

Anhaltende Körperbeschwerden besser verstehen – und gezielter behandeln

Psychosomatikkongress 2026: Warum ein Perspektivwechsel in der Versorgung nötig ist

Berlin – Anhaltende Körperbeschwerden wie Erschöpfung, Magen-Darm-Beschwerden oder Juckreiz begleiten viele Betroffene über Monate oder Jahre und schränken Alltag, Beruf und soziales Leben ein. Doch wie kommt es zu einer solchen Chronifizierung von Beschwerden und wie könnte man ihr vorbeugen? Neue Forschungsergebnisse zeigen, dass es sinnvoll ist, nicht nur Organbefunde, sondern veränderbare biologische, psychologische und soziale Mechanismen in den Blick zu nehmen. Wie man Risikopersonen frühzeitig identifizieren könnte, wird auch ein Thema auf dem Psychosomatikkongress „Grenzerfahrungen – Wege jenseits des Vertrauten“ sein, den die Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie (MedWissM) und das Deutsche Kollegium für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (DKPM) vom 4. bis 6. März in Berlin abhalten.

Bei vielen chronischen Erkrankungen – etwa bei entzündlichen Darmerkrankungen, Leber- oder Nierenerkrankungen sowie bestimmten Hauterkrankungen – leiden Patientinnen und Patienten unter ausgeprägter Erschöpfung, anhaltenden Magen-Darm-Beschwerden oder starkem Juckreiz. Häufig bleiben diese Symptome bestehen, selbst wenn die zugrunde liegende Erkrankung medizinisch gut behandelt und stabil eingestellt ist. Für die Betroffenen bedeutet das: Trotz erfolgreicher Therapie fühlen sie sich weiterhin krank und im Alltag deutlich eingeschränkt. „Betroffene berichten über eine insgesamt hohe körperliche Symptombelastung, wobei häufig mehrere Symptome gleichzeitig auftreten“, erläutert Professor Dr. med. Dipl.-Psych. Bernd Löwe, Präsident des Deutschen Kollegiums für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (DKPM) und Direktor der Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE).

Warum körperliche Beschwerden chronisch werden, welche Muster dazu führen und inwiefern Faktoren wie Emotionen oder Verhaltensweisen dazu beitragen, untersuchte die von der Deutschen Forschungsgemeinschaft geförderte Forschungsgruppe FOR 5211 „Persistent SOMatic Symptoms ACROSS Diseases“ (SOMACROSS). „Konkret haben wir diese Beschwerden krankheitsübergreifend bei chronischen Leber- und Nierenerkrankungen, bei Hauterkrankungen mit Juckreiz sowie bei gastrointestinalen Erkrankungen wie Reizdarm und Colitis ulcerosa untersucht“, berichtet Löwe, Sprecher der DFG-Forschungsgruppe.

Erwartungen beeinflussen den Verlauf

Ein zentrales Ergebnis betrifft die Rolle von Erwartungen im Alltag. In einer Ecological-Momentary-Assessment-Studie (EMA) wurden symptombezogene Erwartungen und Erfahrungen im täglichen Leben wiederholt erfasst und mit der späteren Symptombelastung in Beziehung gesetzt. Dabei zeigte sich: Wie Menschen ihre Beschwerden einschätzen und welche Erwartungen sie an ihre Bewältigung haben, hängt mit dem weiteren Verlauf zusammen. „Erwartungen sind damit kein bloßes ‘Gefühl’, sondern ein messbarer und potenziell veränderbarer Faktor innerhalb eines biopsychosozialen Modells. Dieses Modell berücksichtigt das Zusammenspiel von körperlichen,

seelischen und sozialen Einflüssen“, verdeutlicht Löwe.

Interventionen differenziert bewerten

Im Rahmen der Studie SOMA.GUT-RCT wurde eine mechanismenbasierte psychologische Intervention bei anhaltenden Magen-Darm-Beschwerden in Reizdarm und Colitis ulcerosa in einem dreiarmligen randomisierten Design geprüft. Nach drei Monaten zeigte sich zunächst kein klarer Vorteil der neuen Behandlung gegenüber der üblichen medizinischen Versorgung: Die Stärke der Beschwerden hatte sich in allen Gruppen ähnlich entwickelt. Allerdings nahmen bei den Teilnehmenden der speziellen, mechanismenbasierten Intervention krankheitsbezogene Ängste ab, und sie trauten sich eher zu, ihre Symptome besser bewältigen zu können. Nach einem Jahr zeigte sich zudem eine spätere Verbesserung der Beschwerden, was auf einen verzögerten Effekt der Behandlung hindeutet.

„Unsere Studie bei Patientinnen und Patienten mit Reizdarm und Colitis ulcerosa zeigt, wie wichtig eine genaue Prüfung neuer Behandlungsansätze ist“, erklärt Löwe. „Nach drei Monaten gab es bei der Stärke der Magen-Darm-Beschwerden keinen deutlichen Unterschied zwischen der üblichen Versorgung, einer unterstützenden Begleitung und der mechanismenbasierten Therapie. Gleichzeitig konnten wir sehen, dass sich krankheitsbezogene Ängste verringerten und die Zuversicht im Umgang mit den Beschwerden zunahm. Nach zwölf Monaten zeigte sich dann eine spätere Verbesserung der Symptome – ein Hinweis darauf, dass solche Interventionen Zeit brauchen, um sich auch körperlich bemerkbar zu machen.“

Soziale Faktoren mitdenken

Die Forschung zeigt zudem: Anhaltende Körperbeschwerden sind sozial ungleich verteilt. „In bestimmten sozialen Konstellationen treten sie besonders häufig und stark auf“, erklärt Löwe. Besonders ausgeprägt ist die Symptombelastung bei Männern mit niedrigem Einkommen und elterlicher Migration sowie bei Frauen mit niedrigem Einkommen – vor allem dann, wenn sie selbst Migrationserfahrungen haben.

