Long COVID

2. KONGRESS

24.–25. November 2023
Volkshaus Jena

Pressemappe

www.long-covid-kongress.de

UNIVERSITÄTS KLINIKUM jena

Long COVID ÄRZTE- & ÄRZTINNENVERBAND

DZPG Deutsches Zentrum für Psychische Gesundheit

Sepsis Stiftung

Global Sepsis Alliance

LONG COVID DEUTSCHLAND

Pressemitteilung

2. Long-COVID-Kongress 24.-25.11.2023 in Jena:

Experten diskutieren internationale Erkenntnisse zu den Langzeitfolgen einer SARS-CoV-2-Infektion – neue Therapieansätze, Prävention und Rehabilitation

Jena. Nach überstandener Corona-Pandemie ist Long COVID immer noch ein Thema. Während in vielen Bereichen der Gesellschaft nach größeren „Infektions-wellen" der Weg zurück zur Normalität beschritten werden konnte, ist das Leben für viele Erkrankte nach einer überstandenen SARS-CoV-2-Infektion nicht mehr wie vorher. Sie gelten als genesen, fühlen sich aber alles andere als gesund. Aus-geprägte Erschöpfung, kognitive Einschränkungen und vielfältige weitere Symptome können Gesundheit und Lebensqualität stark einschränken. Aktuelle Daten weisen verstärkt darauf hin, dass Long COVID eine Herausforderung für Gesundheitswesen und Gesellschaft ist. Nach dem großen Erfolg des 1. Long-COVID-Kongresses wird auch 2. Kongress des Ärzte- und Ärztinnenverbandes Long COVID in Jena unter der Schirmherrschaft von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach und Thüringens Ministerpräsident Bodo Ramelow stattfinden.

"Wir gehen davon aus, dass ein relevanter Anteil derjenigen, die nach einer Corona-Infektion erkrankt sind, mit Long-COVID-Symptomen zu kämpfen haben", so Karl Lauterbach. „Das bedeutet für den Einzelnen häufig einen harten Schicksalsschlag und kann sogar für den Arbeitsmarkt relevant werden, wenn die Anzahl der Erkrankten weiter steigt." Vor diesem Hintergrund stellen die Veranstalter des Long-Covid-Kongresses, der Ärzte- und Ärztinnenverband Long COVID und das Universitätsklinikum Jena, die zweite Tagung in Jena unter das Motto „Teilhabe mit Long COVID: COVID-19, Sepsis und entzündungsassoziierte Folgeerkrankungen".

Die Kongresspräsidenten **Prof. Dr. med. Andreas Stallmach**, Direktor der Klinik für Innere Medizin IV Gastroenterologie, Hepatologie, Infektiologie, Universitätsklinikum Jena und **Prof. Dr. med. Martin Walter,** Direktor der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Universitätsklinikum Jena und Präsident des *Ärzte und Ärztinnenverbands Long COVID*, betonen: „Unser Wissen um die Formen und Ursachen der gesundheitlichen Beeinträchtigungen nach einer SARS-COV2 Infektion ist dank der weltweiten vernetzten Aktivitäten deutlich vorangeschritten. Viele Therapieansätze befinden sich aktuell in klinischer Erprobung. Es ist eine gute Zeit, neue Forschungsergebnisse zusammenzutragen, diese kritisch von allen Seiten zu diskutieren und wichtige Erkenntnisse über Therapien, aber auch Prävention und Rehabilitation mit Versorgern, Betroffenen sowie Akteuren des Gesundheitswesens zu teilen und bessere Strategien für kommende Pandemien zu entwickeln."

