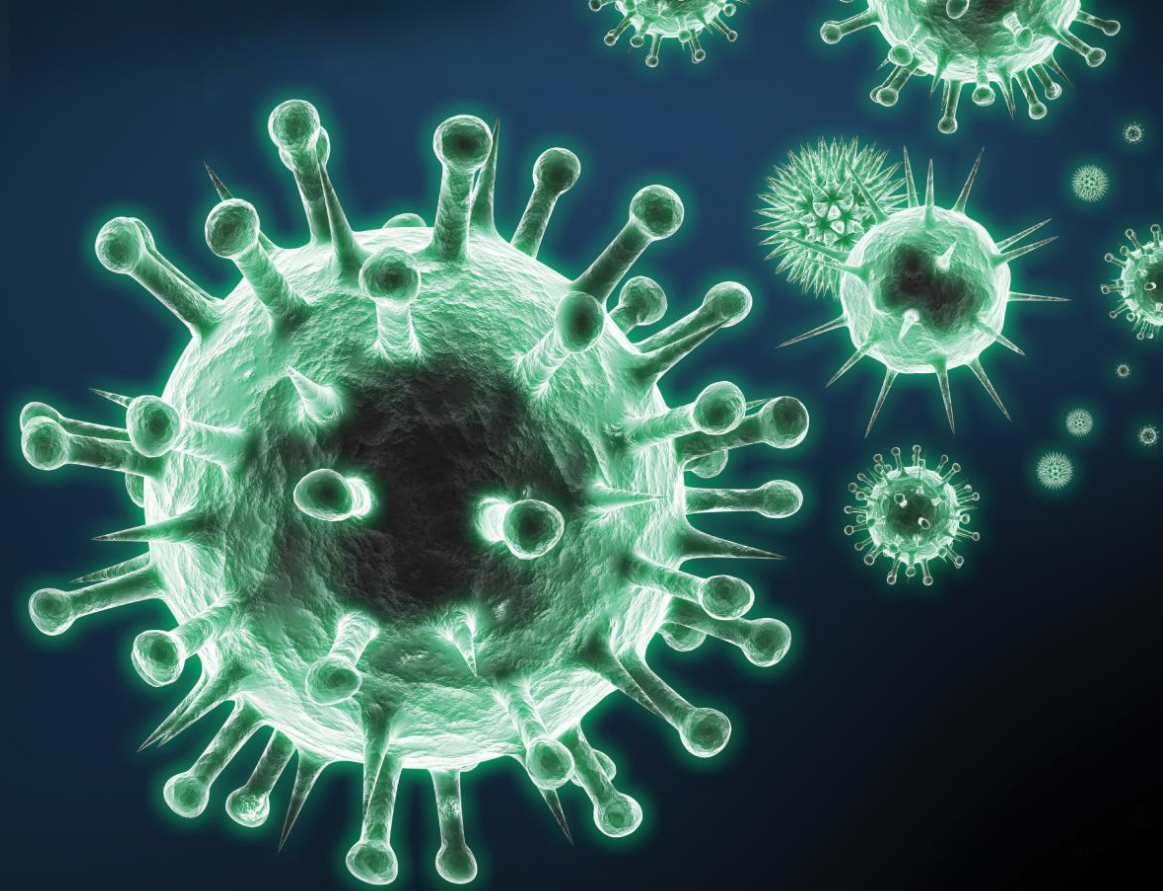


POST-COVID Syndrom

Krankheitsbild

Diagnosensicherung

Behandlungsstrategien



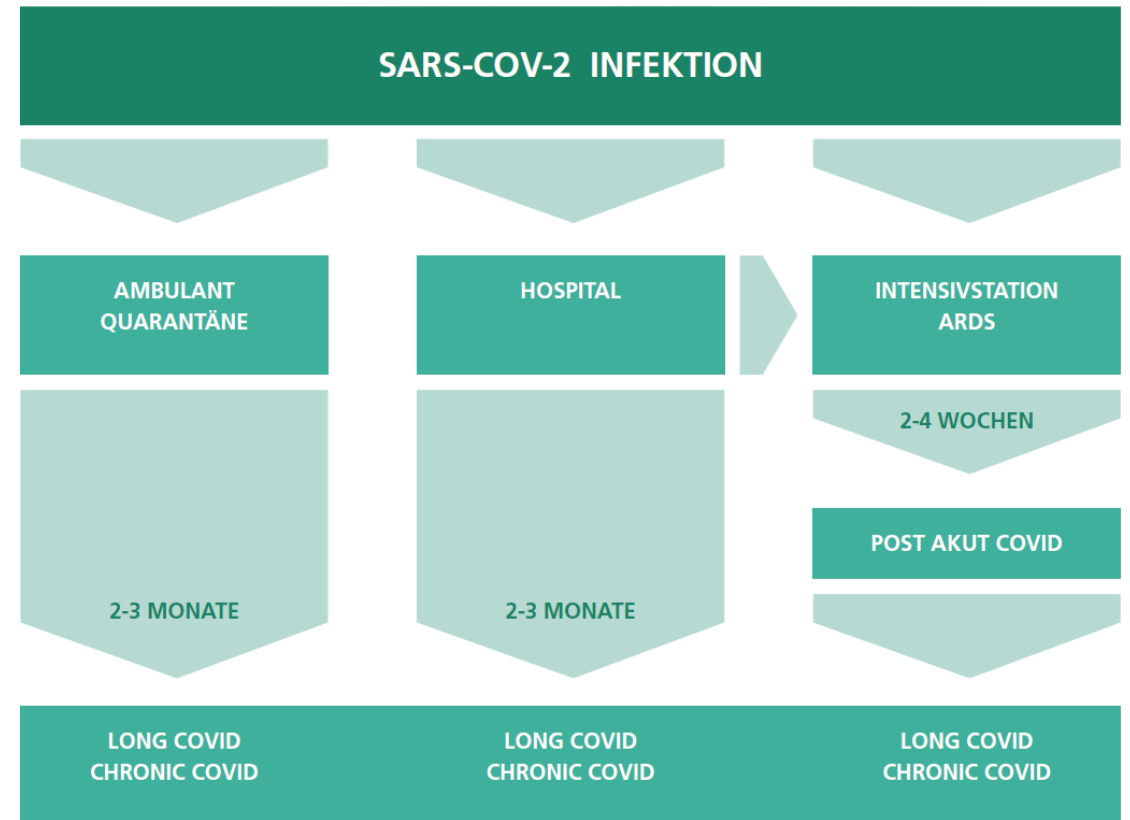
Online Ärzte-Fortbildung am 27.04.2022

Prof. Dr. Jürgen Wagner,
MediClin Staufenburg Klinik, Durbach-Offenburg (Vortrag)

Prof. Dr. Mario Siebler,
MediClin Fachklinik Rhein-Ruhr, Essen-Kettwig (Vorsitz)

Grundlagen

- Die akute SARS-COV-2 Infektion zeigt ein breites Spektrum im Verlauf und betrifft zahlreiche Organsysteme
- Unabhängig vom Akutverlauf tritt mit Latenz von einigen Monate bei circa **10 %** der Infizierten das **POST- bzw. Long-COVID-SYNDROM** auf, nach der laufenden EPILOC-Studie in Baden Württemberg **20-30%**.
- Langfristig beeinträchtigende Symptome betreffen mehrere Organsysteme und damit mehrere Fachgebiete der Medizin. Daher ist ein fachübergreifender **interdisziplinärer** therapeutischer Ansatz erforderlich.



Post-Covid Syndrom

Long-Covid: Symptome > 4 Wochen

Post-Covid: Symptome > 12 Wochen nach Infekt

