

Wichtige Informationen zur Versorgung in Stuttgart bei Long/Post COVID und verwandten postinfektiösen Beschwerden

Stand: 13.12.2023

Hinweis: Dieser Flyer bietet keine vollständige Darstellung, sondern eine Informationsauswahl, die durch interdisziplinären und multiprofessionellen Austausch im LongCovid-Netz sowie unter Einbeziehung von Selbsthilfegruppen getroffen wurde. **Weitere Informationen** unter www.stuttgart.de/post-und-long-covid

Was sind häufige Gründe für einen Arztbesuch?

- Vielzahl einschränkender **Beschwerden**, insbesondere chronische Fatigue/krankhafte Erschöpfung (≠ Müdigkeit), unverhältnismäßige Verstärkung von Beschwerden bereits nach leichter Anstrengung (Belastungsintoleranz/PEM), Konzentrationsstörungen, Schmerzen, Kurzatmigkeit, Kreislaufprobleme/Schwindel, Schlafstörungen, starke Reizempfindlichkeit (kein homogenes Krankengut).
- Unerwartet lange **Dauer** der Beschwerden, anhaltende oder neue Beschwerden auch Monate nach der Akutinfektion, es besteht eine starke **Beeinträchtigung** (z.B. anhaltende Arbeitsunfähigkeit).

Was sollte abgeklärt werden?

- Symptomorientierte, haus- und fachärztliche Differenzialdiagnostik (vgl. [S1-Leitlinie](#))
- **Auf hausärztlicher Ebene** z.B. Labor inkl. NT-proBNP, D-Dimere, EKG, Lufu, RR, SP02, insbesondere **objektivierende Abklärung und Screening** von Belastungsintoleranz/PEM (→ unterstützend DSQ-PEM-Fragebogen, ggf. Handkraft-Test; wenn vorliegend: Abklärung ME/CFS), Fatigue (→ unterstützend FSS), PoTS (→ Schellong-Test bzw. NASA-Lean-Test); ergänzend: Systematische Erfassung von Schweregrad (PCFS) und Beschwerden, auch zur Verlaufskontrolle → Kostenerstattung ggf. mit Kostenträger klären
- **Auf fachärztlicher Ebene** abhängig von Symptomen z.B. Abklärung Diffusions- und Atempumpstörung sowie kardiologische und neuropsychologische Diagnostik
- Relevante Diagnose-Schlüssel (ICD-10-GM): **U09.9** „Post-COVID-19-Zustand“/PCS bei **Beschwerden >3 Monate** nach COVID-19; **G90.80 PoTS** (ab 2024); **ME/CFS mit G93.3** „Chronisches Fatigue-Syndrom“ (**Beschwerden >6 Monate**, vgl. kanadische Konsensuskriterien); wenn F-Diagnose, dann **F54** „Psychologische Faktoren oder Verhaltensfaktoren bei anderenorts klassifizierten Krankheiten“

→ Weitere Informationen unter <https://www.stuttgart.de/post-und-long-covid#fuer-behandelnde>

Abkürzungen (alphabetisch): DSQ-PEM – DePaul Symptom Questionnaire für Screening auf Postexertionelle-Malaise; FFS – Fatigue Severity Scale; ME/CFS – Myalgische Enzephalomyelitis/Chronisches Fatigue-Syndrom; PCFS – Post-COVID Funktioneller Status nach Klok; PCS – Post-Covid-Syndrom; PEM – Postexertionelle Malaise; PESE – Postexertionelle Symptom-Exazerbation; PoTS – Posturales Orthostatisches Tachykardie-Syndrom

Wie sind die **Verlaufsprognosen** und welche **Behandlungsmöglichkeiten** gibt es?