Diese Ergebnisse verdeutlichen, dass gesundheitliche Beschwerden nicht losgelöst von Lebensbedingungen betrachtet werden können. Finanzielle Unsicherheit, belastende Arbeitsbedingungen, Diskriminierungserfahrungen oder eingeschränkter Zugang zum Gesundheitssystem können Beschwerden verstärken oder ihre Bewältigung erschweren. Für die Versorgung bedeutet das: Es braucht niedrigschwellige und faire Zugänge, Sensibilität für psychosoziale Belastungen – und eine Kommunikation, die Betroffene ernst nimmt, ohne sie zusätzlich zu stigmatisieren. „Diese Erfahrungen beeinflussen, wie Beschwerden wahrgenommen, kommuniziert und behandelt werden“, so Löwe.

Perspektivwechsel in Diagnostik und Versorgung

Aus Sicht der Forschungsgruppe spricht vieles für ein Umdenken, da anhaltende Körperbeschwerden häufig und beeinträchtigend sind. „Beschwerden sollten nicht allein danach bewertet werden, ob sie sich vollständig durch einen einzelnen Organbefund erklären lassen“, resümiert Löwe. „Entscheidend ist vielmehr, welche biologischen, psychologischen und sozialen Mechanismen ihre Dauer plausibel erklären – und welche davon veränderbar sind.“ Eine entsprechende Diagnostik und biopsychosoziale Behandlung gehöre in die Regelversorgung verankert.

Anhaltende Körperbeschwerden waren auch Thema auf der diesjährigen Vorab Online-Pressekonferenz der DGPM und DKPM.

[Hier](#) gelangen Sie zur Aufzeichnung der Pressekonferenz und zur Pressemappe.

[Hier](#) gelangen Sie zum Youtube Kanal der DGPM.

Quellen:

- Barbek R, Lüdecke D, von dem Knesebeck O. Intersectional inequalities in health anxiety: multilevel analysis of individual heterogeneity and discriminatory accuracy in the SOMA.SOC study. *Front Public Health* 2024; 12: 1388773. 10.3389/fpubh.2024.1388773.
- Barbek R, Makowski AC, von dem Knesebeck O. Perceived discrimination in fatigue: a qualitative interview study in the SOMA.SOC project. *Front Sociol* 2025; 10: 1528312. 10.3389/fsoc.2025.1528312.
- Hahn S, Nestoriuc Y, Kirchhof S, Toussaint A, Löwe B, Pauls F. Time-dynamic associations between symptom-related expectations, self-management experiences and somatic symptom severity in everyday life: an ecological momentary assessment study with university students. *BMJ Open* 2025; 15: e091032. 10.1136/bmjopen-2024-091032
- Hartl J, Buck L, Löwe B, Toussaint A, Schramm C. Fatigue is a symptom of clinical importance in patients with primary sclerosing cholangitis (SOMA.LIV). *J Hepatol* 2025; 82: e44-e45. 10.1016/j.jhep.2024.07.014.
- Löwe B, Andresen V, Van den Bergh O, Huber TB, von dem Knesebeck O, Lohse AW, Nestoriuc Y, Schneider G, Schneider SW, Schramm C, Ständer S, Vettorazzi E, Zapf A, Shedden-Mora M, Toussaint A. Persistent SOMatic symptoms ACROSS diseases – from risk factors to modification: scientific framework and overarching protocol of the interdisciplinary SOMACROSS research unit (RU 5211). *BMJ Open* 2022; 12: e057596. 10.1136/bmjopen-2021-057596.
- Löwe B, Toussaint A, Rosmalen JGM, Huang WL, Burton C, Weigel A, Levenson JL, Henningsen P. Persistent physical symptoms: definition, genesis, and management. *Lancet* 2024; 403: 2649-62. 10.1016/S0140-6736(24)00623-8.
- Maehder K, Peters L, Hübener S, Matysiak A, Huber S, Toussaint A, Zapf A, Vettorazzi E, Weber P, Stahlmann K, Andresen V, Nestoriuc Y, Lohse AW, Löwe B. Efficacy of a mechanism-based psychological intervention for persistent gastrointestinal symptoms in ulcerative colitis and irritable bowel syndrome: results of a three-arm randomised controlled trial (SOMA.GUT-RCT). *EClinicalMedicine* 2025; 90: 103663. 10.1016/j.eclinm.2025.103663.
- Royeck S, Mess C, Weigel A, Löwe B, Toussaint A, Schramm C, Shedden Mora M, Huber TB, Zeidler C, Witte F, Augustin M, Agelopoulos K, Wiegmann H, Oehm JB, Schneider SW, Ständer S. Comparative Analysis of Patient-Reported Outcomes in Chronic Pruritus: Patients with Chronic Liver or Kidney Diseases Exhibit Higher Psychological Distress than Those with Atopic Dermatitis. *Dermatol Ther (Heidelb)* 2025; 15: 3361-3375. 10.1007/s13555-025-01539-3.
- Shedden-Mora M, Jessen B, Huber TB. Why Symptom Burden in Non-Dialysis CKD Matters. *Am J Kidney Dis* 2024; 84: 672-674. 10.1053/j.ajkd.2024.07.005.