Tagungsleitung
Prof. Dr. med. Andreas Stallmach
Direktor der Klinik für Innere Medizin IV
Gastroenterologie, Hepatologie, Infektiologie, Interdisziplinäre Endoskopie
Universitätsklinikum Jena

Univ. Prof. Dr. med. Martin Walter
Direktor der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Universitätsklinikum Jena
Standortsprecher Jena-Halle-Magdeburg des Deutschen Zentrums für Psychische Gesundheit (DZPG)

Tagungsort
Volkshaus Jena
Carl-Zeiss-Platz 15
07743 Jena

Kongressorganisation
Conventus Congressmanagement & Marketing GmbH
Sandra Gottschalg/Anne Kutke
Carl-Pulfrich-Straße 1
07745 Jena

M sandra.gottschalg@conventus.de
M anne.kutke@conventus.de

long-covid-kongress.de

Pressekontakt
Conventus Congressmanagement & Marketing GmbH
Katrin Franz / Kerstin Aldenhoff

T +49 3641 31 16-281
T +49 172 3516 916
M katrin.franz@conventus.de
M kerstin.aldenhoff@conventus.de

Beide Kongresspräsidenten erleben in ihrer klinischen Praxis am interdisziplinären Post-COVID-Zentrum des Jenaer Uniklinikums, dass Betroffene auch mehrere Jahre nach Auftreten der ersten Post COVID-Symptome anhaltende Beschwerden zeigen, die sie in der Teilhabe am Leben stark beeinträchtigen, bei der Arbeit und im Privaten. Erfahrungen und Forschung zu vernetzten Versorgungsstrukturen stehen genauso im Fokus des Kongresses wie konkrete Lösungsvorschläge, mit Beeinträchtigungen im beruflichen Umfeld umzugehen, um Patientinnen und Patienten wieder zu integrieren und ihnen eine angemessene Teilhabe am Leben zu ermöglichen.

Mit einem vielfältigen Programm bietet die hochkarätige Fachtagung einen Überblick zum aktuellen Stand der Forschung sowie den Austausch wissenschaftlicher Erkenntnisse und Therapiestudien zu den Langzeitfolgen einer SARS-CoV-2-Infektion. Die Schwerpunkte des zweitägigen Kongresses umfassen Pathomechanismen, neue Therapieansätze, Rehabilitation und entzündungsassoziierte Folgeerkrankungen wie z. B. nach einer Sepsis. Im Vordergrund stehen Präsentationen und Diskussionen aktueller Projekte und die interdisziplinäre und transsektorale Zusammenarbeit von Expertinnen und Experten in allen Long COVID betreffenden Bereichen als auch in der Versorgung tätigen Vertretern aller medizinischen Fachrichtungen, vor allem auch der hausärztlichen Medizin, sowohl in der Grundlagenforschung als auch in der Klinik.

Neben Sitzungen zur Rehabilitation und Physikalischen Therapie, Gesundheitsökonomie und Epidemiologie, Long COVID bei Kindern sowie der Auseinandersetzung mit psychiatrischer, psychosomatischer und psychologischer Unterstützung gibt es ein Fortbildungssymposium für primärversorgende Ärztinnen und Ärzte, ein Netzwerksymposium zu Verbundforschung und ein Symposium für Betroffene, das von Long COVID Deutschland ausgerichtet wird.

Renommierte internationale Fachleute werden auch englischsprachige Sessions durchführen. Bei den den Themen geht es um Entstehung und Entwicklung krankhafter Funktionsstörungen von Long COVID mit den daran beteiligten Ursachen, das Post-Vac-Syndrom mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen nach einer Corona-Schutzimpfung, die zum Teil den Symptomen bei Long COVID ähneln, sowie um Unterschiede und Gemeinsamkeiten von Sepsis, COVID-19 und anderen entzündlichen Erkrankungen. Weitere Themen sind die Rückkehr in den Beruf als Chance und Herausforderung sowie evidenzbasierte Therapieansätze und aktuelle Studien.

Mit Spannung wird die Plenarsitzung zur Frage "Was haben wir aus COVID-19 gelernt?" erwartet. Ein weiteres Kongress-Highlight ist die interdisziplinäre Podiumsdiskussion zum Thema "Teilhabe mit Long COVID".

Alle Informationen und das wissenschaftliche Programm mit aktuellen Vorträgen und Sitzungen sind auf der Kongress-Homepage www.long-covid-kongress.de abrufbar.