- Postinfektiöse Beschwerden nach COVID-19 und anderen Erkrankungen können sich **innerhalb weniger Wochen** bessern oder verschwinden. Es kann aber auch vorkommen, dass Beschwerden **mehrere Monate** anhalten oder teilweise **chronisch** werden (ME/CFS). Im zeitlichen Zusammenhang mit einer Impfung gegen COVID-19 können in seltenen Fällen PCS-ähnliche Beschwerden auftreten.
- Mittlerweile ist bekannt, dass postinfektiöse Beschwerden **organische Ursachen** haben, auch wenn bisher keine Biomarker zur Diagnosesicherung verfügbar sind. Behandlungsoptionen, die die Krankheit komplett heilen können, werden erforscht. **Symptomorientierte Behandlungsmöglichkeiten** zur Linderung der Beschwerden gibt es schon jetzt, **beispielsweise:**
 - Atemtherapie, manuelle Therapie, ambulante und stationäre Rehabilitation (für Ergo- und Physiotherapie gibt es **besondere Verordnungsbedarfe** mit U09.9 für die Diagnosegruppen WS/AT/SB1/ PS2/PS3, Einzel- und Gruppenangebote möglich),
 - Stützstrümpfe, Nährstoffe/Ernährung (Mängel ausgleichen, Flüssigkeit↑, Histamine↓),
 - symptomorientierte medikamentöse Therapie von z.B. Schmerzen, Schlafstörungen, Herz-Kreislauf-Problemen (z.B. Betablocker, Ivabradin).
- Besonders wichtig ist, dass bei Vorliegen einer **Belastungsintoleranz/PEM** richtig reagiert und die **Überschreitung der pathologisch reduzierten Belastungsgrenze konsequent vermieden** wird. Es gilt besondere Therapiekonzepte zu berücksichtigen: Die Anleitung zu einem strikten **Aktivitätsmanagement** („Pacing“) ist sehr sinnvoll. Aktivierende Therapie mit Überschreitung der pathologisch reduzierten Belastungsgrenze schadet.
- Wichtige Grundlage für eine Besserung ist auch, dass die Patient*innen von allen Behandelnden **in ihrer Symptomatik ernstgenommen und individualisiert unterstützend begleitet** werden.

Gibt es **ergänzende Unterstützungsmöglichkeiten**?

- „**Coping**“: Häufig sind Krankheitserfahrungen mit psychischen Belastungen verbunden. Zusätzlich zu körperlichen Einschränkungen ergeben sich häufig soziale oder finanzielle Herausforderungen, die das Wohlbefinden beeinträchtigen. Beim erfolgreichen **Umgang mit solchen Belastungen** können psychosoziale oder psychotherapeutische Begleitangebote sehr hilfreich sein. (PEM immer berücksichtigen!)
- „**Pacing**“: Ein Aktivitätsmanagement innerhalb der individuellen Belastungsgrenzen **stabilisiert die Patient*innen** und kann eine **Verschlechterung verhindern**. Bei den teilweise tiefgreifenden Änderungen im Alltag ist eine entsprechend geschulte begleitende Unterstützung besonders empfehlenswert. **Patientenedukation** ist sehr wichtig, damit diese in der Lage sind ihre reduzierte Belastungsgrenze zu erkennen und zu akzeptieren.

Angebote für Stuttgart und Umgebung (z.T. in Aufbau):

- Hilfreiche Materialien z.B. zum Verstehen und Erlernen von Pacing
- Ärztliche Spezialsprechstunden, Ergo-, Physio- und Psychotherapie, Beratungsstellen

→ Details unter <https://www.stuttgart.de/post-und-long-covid#fuer-betroffene>

Mit Unterstützung durch: Ärzteschaft Stuttgart, Landespsychotherapeutenkammer BaWü, Deutscher Verband Ergotherapie BaWü, PHYSIO-DEUTSCHLAND BaWü, Long-COVID-Netzwerk Ludwigsburg.
Unter Beteiligung von: Fatigatio e.V. Bundesverband ME/CFS, RG Ludwigsburg, PostCovid-19-Plattform-Stuttgart-Hilfe zur Selbsthilfe, Long COVID Deutschland, Dipl.-Psych. Bettina Grande.