- Symptome, die aus der akuten Covid-19-Phase oder deren Behandlung fortbestehen
- Symptome, die zu einer neuen gesundheitlichen Einschränkung geführt haben,
- neue Covid-19-Symptome, die nach dem Ende der akuten Phase aufgetreten sind,
- Verschlechterung einer vorbestehenden Grunderkrankung

- **Multiorganerkrankung:**
 - Kardio-pulmonale Symptome
 - Erschöpfungssyndrom
 - Psychosomatische Beschwerden
 - Neurologische Symptome, kognitive Einschränkungen
 - Organbeteiligungen

Post-Covid: Häufige Symptome

- Postvirales Müdigkeitssyndrom, chronische Fatigue
 - extreme unüberwindliche Müdigkeit, Erschöpfung
- Beeinträchtigungen von Lunge und Atmung
 - anhaltende Dyspnoe und Husten
- Kognitive Störungen
 - Merkfähigkeitsstörungen, Konzentrationsstörungen
- Psychische / psychosomatische Störungen
 - Depression, Traumafolgestörungen, Angst, Panik
- Herz-Beteiligung
 - Herzmuskelentzündung, Herzrhythmusstörungen, POTS
- Organbeteiligung
 - Niere, Gefäße, Diabetes, Geruchssinn



Post-Covid: Risikofaktoren

Welche Faktoren können Long COVID begünstigen?