Tagungsleitung
Prof. Dr. med. Andreas Stallmach
Direktor der Klinik für Innere Medizin IV
Gastroenterologie, Hepatologie, Infektiologie, Interdisziplinäre Endoskopie
Universitätsklinikum Jena

Univ. Prof. Dr. med. Martin Walter
Direktor der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Universitätsklinikum Jena
Standortsprecher Jena-Halle-Magdeburg des Deutschen Zentrums für Psychische Gesundheit (DZPG)

Tagungsort
Volkshaus Jena
Carl-Zeiss-Platz 15
07743 Jena

Kongressorganisation
Conventus Congressmanagement & Marketing GmbH
Sandra Gottschalg/Anne Kutke
Carl-Pulfrich-Straße 1
07745 Jena

M sandra.gottschalg@conventus.de
M anne.kutke@conventus.de

long-covid-kongress.de

Pressekontakt
Conventus Congressmanagement & Marketing GmbH
Katrin Franz / Kerstin Aldenhoff

T +49 3641 31 16-281
T +49 172 3516 916
M katrin.franz@conventus.de
M kerstin.aldenhoff@conventus.de

2. Long-COVID-Kongress 24.-25.11.2023 in Jena

Interview mit den beiden Kongresspräsidenten:

Neue Erkenntnisse zu den Langzeitfolgen einer SARS-CoV-2-Infektion – soziale Auswirkungen, neue Therapieansätze und Rehabilitation

Jena (ka) Nach dem großen Erfolg des Long-COVID-Kongresses vor einem Jahr wird nun mit Spannung der 2. Long-COVID-Kongress in Jena erwartet. Unter dem aktuellen Kongressmotto „Teilhabe mit Long COVID: COVID-19, Sepsis und entzündungsassoziierte Folgeerkrankungen“ werden vom 24. bis 25. November 2023 renommierte Experten, unterstützt von internationalen Fachleuten, neue Erkenntnisse zu Formen und Ursachen der gesundheitlichen Beeinträchtigungen nach einer SARS-CoV-2-Infektion austauschen, Forschungsergebnisse präsentieren und neue Therapieansätze diskutieren. Die Kongresspräsidenten **Prof. Dr. med. Andreas Stallmach**, Direktor der Klinik für Innere Medizin IV Gastroenterologie, Hepatologie, Infektiologie, Universitätsklinikum Jena und **Prof. Dr. med. Martin Walter,** Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsklinikum Jena und Präsident des *Ärzte- und Ärztinnenverbands Long COVID,* geben vorab schon einmal erste Einblicke in die neuen Entwicklungen.

Ein Jahr nach dem erfolgreichen 1. Long-COVID-Kongress in Jena hat sich eine Menge getan. Eine weltweite Vernetzung, Forschungsergebnisse zu Therapien, aber auch Prävention und Rehabilitation – in welchen Bereichen sind neue Erkenntnisse zu erwarten?

Prof. Stallmach: Sowohl bei Betroffenen als auch bei Behandlern besteht ein großer Wunsch nach effektiven Behandlungen, die gegen die verschiedenen Ursachen von Long COVID gerichtet sind. Hierzu erwarte ich zentrale Diskussionen; aber auch für unterstützende Behandlungen und Rehabilitationsmaßnahmen werden wir Kriterien definieren, nach denen die individuelle Therapie ausgerichtet werden kann.

Prof. Walter: Im Vergleich zum Vorjahr kann diesmal mit zahlreichen frischen Ergebnissen aus ersten Studien in Deutschland, vor allem zur Verbreitung der jeweiligen Probleme, aber auch zur Versorgungssituation gerechnet werden. Spannend wird auch sein, unter den neuen Ergebnissen solche kritisch zu diskutieren, die sich scheinbar widersprechen. Nur so kann die nötige Sicherheit gewonnen werden.

Sie erleben in Ihrer klinischen Praxis, dass Betroffene auch mehrere Jahre nach Auftreten der ersten Post COVID-Symptome anhaltende Beschwerden zeigen, die ihr Leben bei der Arbeit und im Privaten stark beeinträchtigen können. Welche Lösungsmöglichkeiten werden beim Kongress vorgestellt und diskutiert?

