

## **Spezialisierte ambulante Versorgung bei Long- und Post-Covid, Post-Vac und ME/CF**

Prof. Dr. med. Winfried J. Randerath (Krankenhaus Bethanien, Solingen)

Seit dem Auftreten des SARS-CoV-2-Virus sind fast alle Menschen mindestens einmal infiziert worden. Die akuten Krankheitsbilder verliefen sehr unterschiedlich, führten bei über 7 Millionen Menschen weltweit zum Tod, können jedoch auch mild oder sogar symptomlos verlaufen sein. Ein Teil der Überlebenden leidet unter langfristigen Folgeerkrankungen, die unter dem Long-COVID-Syndrom zusammengefasst werden. Darunter werden Symptome, die aus der akuten COVID-19-Erkrankung fortbestehen, neu nach der akuten Phase auftreten oder Symptome einer vorbestehenden Grundkrankheit, die sich verschlechtert hat, zusammengefasst. Unter einer Long-COVID-Erkrankung versteht man eine behandlungsbedürftige Einschränkung der Alltagsfunktionen und Lebensqualität mit negativem Einfluss auf Schule, Ausbildung, Sozial- oder Arbeitsleben. Häufigkeitszahlen schwanken sehr stark. So wird Long-COVID bei mehr als 30% der Patienten 6 Monate nach einem Krankenhausaufenthalt beschrieben. Bei den ersten Virus-Varianten war die Prävalenz am höchsten. Sie ging mit Beginn der Impfungen und dem Auftreten der Omikron-Variante deutlich zurück.

Unter dem Post-Vac-Syndrom versteht man Symptome, die den Long-Covid-Beschwerden ähnlich sind, jedoch im Zusammenhang mit einer SARS-CoV-2-Impfung auftreten. Eine Recherche der EMA-Datenbank geht von 0,73 Verdachtsfällen pro 100.000 Impfungen aus. Mehr als 50% der Verdachtsfälle wurden aus Deutschland gemeldet. Die myalgische Enzephalomyelitis/ das chronische Fatigue-Syndrom (ME/CFS) wird in den verschiedenen Definitionen ähnlich wie Long-COVID beschrieben. Auch hier stehen eine Minderung der Leistungsfähigkeit, eine Belastungsintoleranz, Störungen von Kognition und Fatigue im Vordergrund.

Die Ursachen des Long-COVID-Syndroms sind unklar. Zahlreiche Hypothesen wurden generiert, keine konnte bisher belegt werden. Daher ist ein pathophysiologischer Ansatz zur Zeit nicht möglich. Die Betroffenen müssen aufgrund ihrer Symptomatik diagnostiziert und behandelt werden. Zu den häufigsten Beschwerden gehören Leistungs- und Aktivitätseinschränkungen, Luftnot in Ruhe und unter Belastung. Daneben treten zahlreiche andere Symptome wie depressive Verstimmungen, Angst, posttraumatische Stresssymptome, kognitive Einschränkungen und Schlafstörungen auf. Diese Aufzählung ist nicht vollständig. Besonders typische Beschwerden sind die orthostatische Intoleranz mit einer Beschleunigung des Pulses beim Übergang vom Liegen zum Stehen oder die posturale Hypertonie bei einem entsprechenden Blutdruckabfall, sowie die post-exertional Malaise (PEM) zu nennen. Darunter versteht man eine schwere, lang

Fachtagung „Long- und Post-COVID, Post-Vac und ME/CFS: Die Versorgung im Fokus“ am 19.03.2025 (Online-Veranstaltung)

anhaltende Symptomverschlechterung bei nur geringer körperlicher oder psychischer Belastung. Das mit Abstand häufigste Symptom stellt die Fatigue dar, eine subjektive, aber objektivierbare Erschöpfung auf somatischer, kognitiver und/oder psychischer Ebene.

Vom Gemeinsamen Bundesausschuss wurde eine berufsgruppenübergreifende Richtlinie zur Versorgung von Patienten mit Long-Covid und ähnlichen Erkrankungen erlassen. In ihr werden auch Aufgaben einer Post-COVID-Ambulanz beschrieben. Unsere Aufgabe in der Long-COVID-Ambulanz sehen wir darin, Einschränkungen oder regelrechte Funktionen des Organismus nachzuweisen, Leistungsminderung zu objektivieren und differentialdiagnostisch abzuwägen. Dazu dienen die Selbsteinschätzung des Patienten anhand validierter Fragebögen sowie die gezielte Diagnostik, orientiert an den Leitsymptomen Dyspnoe, Fatigue, Angst und Depression, Thoraxschmerz, Geruchs- und Geschmacksstörungen. Auf der Basis dieser Untersuchungen gilt es dann, über die objektive Situation aufzuklären, von Ängsten zu entlasten, eine medikamentöse oder apparative Therapie, eine Rehabilitation und Training einzuleiten.

Der Zugang zur Post-COVID-Ambulanz erfolgt über den vorbehandelnden Primärarzt/ Primärärztin oder auf Eigeninitiative des oder der Betroffenen. Neben der medizinischen Betreuung kann auch die Begutachtung eine Aufgabe der Post-COVID-Ambulanz sein. Bei der Erkrankung kann eine Berufskrankheit/ Arbeitsunfall vorliegen oder sie kann im Schwerbehindertenrecht Bedeutung haben.