Es ist aktuell noch nicht ausreichend erforscht, wie es zu Long COVID kommt. Es gibt aber einige Faktoren, die das Risiko für Long COVID erhöhen können. Dazu zählen:



**schwerer COVID-19-
Krankheitsverlauf**



höheres Alter



**starkes Übergewicht
(Adipositas)**



**bestimmte Vorerkrankungen
der Lunge und des Herzens**

- Aber:
 - Auch bei jüngeren Menschen
 - Auch bei zunächst mildem Krankheitsverlauf
 - Frauen sind häufiger betroffen als Männer

Post-Covid: Diagnostik

- Es gibt keine bekannten Laborparameter zur Diagnose
- Die apparative Diagnostik zeigt häufig Normalbefunde
- Deshalb erfolgt die Diagnose in der Regel anhand der Symptome,
 - die aus der akuten Phase der Erkrankung oder deren Behandlung fortbestehen
 - die zu einer neuen gesundheitlichen Einschränkung geführt haben
 - die nach der Akuterkrankung aufgetreten sind, aber als deren Folge verstanden werden
- WICHTIG:
 - Labortechnischer Nachweis einer Covid-19 Infektion
 - Zeitlicher Zusammenhang
 - Ausführliche Differentialdiagnostik/Vorgeschichte

Post-Covid: Therapie

- Medikamentöse Therapie:

- Bislang keine kausale Therapie
- Bislang keine zugelassenen Medikamente, lediglich in klinischer Prüfung (z.B. BC 007...)

- Nichtmedikamentöse Therapie:

- **Interdisziplinär**, multimodal, ganzheitlich
- **Symptomorientiert !  Rehabilitativ**

Erschöpfung – Fatigue – ME/CFS: Definition

- **Myalgische Enzephalomyelitis / Chronisches Fatigue Syndrom**
- In Deutschland geschätzt 250.000 Betroffene
- Von WHO seit 1969 als eigenständiges neurologisches Krankheitsbild gelistet. ICD 10: G93.3
- Anteil Betroffener mit Post-Covid noch unklar
- Kardinal- / Leitsymptome:
 - ausgeprägte Erschöpfung:
Fatigue: krankhafte Erschöpfung oder Schwäche, die über das normale Maß hinausgeht.
 - Post-exertional Malaise:
PEM: für ME/CFS typische Verschlechterung der Symptomatik nach körperlicher und geistiger Aktivität.

Post Covid Syndrom: Take Home Messages I

- Multiorganerkrankung, somatische Beschwerden nicht vergessen!
- Die Diagnose eines Erschöpfungssyndroms ist aufwändig, Differentialdiagnose
- Ein Großteil der Patienten ist im erwerbsfähigen Alter
- Fast alle Patienten weisen mehr als einen Symptomenkomplex auf ► interdisziplinärer Therapieansatz
- Eine Therapie sollte nicht zu spät starten, Gefahr der Chronifizierung hin zu ME/CFS oder irreversibler Organschäden

Post Covid Rehabilitation: Take Home Messages II

- Das Spektrum der Rehapatienten wandelt sich mit zeitlichem Abstand zur Infektion von primär führender Organ-Symptomatik hin zu Patienten mit Fatigue/Konzentrationsstörungen/Psychosomatischen Beschwerden
- In der Rehabilitation können deutliche Symptomverbesserungen erzielt werden ► Reha hilft!
- Die sozialmedizinische Beurteilung bleibt schwierig, wird aber bei Symptomverbesserung in der Rehabilitation positiv sein
- Effektive Wege für die Zeit nach der Reha werden gebahnt:
 - Gezielte Planung der weiteren medizinischen Behandlung
 - Sozialmedizinische Beurteilung
 - Klärung von Gesundheits- und Erwerbsprognose zum Reha-Ende
 - Vermeidung von Irrwegen (z. B. frustrane Arbeitsversuche)

Hinweise der DRV zur Post-Covid Reha

- **Rehamaßnahmen sind ratsam bei COVID-19-bedingten Funktionseinschränkungen,**
 - die sich auf die Erwerbsfähigkeit auswirken könnten,
 - die sich trotz ambulanter Behandlung nicht weiter bessern und
 - die nicht krankenhauspflchtig sind.
- Voraussetzung ist eine positive Rehaprognose und eine ausreichende Belastbarkeit
- Der Reha-Antrag sollte sich immer auf den Zeitraum seit der Covid-Infektion beziehen und die Funktionseinschränkungen in Bezug zu den Post-Covid Symptomen setzen
- Laut DRV gilt, "die Funktionsstörung ist wichtiger als die Diagnose". Deshalb sollten vor allem *funktionelle* Beeinträchtigungen wie Luftnot beim Treppensteigen, Sprachstörungen oder Konzentrationsschwäche aufgeführt werden.