Prof. Stallmach: Eine bessere Vernetzung zwischen den verschiedenen Leistungserbringern im Gesundheitssystem, den Hausärzt:innen, Spezialisten, an der

Tagungsleitung
Prof. Dr. med. Andreas Stallmach
Direktor der Klinik für Innere Medizin IV
Gastroenterologie, Hepatologie, Infektiologie, Interdisziplinäre Endoskopie
Universitätsklinikum Jena

Univ. Prof. Dr. med. Martin Walter
Direktor der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Universitätsklinikum Jena
Standortsprecher Jena-Halle-Magdeburg des Deutschen Zentrums für Psychische Gesundheit (DZPG)

Tagungsort
Volkshaus Jena
Carl-Zeiss-Platz 15
07743 Jena

Kongressorganisation
Conventus Congressmanagement & Marketing GmbH
Sandra Gottschalg/Anne Kutke
Carl-Pulfrich-Straße 1
07745 Jena

M sandra.gottschalg@conventus.de
M anne.kutke@conventus.de

long-covid-kongress.de

Pressekontakt
Conventus Congressmanagement & Marketing GmbH
Katrin Franz / Kerstin Aldenhoff

T +49 3641 31 16-281
T +49 172 3516 916
M katrin.franz@conventus.de
M kerstin.aldenhoff@conventus.de

Rehabilitation und beruflichen Wiedereingliederung Beteiligten, aber auch den Kostenträgern, verbessert die Versorgung und Betreuung von Patient:innen. Hier können telemedizinische Konzepte, wie sie auf dem Kongress vorgestellt werden, einen wichtigen Beitrag liefern.

Prof. Walter: Der Fokus auf die Beeinträchtigung der Teilhabe erscheint mir sehr angemessen. Hier müssen wir eben schon jetzt ansetzen, auch wenn kausale Therapien teilweise noch nicht verfügbar sind. Entsprechend sind es eben auch Lösungen, die ganz konkret in der Lebenswelt der Betroffenen ansetzen, bei der die medizinische Dimension eine sehr wichtige unter vielen weiteren Aspekten darstellt.

Welche Anstöße kann der Kongress geben, einen Austausch und eine Begegnung auf Augenhöhe aller Beteiligter und Betroffener zu leisten?

Prof. Stallmach: Der Kongress schafft eine Plattform für den persönlichen Austausch: Wünsche, Hoffnungen, aber auch Möglichkeiten können hoffentlich besser zur Deckung gebracht werden. Schon allein die Gespräche zwischen den verschiedenen Akteuren werden uns helfen. Zusätzlich sollen konkrete Ziele und Strategien für eine verbesserte Teilhabe im Sozial- und Arbeitsleben erarbeitet werden.

Prof. Walter: Long COVID sticht in mehrerer Hinsicht aus anderen Erkrankungen heraus: Es gibt nicht die eine Fachdisziplin und somit auch nicht „den" einen Experten für alle Formen und Behandlungen der Erkrankung. Die nötige Interdisziplinarität erfordert aber nicht nur Austausch auf Augenhöhe zwischen den Ärzten, es wird vielmehr ein Zusammenwirken mit Kräften jenseits der Medizin nötig. Da viele Betroffene am aktuellen Wissenszuwachs genauso schnell teilhaben wie viele Ärzte, die dieses Syndrom bis vor kurzem noch gar nicht kannten, ergibt sich aber auch eine andere Diskussionskultur zwischen Betroffenen und Behandlern, der wir durch unser partizipatives Format entgegenkommen wollen.

Ein wichtiger Kongress-Schwerpunkt liegt auf den entzündungsassoziierten Folgeerkrankungen von COVID-19 und deren Rehabilitation. Was muss sich ändern, damit das Netz von Hausärzten – Zentren – Rehakliniken für die Patienten mit Long-COVID gut funktioniert?

Prof. Stallmach: Die Langzeitfolgen nach einer SARS-CoV-2-Infektion sind für uns alle sehr deutlich geworden. Fast jeder kennt einen Menschen, der an Long COVID erkrankt war oder ist. Wir wissen aber, dass diese Langzeitfolgen auch nach anderen Infektionen, zum Beispiel nach einer Sepsis auftreten können. Insgesamt muss ein anderes Verständnis für Betroffene entwickelt werden; dieses gelingt nur durch eine Sektor-übergreifende Zusammenarbeit.

