

Inhalt

Vorwort	11
<i>Yesim Erim und Volker Köllner</i>	
Literatur	15
 I Biopsychosoziale Grundlagen	
 1 Erschöpfungssyndrome: Eine historische Perspektive	 19
<i>Hans-Georg Hofer</i>	
1.1 Einleitung: Den Fokus öffnen	19
1.2 Fatigue	19
1.3 Neurasthenie	21
1.4 Burn-out	22
1.5 Postvirale Erschöpfungssyndrome: ME und CFS	22
1.6 Chronisches Fatigue-Syndrom (CFS)	24
1.7 Fazit für die Praxis	26
1.8 Literatur	27
 2 Körperliche Symptome und Ätiologie des Post-COVID-Syndroms: Informationen für die psychotherapeutische Praxis	 29
<i>Yesim Erim</i>	
2.1 Einleitung	29
2.2 Biologie der akuten Infektion mit SARS-CoV-2	31
2.2.1 Neurologische Symptome in der Akutphase	32
2.2.2 Ätiologie der ZNS-Beteiligung bei der COVID-19-Infektion	32
2.3 Das Post-COVID-Syndrom	34
2.3.1 Potenzielle pathophysiologische Mechanismen des Post-COVID-Syndroms	35
2.3.2 Symptome von Post-COVID in verschiedenen Organsystemen	37
2.4 Basisdiagnostik	45
2.5 Therapeutische Ansätze in der Versorgungspraxis	46
2.6 Fazit für die Praxis	48
2.7 Literatur	48

3	Psychoimmunologische Aspekte des Post-COVID-Syndroms	52
	<i>Eva Peters</i>	
3.1	Einleitung	52
3.2	Epidemiologische Evidenzen für eine Beziehung zwischen Stress und PCS	53
3.3	Psychoimmunologie von Atemwegsinfekten: Eine Geburtsstunde modernen medizinischen Wissens	54
3.4	Grundlagen der Immunantwort: Wie gelingt die Abwehr von Atemwegsinfekten?	54
3.5	Wie interagieren Stress und Virusabwehrreaktion?	56
3.6	Pharmakologische PNI-Interventionen	57
3.7	Nicht pharmakologische PNI-Behandlungsoptionen	58
3.7.1	Regulierung der angeborenen Immunität durch nicht pharmakologische Interventionen	59
3.7.2	Flexibilisierung der erlernten Immunität durch nicht pharmakologische Interventionen	60
3.8	Vorschlag für ein psychoimmunologisch basiertes bio-psycho-soziales psychosomatisches Modell des PCS	61
3.9	Fazit für die Praxis	62
3.10	Literatur	62
4	Kognitive Veränderungen beim Post-COVID-Syndrom: Sinnvoll Testen in der psychotherapeutischen-psychosomatischen Praxis	65
	<i>Eva Morawa</i>	
4.1	Einleitung	65
4.2	Kognitive Beeinträchtigungen beim Post-COVID-Syndrom	65
4.2.1	Art, Häufigkeit und Risikofaktoren kognitiver Defizite beim Post-COVID-Syndrom	65
4.2.2	Verlauf der kognitiven Beeinträchtigungen beim Post-COVID-Syndrom	66
4.2.3	Erklärungsansätze zur Genese kognitiver Leistungseinbußen beim Post-COVID-Syndrom	67
4.2.4	Erste Ergebnisse der Erlanger Arbeitsgruppe zu kognitiven Defiziten beim Post-COVID-Syndrom	68
4.2.5	Überblick über häufig untersuchte kognitive Funktionen und eingesetzte neuropsychologische Testverfahren	69
4.2.6	Therapieansätze der kognitiven Beeinträchtigungen beim Post-COVID-Syndrom	70
4.3	Fazit für die Praxis	73
4.4	Literatur	75
5	Post-COVID und ME/CFS – eine Wahrnehmungsfrage? Kann uns die Predictive Coding-Theorie helfen?	78
	<i>Henning Schauenburg</i>	