Wie bekomme ich meinen Patienten in die Reha?

Antrag

- AHB oder med. Rehabilitation

Kostenträger

- Rentenversicherung > https://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Home/Post-Covid-Themenseite/Post_Covid_node.html
- Berufsgenossenschaft > <https://www.bg-kliniken.de/post-covid-programm/>
- Krankenkasse > https://www.kbv.de/html/1150_53650.php

Kliniksuche und Wunsch-/ Wahlrecht

- Verträge mit Kliniken und Kostenträgern

Umgang mit einer eventuellen Ablehnung

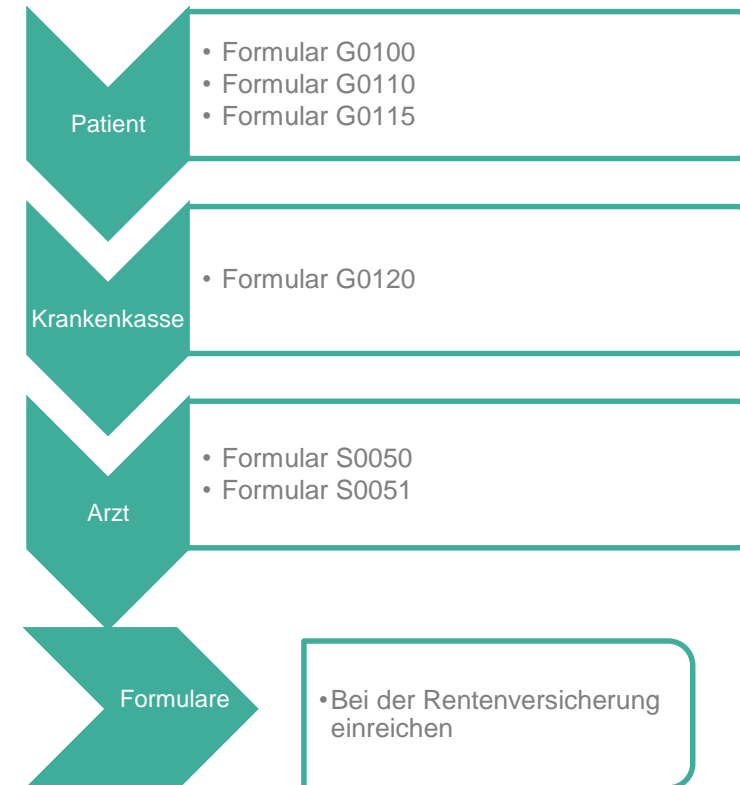
- Widerspruch mit ggf. ärztlicher Begründung
- Innerhalb eines Monats nach Ablehnung

Antragstellung med. Rehabilitation

Rentenversicherungsträger

Wie bekommt man die Antragsunterlagen?

- **Telefonisch** bei der Rentenversicherung anfordern
 - Formulare per Post
- Über den **Onlinezugang** die Antrag auf med. Rehabilitation stellen und auch zwischenspeichern
- Oder Formularpaket auf der **Internetseite herunterladen**



Symptombezogene Post-Covid Diagnosen

S0051

Zusätzlich zu den Diagnosen sind unbedingt die Diagnoseschlüssel nach ICD-10 anzugeben.

2	Antragsbegründende Diagnosen nach Relevanz	ICD-10

Post-COVID-19 Zustand: U09.9!