Prof. Walter: Es müssen Gemeinsamkeiten und Unterschiede besser erkannt und beschrieben werden. Dahingehend hat sich das Kongressmotto etwas erweitert. Schließlich fangen wir bei Wissen um diese Syndrome nicht bei Null an. Dennoch gibt es wichtige Unterschiede in den Syndromen und die müssen eben auch schnell zu den Hausärzten. Dazu trägt unser Weiterbildungssymposium für Hausärzte bei, dieses Jahr ein weiteres neues Highlight des Kongresses.

Tagungsleitung
Prof. Dr. med. Andreas Stallmach
Direktor der Klinik für Innere Medizin IV
Gastroenterologie, Hepatologie, Infektiologie, Interdisziplinäre Endoskopie
Universitätsklinikum Jena

Univ. Prof. Dr. med. Martin Walter
Direktor der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Universitätsklinikum Jena
Standortsprecher Jena-Halle-Magdeburg des Deutschen Zentrums für Psychische Gesundheit (DZPG)

Tagungsort
Volkshaus Jena
Carl-Zeiss-Platz 15
07743 Jena

Kongressorganisation
Conventus Congressmanagement & Marketing GmbH
Sandra Gottschalg/Anne Kutke
Carl-Pulfrich-Straße 1
07745 Jena

M sandra.gottschalg@conventus.de
M anne.kutke@conventus.de

long-covid-kongress.de

Pressekontakt
Conventus Congressmanagement & Marketing GmbH
Katrin Franz / Kerstin Aldenhoff

T +49 3641 31 16-281
T +49 172 3516 916
M katrin.franz@conventus.de
M kerstin.aldenhoff@conventus.de

Die interdisziplinäre Podiumsdiskussion zum Thema "Teilhabe mit Long COVID" ist hochkarätig besetzt. Um welche aktuellen Fragen wird es gehen?

Prof. Stallmach: Die Wiedereingliederung von Patient:innen mit Long COVID in das Sozial- und Arbeitsleben muss individualisiert erfolgen, starre Modelle und Konzepte funktionieren häufig nicht. Die Frage, wie wir flexible Arbeitszeitmodellen auch in kleineren Einheiten umsetzen, wie wir kurzfristige Ausfälle aufgrund einer Crash-Symptomatik bei Betroffenen kompensieren, ist eine Herausforderung; hier erhoffe ich mir Lösungsstrategien.

Prof. Walter: Es werden sicher auch wieder sehr kritische Fragen zu gesundheits- und arbeitspolitischen Lösungen erörtert, die auf allen Ebenen der Gesellschaft derzeit verhandelt werden müssen. Auch dazu, warum vielleicht noch nicht mehr gemacht wurde. Schließlich konkurriert Long COVID mit aktuell vielen anderen drängenden Fragen und anstatt auf „die Politik“ zu verweisen, laden wir Vertreter aus allen gesellschaftlichen Bereichen ein, dies vor Ort gemeinsam zu betrachten. Wir versuchen wichtige Akteure in einen Austausch direkt mit Betroffenen zu bringen.

Der Kongress wird auch von internationalen Fachleuten mitgetragen – die Vernetzung über die Landesgrenzen hinaus eröffnet neue Erfahrungshorizonte. Inwieweit können die Ärzte und Patienten davon profitieren?

Prof. Stallmach: Post COVID ist ein globales Problem, eine erfolgreiche Forschung findet nicht nur in Deutschland statt. Natürlich können wir aus den Erkenntnissen und Behandlungskonzepten internationaler Arbeitsgruppen für unserer Patient:innen in Deutschland wertvolle Hinweise ableiten.

Prof. Walter: Aktuell finden wichtige internationale Vernetzungsaktivitäten statt. Hierzu hilft es, sich zum einen innerhalb Deutschlands möglichst gut zu vernetzen, dann aber auch direkt in den Austausch mit möglichen Partnern aus anderen Ländern treten zu können. Schließlich werden zum Beispiel auf europäischer Ebene demnächst wichtige Impulse zu erwarten sein.

Worauf freuen Sie sich besonders beim 2. Long-COVID-Kongress?

Prof. Stallmach: Ich freue mich, viele nationale und internationale Kolleg:innen, auch aus anderen Fachdisziplinen, wieder in Jena zu treffen und natürlich wird die Podiumsdiskussion wieder ein Höhepunkt werden.