5.1	Einleitung	78
5.2	Lage und Zahlen	78
5.3	Fragen und »Feindbilder«	79
5.4	Ätiologische Probleme	80
5.5	Neue Krankheitsmodelle	81
5.6	Erschöpfung und Predictive Coding	83
5.7	Therapeutische Aspekte	85
5.8	Fazit für die Praxis	86
5.9	Literatur	87
II	Psychotherapeutische Zugänge	
6	Psychotherapie und Rehabilitation beim Post-COVID-Syndrom	91
	<i>Volker Köllner</i>	
6.1	Einleitung	91
6.2	Bio-psycho-soziales Konzept der Chronifizierung beim PCS	92
6.3	Konzepte und Methoden zur Psychotherapie beim PCS	93
	6.3.1 Psychoedukation	94
	6.3.2 Avoidance/Endurance	94
	6.3.3 Akzeptanz- und Commitment-Therapie (ACT)	94
	6.3.4 Selbstwert und Leistung	94
	6.3.5 Erwartungsverletzung (Predictive Coding)	95
	6.3.6 Kognitive Verhaltenstherapie bei Fatigue	96
	6.3.7 Somatische Belastungsstörung	96
	6.3.8 Depression und Angst als Komorbidität	97
6.4	Multimodale Rehabilitation beim PCS	99
	6.4.1 Multimodales, störungsspezifisches Konzept	99
	6.4.2 Sozialmedizin und Nachsorge	100
6.5	Fazit für die Praxis	101
6.6	Literatur	101
7	Ergebnisse und Behandlungsskizzen aus der stationären Psychotherapie für Patient:innen mit Post-COVID-Syndrom und psychischen Problemen	104
	<i>Silke Kastel-Hoffmann</i>	
7.1	Einleitung	104
7.2	Universitäres, stationäres Post-COVID-Konzept	105
7.3	Charakterisierung der Bewältigungsmuster	106
7.4	Behandlungsskizze High Performer	106
	7.4.1 Interventionen	107
	7.4.2 Was ist das Post-COVID-typische an dieser Behandlung?	107
7.5	Behandlungsskizze Erschöpfte	108
	7.5.1 Interventionen	108

7.5.2	Was ist das Post-COVID-typische an dieser Behandlung?	109
7.6	Patient:innen mit (übersehenen) Organschäden	109
7.6.1	Interventionen	110
7.6.2	Was ist das Post-COVID-typische an dieser Behandlung?	111
7.7	Fazit für die Praxis	111
7.8	Literatur	112
8	Psychotherapeutische Gruppentherapie beim Post-COVID-19-Syndrom	114
	<i>Alexa Kupferschmitt</i>	
8.1	Einleitung	114
8.2	Ziele	114
8.3	Die Rolle des/der Psychotherapeut:in in der Gruppe	115
8.4	Setting und Ablauf	115
8.5	Inhalte und Themen	116
8.5.1	Psychoedukation	116
8.5.2	Therapeutische Arbeit an Akzeptanz und Achtsamkeit	117
8.6	Hilfreiche Techniken und Methoden/Konzepte	118
8.7	Stolpersteine und Lösungswege	119
8.8	Fazit für die Praxis	120
8.9	Literatur	121
9	Bewegungstherapie für Patient:innen mit Post-COVID-Syndrom	122
	<i>Judit Kleinschmidt</i>	
9.1	Einleitung: Warum Bewegungstherapie?	122
9.2	Evidenzlage	122
9.3	Grundlagen und Ziele der Bewegungstherapie beim PCS ...	123
9.4	Inhalte der Bewegungstherapie in der Psychosomatischen Rehabilitation	126
9.4.1	Bewegungstherapiegruppe	126
9.4.2	Ausdauertraining	127
9.4.3	Ergometertraining	127
9.4.4	Krafttraining	127
9.4.5	Entspannungstraining	128
9.4.6	Atemtherapie	128
9.5	Umsetzung im ambulanten Setting	129
9.6	Einige praktische Hinweise	130
9.6.1	Integration der Bewegungstherapie in das therapeutische Team	130
9.6.2	Besonderheiten in der Bewegungstherapie mit PCS-Patient:innen	131
9.6.3	Gestaltung des Tagesplans	131

9.6.4	Umgang mit Pulsuhren und Wearables	132
9.6.5	Wie häufig kam es zu PEM?	132
9.7	Fazit für die Praxis	132
9.8	Literatur	133
10	Ambulante und Online-Therapie beim Post-COVID-Syndrom	135
	<i>Charles Benoy</i>	
10.1	Einleitung	135
10.2	Multi-disziplinäre und pluri-institutionelle Rehabilitation im ambulanten Setting: Beispiel des luxemburgischen Post-COVID-Behandlungsansatzes	136
10.2.1	Zentrales Case-Management	138
10.2.2	Organisation der institutionellen Behandlungsschwerpunkte	139
10.3	Bausteine der psychosozialen und psychotherapeutischen Behandlung, ambulant wie online	139
10.3.1	Online-basiertes Erwartungsmanagement und störungsspezifische Edukation	140
10.3.2	Stabilisierung psychosozialer, finanzieller und beruflicher Kontexte zur Prävention psychischer Symptome	141
10.3.3	Psychoedukation im ambulanten und Online-Gruppensetting	142
10.3.4	Ambulante (Online-)Einzelpsychotherapie	143
10.3.5	Ambulante (online-)psychotherapeutische Gruppentherapien	145
10.3.6	Ambulante neuropsychologische Testung und Training	146
10.3.7	Ambulante Selbsthilfegruppen	146
10.3.8	Ambulante und Online-Angehörigenarbeit	146
10.4	Fazit für die Praxis	147
10.5	Literatur	147
III	Verzeichnisse	
	Verzeichnis der Autorinnen und Autoren	151
	Sachwortverzeichnis	153