

Selbstsorge als Basis für eine gute Therapie

Frau Dr. Stengel, wie ist die Versorgung im Kompetenznetz Rhein-Neckar organisiert?

Das Kompetenznetz versteht sich als multiprofessionelles Netzwerk. Neben den Hausärztinnen, Hausärzten und den Kinder- und Jugendmedizinerinnen sind auch Professionelle aus der Ergo- und Physiotherapie, der Rehabilitation, der Psychotherapie und der Arbeitsmedizin vertreten. Gemeinsam wollen wir die bestehenden Strukturen nutzen, wissenschaftliche Erkenntnisse und Erfahrungstragen aus der Praxis zusammenzutragen und gemeinsam gestufte Behandlungspfade für Long-COVID-Patienten erarbeiten.

Wie sieht ein gestufter Behandlungspfad genau aus?

Die Patienten in der Akutphase der Infektion leiden unter vielfältigen Symptomen. Deren erste Ansprechpartner sind meist die Ärztinnen und Ärzte der Primärversorgung. Ihre Aufgabe ist es, einen gefährlichen Verlauf der Erkrankung abzuwenden. Wenn ein Long-COVID- oder Post-COVID-Syndrom diagnostiziert wird, muss zu Beginn der Behandlung oder im Verlauf geklärt werden, ob der Patient, die Patientin zur weiteren Diagnostik an einen Fachmediziner, etwa aus der Pneumologie oder Neurologie oder sogar an ein Long-COVID-Zentrum überwiesen werden muss.

Welche Therapie folgt daraus?

Ärztliche Begleitung und das Selbstmanagement des Patienten bilden die Basis. Bei Kurzatmigkeit kann die Lunge mit speziellen Atemübungen trainiert werden. Bei Erschöpfung helfen Pacing-Strategien, den eigenen Energiehaushalt zu regulieren und sich nicht zu überlasten. Das Selbstmanagement – also spezielle Übungen, fortlaufendes Training, das Aneignen hilfreicher Erkenntnisse – kann dazu beitragen, die Symptome positiv zu beeinflussen oder Beschwerden zu lindern.

Und wenn das Selbstmanagement nicht ausreicht?

Ärztinnen und Ärzte müssen filtern, was genau dieser Mensch mit seinen Symptomen braucht. Das kann eine zusätzliche Verordnung sein, zum Beispiel für Ergo- oder Physiotherapie. Andere Patienten müssen über das Geschehen reden und profitieren vom Austausch in einer Selbsthilfe-Gruppe. Bei einem schweren Verlauf kann eine ambulante oder

stationäre Reha nötig sein. Der Behandlungsplan sollte auf jeden Fall entsprechend der Beschwerden gestuft erfolgen. Die Erweiterung des Therapiespektrums um medikamentöse Ansätze wird dringlich erwartet.

Sie haben an der Entwicklung des Long-COVID-Coaches der AOK mitgearbeitet. Welchen Stellenwert hat so ein Online-Angebot?

Wir sehen im Long-COVID-Coach eine wichtige Ergänzung zur ärztlichen Beratung. Der Arzt, die Ärztin kann sich dort informieren, seinen Patienten auf Informationen hinweisen und auch Übungsvideos fürs Training empfehlen.

Woran leiden die meisten Betroffenen?

Die Erfahrungen aus den Praxen stimmen weitgehend mit den Forschungsergebnissen überein. Fatigue, Konzentrationsstörung, Verlust des Geschmackssinns, Atemnot, Kopf- und Gliederschmerzen und wiederholte Infekt-Symptome werden am häufigsten genannt. Deren Auswirkungen sind sehr unterschiedlich: Während die eine Patientin kaum eingeschränkt ist, ist der andere bettlägerig und muss sich schonen. Aus der Forschung wissen wir, dass jeder vierte Long-COVID-Patient sich nicht beeinträchtigt fühlt, jeder zweite wenig und ein Fünftel erlebt eine schwere Erkrankung. Es trifft junge Menschen ebenso wie auch jene im mittleren Alter.

Long-COVID zeichnet sich durch ein vielfältiges Beschwerdebild aus – darunter sind auch viele einzelne Symptome, die längst bekannt sind, oder?

Es ist eine sehr komplexe Erkrankung. Ziel der Forschung ist es, spezifische Biomarker zu finden, um einen kausalen Zusammenhang definieren zu können. Am wahrscheinlichsten ist bislang, dass es unterschiedliche Subgruppen unter den Patienten gibt.

Gibt es einen typischen Verlauf für die Erkrankung?