Prof. Walter: Ich finde es besonders toll, dass wir dieses Jahr wieder ein Betroffenensymposium zusammen mit LongCovidDeutschland ausrichten können. Außerdem ist erstmals ein weiteres Format geplant, in dem ausschließlich konkrete Fragen von Betroffenen vor Ort beziehungsweise Hybrid beantwortet werden sollen.

Wir bedanken uns sehr herzlich für das Gespräch!

Alle Informationen sowie das Tagungsprogramm unter: long-covid-kongress.de

Tagungsleitung
Prof. Dr. med. Andreas Stallmach
Direktor der Klinik für Innere Medizin IV
Gastroenterologie, Hepatologie, Infektiologie, Interdisziplinäre Endoskopie
Universitätsklinikum Jena

Univ. Prof. Dr. med. Martin Walter
Direktor der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Universitätsklinikum Jena
Standortsprecher Jena-Halle-Magdeburg des Deutschen Zentrums für Psychische Gesundheit (DZPG)

Tagungsort
Volkshaus Jena
Carl-Zeiss-Platz 15
07743 Jena

Kongressorganisation
Conventus Congressmanagement & Marketing GmbH
Sandra Gottschalg/Anne Kutke
Carl-Pulfrich-Straße 1
07745 Jena

M sandra.gottschalg@conventus.de
M anne.kutke@conventus.de

long-covid-kongress.de

Pressekontakt
Conventus Congressmanagement & Marketing GmbH
Katrin Franz / Kerstin Aldenhoff

T +49 3641 31 16-281
T +49 172 3516 916
M katrin.franz@conventus.de
M kerstin.aldenhoff@conventus.de

Einladung zur Pressekonferenz
- Teilnahme auch digital -

Neue Forschungsergebnisse zu den Krankheitsmechanismen und Therapieansätzen sowie die Teilhabe der Betroffenen am sozialen und Arbeitsleben stehen im Mittelpunkt beim 2. Long COVID Kongresses am 24. und 25. November in Jena.
Sie sind sehr herzlich zur Pressekonferenz eingeladen!

Kongresspressegespräch (in Präsenz und online)

am **Freitag, den 24.11.2023** um **10:00 Uhr**
im **Raum Clara + Eduard Rosenthal im Volkshaus, Carl-Zeiss-Platz 15, 07743 Jena, und per Zoom**

Als Gesprächspartner stehen Ihnen zur Verfügung:

- **Dr. Claudia Ellert**, Betroffeneninitiative Long COVID Deutschland
- **Prof. Dr. Andreas Stallmach**, Tagungspräsident, Leiter des interdisziplinären Post-COVID-Zentrums am Universitätsklinikum Jena
- **Prof. Dr. Martin Walter**, Tagungspräsident, Präsident des Ärzte- und Ärztinnenverband Long COVID, Universitätsklinikum Jena

Veranstalter der hochkarätigen Veranstaltung sind das Universitätsklinikum Jena und der Ärzte- und Ärztinnenverband Long COVID.

Bitte melden Sie sich für die Teilnahme am Pressegespräch/den Versand der Einwahldaten und der elektronischen Pressemappe an unter Kerstin.Aldenhoff@conventus.de oder unter presse@med.uni-jena.de.

Medienvertreter sind zudem herzlich eingeladen zum Kongress – präsent oder online! Wir freuen uns über Ihre Berichterstattung.
Gern vermitteln wir Ihnen Ansprechpartner für Interviews.

Alle Informationen sowie das Tagungsprogramm unter: long-covid-kongress.de

Tagungsleitung
Prof. Dr. med. Andreas Stallmach
Direktor der Klinik für Innere Medizin IV
Gastroenterologie, Hepatologie, Infektiologie, Interdisziplinäre Endoskopie
Universitätsklinikum Jena

Univ. Prof. Dr. med. Martin Walter
Direktor der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Universitätsklinikum Jena
Standortsprecher Jena-Halle-Magdeburg des Deutschen Zentrums für Psychische Gesundheit (DZPG)