Beispiele symptom-bezogener Post-Covid Diagnosen:

- Chronisches Müdigkeitssyndrom: G93.3
- Dyspnoe: R06.0
- Myalgie: M79.19
- Anpassungsstörung (bei depressiver Entwicklung): F43.2
- Organische psychische Störungen aufgrund einer körperlichen Krankheit (Probleme mit der Krankheitsakzeptanz): F06.8

Auswirkungen der Funktionseinschränkungen auf Beruf und Alltag

S0051

4 Daraus resultierende Funktionseinschränkungen in Beruf und im Alltag, was ist krankheitsbedingt nicht mehr möglich?

Die Beantwortung dieser Frage ist essentiell für den Antrag

Wählen Sie anschauliche Formulierungen

Auswirkungen der Funktionseinschränkungen auf Beruf und Alltag

Beispiele für Funktionseinschränkungen

- Beeinträchtigung von Lunge und Atmung (anhaltende Dyspnoe und Husten)
- Postvirales Müdigkeitssyndrom, chronische Fatigue (extreme unüberwindliche Müdigkeit, Erschöpfung, Schmerzen, Schlafstörungen)
- Myalgien
- Kognitive Störungen (Merkfähigkeitsstörungen, Konzentrationsstörungen)
- Psychische / psychosomatische Störungen (Depression, Traumafolgestörungen, Angst, Panik)
- Herz-Beteiligung (Herzmuskelentzündung, Herzrhythmusstörungen, u.a.)
- Organbeteiligung (Niere, Gefäße, Diabetes, Geruchssinn)

Formulierungshilfen für Auswirkungen auf Beruf und Alltag

- Verminderung der körperlichen Belastbarkeit, z. B.: Unfähigkeit
 - Gehstrecke > ... Meter ohne Pause zu bewältigen
 - Treppen > ... Etagen ohne Pause zu bewältigen
 - Einkaufstaschen in den ... Stock zu tragen
 - Körperpflege oder Anziehen allein – ohne erheblichen Mehraufwand durchzuführen
- Probleme mit täglichen Routineabläufen; Strukturierung ,Planung und Durchführung von Aufgaben erschwert
- Verminderte Durchhaltefähigkeit, kein konstantes Leistungsniveau halten können
- Beeinträchtigung, sich im Verhalten, Denken und Erleben sich wechselnden Situationen flexibel anzupassen
- Aktivitäten des täglichen Lebens (Einkaufen, Zubereitung von Mahlzeiten, Pflege der Wohnung, Selbstpflege, Hobby, Freundeskreis etc.) deutlich beeinträchtigt
- Stressintoleranz, Sozialer Rückzug, Vermeidungsverhalten, Überforderungserleben, Insuffizienzerleben, Selbstwertverlust, Selbstzweifel (psychisch/psychosomatisch)
- Antriebsminderung, Lust- und Freudlosigkeit
- Aufmerksamkeitsdefizite, eingeschränkte Konzentration
- ... aufgrund von Schlafstörungen (Ein- und Durchschlaf, Alpträume)

Auswirkungen der Funktionseinschränkungen auf Beruf und Alltag

S0051

5 Nicht nur vorübergehende Beeinträchtigung der Aktivitäten / Teilhabe					
	keine Beeinträchtigungen	Einschränkungen	Personelle Hilfe nötig	nicht durchführbar	Keine Angabe möglich
Lernen und Wissensanwendung (zum Beispiel Probleme lösen, Entscheidungen treffen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Allgemeine Aufgaben und Anforderungen (zum Beispiel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Die Auswahl muss sich decken mit dem zuvor Beschriebenen

8 Wichtige antragsrelevante medizinisch-technische Befunde (bitte in Kopie beifügen)
--

- Hier geht es um die diagnostische Verifizierung Covid-assoziierten, physischer und psychischer Leistungseinschränkungen, z.B. neuropsychologische Diagnostik, Riechtest etc.
- Wenn keine diagnostische Verifizierung stattgefunden hat, sollte zumindest eine medizinische Einschätzung formuliert werden

Hilfsangebote:



Informationen zu Long COVID und eine Auflistung der **Long-COVID-Ambulanzen in Deutschland** bietet die Internetseite von **Long COVID Deutschland**

🔗 <https://longcoviddeutschland.org/post-covid-19-ambulanzen/>



Die **Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS)** gibt eine aktuelle Übersicht über **Selbsthilfegruppen** für Menschen mit Long COVID

🔗 <https://www.nakos.de/data/Online-Publikationen/2021/NAKOS-Corona-Selbsthilfegruppen.pdf>



Die **Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)** hat eine Leitlinie für die **Symptome, Diagnose und Behandlung** von Long COVID entwickelt, die in regelmäßigen Abständen aktualisiert wird

🔗 https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/020-027L_S1_Post_COVID_Long_COVID_2021-07.pdf



Das **Bundesministerium für Arbeit und Soziales** bietet Informationen über Möglichkeiten und Leistungen zur **Rehabilitation** bei Long COVID

🔗 <https://www.bmas.de/DE/Service/Presse/Meldungen/2021/long-covid-rehabilitation-arbeitsleben.html>