Die ersten zwölf Wochen nach einer Infektion zeigen häufig einen Rückgang der Beschwerden. Patienten, bei denen in dieser Zeit die Beschwerden nicht zurückgehen, zeigen unterschiedliche Verläufe langanhaltender Symptome. Daraus lässt sich jedoch bislang keine allgemeine Prävalenz ableiten, da die bisherigen

„

Die Begriffe Post-COVID und Long-COVID beschreiben unterschiedliche Zeiträume für das Auftreten der typischen Symptome. Unter Post-COVID sind Beschwerden gefasst, die über zwölf Wochen nach der akuten Infektion hinausgehen, bei Long-COVID sind es vier Wochen nach der akuten Infektion.

Dr. Sandra Stengel
Universitätsklinikum Heidelberg

Studien unterschiedliche Designs aufweisen und kaum vergleichbar sind.

Was ist der aktuelle Stand der Forschung zu den verschiedenen Therapiemöglichkeiten und deren Wirksamkeit?

Es gibt bislang keine spezifischen Medikamente, die bei Long-COVID zu verschreiben sind. Daher ist derzeit eine symptomorientierte Therapie angesagt. Das entspricht auch den medizinischen Leitlinien. Es gibt jedoch auch eine Subgruppe unter den Betroffenen, die brauchen Medikamente und warten darauf, was die weitere Forschung dazu bringt.

Auf welche Punkte sollen die Ärztinnen und Ärzte besonders achten, wenn sie den von ihnen Betreuten empfehlen, an einer Studie teilzunehmen?

Die Studienqualität muss stimmen. Zu prüfen ist zum Beispiel, ob zur Studie umfassend und transparent informiert wird, ob die Teilnahme freiwillig ist oder auch, wie gut die Patienten über Vorteile, Risiken und Belastungen aufgeklärt werden. Dies ist jedoch nicht die Aufgabe des behandelnden Arztes.



Erschöpft, bevor das Training überhaupt losgeht? Der Long-COVID-Coach gibt Tipps, wie etwa die Atemmuskulatur nach einer Corona-Infektion trainiert werden kann. © LARS ZÄHNER - STOCK.ADOBE.COM

Online-Coach unterstützt Patienten mit Long-COVID

Zusammen mit Expertinnen und Experten der Uni Heidelberg hat die AOK einen Long-COVID-Coach entwickelt.

Von Susanne Werner

Wer an Long-COVID erkrankt ist, braucht Unterstützung weit über die akute Infektion hinaus. Die AOK hat dafür ein neues Online-Angebot entwickelt: Der „Long-COVID-Coach“ richtet sich an Patientinnen und Patienten, die von Long-COVID oder Post-COVID betroffen sind, sowie an deren Angehörige.

Insgesamt 26 Erklär- und Übungsvideos sind unter www.aok.de/long-covid kostenfrei verfügbar und sollen beim Umgang mit der Erkrankung helfen.

Neben der medizinischen Behandlung hilft Long-COVID-Patienten ein konsequentes Training, um die drei wichtigsten Symptome Luftnot, kognitive Störungen und Fatigue zu lindern. Die Übungen des Long-COVID-Coaches zeigen beispielsweise, wie die Atemmuskulatur trainiert werden kann und wie eine plötzlich auftretende Panik bei Luftnot zu kontrollieren ist. Auch werden Übungen vorgestellt, mit denen ein ausgeprägter Energiemangel zu regulieren ist. Darüber hinaus wird zu den verschiedenen Versorgungsangeboten sowie zum aktuellen Forschungsstand informiert. Der Online-Ratgeber ist in Zusammenarbeit mit Expertinnen und Experten des Heidelberger Universitätsklinikums und der Rehaklinik Königstuhl in Heidelberg entwickelt worden. Die Inhalte des Long-COVID-Coaches wurden auf Basis der klinischen Erfahrung der beteiligten Expertinnen und Exper-

ten für medizinische Laien verständlich aufbereitet. „Das Online-Angebot kann die individuelle ärztliche Diagnostik und Therapie selbstverständlich nicht ersetzen. Aber wir können den Betroffenen, die oft einen sehr großen Leidensdruck verspüren, Wissen über ihre Erkrankung vermitteln und insbesondere mit den Übungen zu Luftnot und Fatigue ganz konkrete Hilfe zur Selbsthilfe anbieten“, betont die Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbandes, Dr. Carola Reimann. Da das Wissen über die Entstehung, den Verlauf und die richtige Therapie der Erkrankung täglich wachse, so Reimann weiter, sei der Online-Coach auch als „lernendes System“ konzipiert und werde kontinuierlich an den aktuellen Wissensstand angepasst.

Zum Online-Coach:
www.aok.de/long-covid