Tagungsort
Volkshaus Jena
Carl-Zeiss-Platz 15
07743 Jena

Kongressorganisation
Conventus Congressmanagement & Marketing GmbH
Sandra Gottschalg/Anne Kutke
Carl-Pulfrich-Straße 1
07745 Jena

M sandra.gottschalg@conventus.de
M anne.kutke@conventus.de

long-covid-kongress.de

Pressekontakt
Conventus Congressmanagement & Marketing GmbH
Katrin Franz / Kerstin Aldenhoff

T +49 3641 31 16-281
T +49 172 3516 916
M katrin.franz@conventus.de
M kerstin.aldenhoff@conventus.de

Berlin, 2.10.2023

Stellungnahme Ärzte- und Ärztinnenverband Long Covid

Bessere Forschung für ein wichtiges medizinisches Problem

Kaum ein medizinisches Ereignis hat in den letzten Jahrzehnten mehr Aufmerksamkeit erhalten als die COVID-19 Pandemie. Seit Erstauftreten zu Beginn 2020 sind laut WHO mehr als 770 Millionen Fälle einer COVID-19-Erkrankung sowie 6,9 Millionen Todesfälle registriert worden. Nach einer ersten Phase mit einer äußerst kritischen Belastung des Gesundheitssystems durch akute Erkrankungen rücken seit zwei Jahren zunehmend postentzündliche Folgeerscheinungen im Sinne eines Post-COVID-Syndroms (PCS) in den Vordergrund. Zurzeit findet eine kontroverse Diskussion über die Häufigkeit und gesellschaftliche Bedeutung des Post-COVID-Syndroms statt.

Eine aktuelle Publikation von Epidemiologen verweist auf eine eingeschränkte Aussagekraft von Studien zu Post-COVID bezüglich der Schätzung der exakten Häufigkeit des PCS (Høeg, BMJ Evidence-Based Medicine 2023). Die Kritik begründet sich durch das Fehlen einer klaren Krankheitsdefinition mit diagnostischen Markern sowie das Fehlen von Kontrollgruppen. Dieses führt zu einem Spektrum der angenommenen Häufigkeit von 5-50%.
Die Forderung nach einer strukturierten Erfassung der jeweiligen methodischen Limitationen epidemiologischer Studien ist hierbei ebenso zu begrüßen wie die Empfehlungen zur Durchführung verbesserter Untersuchungsansätze. Dieses entspricht guter wissenschaftlicher Praxis. Leider haben die Autoren nur einen Bruchteil der publizierten Studien in ihre Analyse einbezogen und ergänzen ihre wissenschaftlichen Befunde mit persönlichen Meinungsäußerungen, die im Sinne einer systematischen oder sogar bewussten Überschätzung der Häufigkeit fehlverstanden werden könnten. Es finden sich polarisierte Darstellungen, die neben einer statistischen Überschätzung der Prävalenz gleich auch eine Überschätzung der medizinischen Relevanz insgesamt behaupten bis dahin, dass das PCS gar nicht existiere bzw. eine eingebildete Erkrankung sei, die durch eine systematische Fehlerfassung der Krankheitshäufigkeit erst ermöglicht würde.

Diesen Interpretationen, die in keiner Weise der aktuellen Evidenz entsprechen, muss aus Sicht des Ärzte- und Ärztinnenverbandes Long Covid entschieden widersprochen werden. Es ist vielmehr davon auszugehen, dass die zahlreichen Symptome im Nachgang einer SARS CoV 2 Infektion hochwahrscheinlich multifaktorielle Ursachen haben und eine postinfektiöse organische Schädigung, z. B. des Gehirns, auch mit konkret beschriebenen psychischen oder neurologischen Beeinträchtigungen übereinzubringen ist. Ähnliche postinfektiöse Folgen sind für viele Organe und unterschiedliche Auslöser vorbeschrieben, darunter extremere Formen wie beim ME/CFS oder beim Post-Sepsis Syndrom.

