in der somatischen Reha**
 - **Verhaltensmedizinisch orientierter Rehabilitation (VMR)**
 - **duale Reha (Psychosomatische Reha & som. Fach)**
- **Patienten mit chronischem Erschöpfungssyndrom auch wegen anderer Ursachen werden in der psychosomatischen Reha behandelt**
- **Für die Rehabilitation von Angehörigen und Menschen mit sozialen Folgen der Pandemie gibt es Konzepte in der psychosomatischen Reha.**

Learning by doing – wie umsetzen?

- **Rehabilitanden, deren Problematik mit der Covid-19-Pandemie zusammenhängt, sollten gesondert erfasst und beobachtet werden (Covid-Reha-Register)**
- **Dies spricht für die Ausbildung von Covid-Kompetenzzentren in der Reha – um Verläufe zu beobachten und Konzepte zu optimieren.**

Zusammenfassung: Was lässt sich Stand Ende Juni 2021 sicher sagen? Und was nicht?

- Ein erheblicher Teil (ca. 25%, Teufel et al., 2021) der beatmeten Patienten ist psychisch stark belastet (v. a. PTBS) und hat entsprechenden Therapie- und Rehabedarf.
- Die Mehrheit der leicht betroffenen Patienten (wahrscheinlich über 90%) erholt sich innerhalb von 3 Monaten ohne gravierende Folgen (Rosmalen, 2021)
- Es ist wahrscheinlich, dass die Covid-19-Infektion häufiger zu länger anhaltenden Folgesymptomen führt als andere Infektionen (stärkere immunologische Aktivierung).

Zusammenfassung: Was lässt sich Stand Ende Juni 2021 sicher sagen? Und was nicht?

- Es wird deshalb und wegen der hohen Zahl Infizierter einen relevanten Bedarf nach Rehabilitation für Patienten mit Long Covid-Symptomen geben.
- Dabei ist zu unterscheiden zwischen Patienten mit schwererem Verlauf und Organschäden und Patienten ohne wesentliche Organschäden. Erstere benötigen auch eine Reha im jeweiligen somatischen Fachgebiet (duale Rehakonzepte).
- Bei Patienten ohne wesentliche Organschäden spielen Angst, Depressivität, Somatisierung und dysfunktionale Verhaltensmuster (u. a. dysfunktionale Atemmuster, Teufel et al., 2021) bei der Aufrechterhaltung der Beschwerden eine wesentliche Rolle.

Zusammenfassung: Was lässt sich Stand Ende Juni 2021 sicher sagen? Und was nicht?

- Es spricht vieles dafür, dass bei der Rehabilitation nach anderen schweren Infektionen und bei chronischen Erschöpfungssymptomen bewährte Konzepte auch bei der Rehabilitation nach Covid-19 funktionieren.
- Hierzu gehören v. a. Patientenschulung (Entängstigung) Bewegungstherapie, Atemtherapie und psychotherapeutische Verfahren zur Unterstützung der Krankheitsverarbeitung und zur Behandlung von Folgeerkrankungen (v. a. Anpassungsstörung, Angststörungen, Depression und Somatisierung).

Zusammenfassung: Was lässt sich Stand Ende Juni 2021 sicher sagen? Und was nicht?

- Ein zusätzlicher Rehabedarf entsteht sehr wahrscheinlich durch Lockdown-Folgen (Verschlechterung einer Depression, prolongierte Trauer, Stressfolgeerkrankungen).
- Wir brauchen Studien um
 - Gesicherte Prävalenzzahlen für Covid-19– Folgezustände zu haben
 - Immunologische und psychische Mechanismen der Chronifizierung besser zu verstehen
 - Maßgeschneiderte Konzepte der Rehabilitation für Covid-19-Folgen zu entwickeln und zu evaluieren.

Was tun wir?



- Seit Herbst 2020 werden im Rehasentrum Seehof zunehmend Patienten nach Covid-Infektion behandelt – wobei die Rehaindikation zunächst noch VOR der Infektion gestellt wurde. Hierdurch konnten erste Erfahrungen gesammelt werden (etwa 15 Fälle).
- Seit Frühjahr 2021 Entwicklung spezifischer Konzepte vor allem in Kliniken der DRV Bund, in denen somatisch und psychosomatisch kombiniert behandelt werden kann (Duale Reha).
- Langsam zunehmende Fallzahlen

Was tun wir?



- Voraussichtlich im September 2021 Beginn einer Multicenterstudie in Kooperation mit dem Universitätsklinikum Regensburg, um psychische Mechanismen der Chronifizierung (z. B. dysfunktionales Vermeidungs- oder Durchhaltemuster, Ängste) und die Ausprägung und den Verlauf neurokognitiver Einschränkung genauer untersuchen zu können.
- Parallel wird die Wirksamkeit der bisherigen Rehakonzepte bei unterschiedlichen Subgruppen untersucht.
- Hierauf aufbauend können ggf. spezifische Rehamodule entwickelt werden.

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**