Dass wir derzeit noch nicht in der Lage sind, mit eindeutigen Biomarkern für jeden Patienten mit Beschwerden eine sichere Diagnose zu stellen, gibt uns nicht das Recht, das Leid der Betroffenen in Abrede zu stellen oder gar die Suche nach solchen Biomarkern einzustellen. Durch zahlreiche qualitativ hochwertige Arbeiten wurden inzwischen immunologische und genetische Veränderungen bei Patienten mit PCS im Vergleich zu nach Covid 19 vollständige Rekonvaleszenten nachgewiesen. In einer jüngsten Arbeit konnte dem sogar eine diagnostische Bedeutung zugesprochen werden. (Klein, Nature 2023).

Ärzte und Ärztinnenverband Long Covid Kassenärztliche Bundesvereinigung KdöR Herbert-Lewin-Platz 2 10623 Berlin
Postfach 12 02 64 10592 Berlin

Berlin, 2.10.2023

Aus der Sicht der Betroffenen ist es völlig unerheblich, ob die Häufigkeit 50%, 5% oder 0,5% beträgt. Wenn eine Infektion pandemisch verläuft und in Deutschland zu 40 Millionen Erkrankten führt, wären 0,5% immer noch 200.000 Menschen mit Diagnose- und Behandlungsbedarf einschließlich Rehabilitation. Somit besteht unzweifelhaft Bedarf für multimodale Diagnostik- und Therapiestrategien; hierfür sind ausreichende Versorgungsstrukturen zu schaffen. Die derzeitigen langen Wartezeiten der Post Covid Spezialambulanzen sind unerträglich für Menschen, die aufgrund ihrer belastenden Symptome kaum noch ihren Alltag bestreiten können.

Seit 2022 wird ein relevanter Anstieg an Berentungen im Rahmen eines PCS verzeichnet; ein Umstand, der auf die langen Verläufe bei Erkrankten hinweist. Die polarisierende Debatte eines “entweder” (somatisch) “oder” (psychisch) wird dabei weder einer ganzheitlichen Betrachtung des Menschen in der Medizin und Forschung gerecht, noch wird der Kern der psychosomatischen Medizin richtig verstanden und wiedergegeben. Dass zusätzlich eingesetzte psychosoziale Behandlungsansätze bei einem Teil der Betroffenen durchaus hilfreich sein können, ist die Erfahrung vieler Behandler. Es darf sich hier aber eben nicht darauf zurückgezogen werden, dass die therapeutischen Optionen damit ausgeschöpft wären.

Das PCS bedarf dringend einer breit angelegten Forschung zur Klärung aller vorliegenden Risikofaktoren und Pathomechanismen sowie Etablierung entsprechend geeigneter und individualisierter Behandlungsansätze für die Betroffenen. In der Beforschung des PCS liegt auch die große Chance, etwas über Entstehung und Behandlung anderer bekannter und zukünftiger postinfektiöser Syndrome zu lernen und deren Therapie zu verbessern. Die aktuelle Situation nicht intensiv dafür zu nutzen, würde bedeuten, dass wir unsere Lektion aus der Corona Pandemie einmal mehr nicht gelernt haben.

Conclusio

Bessere Definitionen der Postinfektiösen Syndrome, insbesondere des PCS, sowie besser kontrollierte Studien sind auf jeden Fall zu fordern. Eine Diskussion unterschiedlicher Bewertungen sollte sich bestmöglich an verfügbaren wissenschaftlichen Fakten orientieren.

Eine Diskussion um konkrete Prozentwerte innerhalb eines Bereiches, der auf jeden Fall weltweit Millionen Menschen umfasst, die innerhalb kürzester Zeit zum Teil schwerst erkrankten und aktuell keine Aussicht auf eine kurative Therapie haben, ist vielleicht gesundheitsökonomisch wichtig, kann aber weder die medizinische Relevanz noch die Ernsthaftigkeit der Erkrankung für den einzelnen Betroffenen infrage stellen.

Eine Interpretation der epidemiologischen Prävalenzschätzungen darf nicht zur Unterfütterung von psychologisierenden Erklärungsansätzen herangezogen werden. Entsprechend polarisierte Darstellungen sind kontraproduktiv und erschweren die wichtige medizinische und gesellschaftliche Befassung mit den postinfektiösen Syndromen. Stattdessen sollte ein konstruktiver, interdisziplinärer und partizipativer Dialog durch die jüngsten Publikationen gerade einmal mehr gesucht werden. Der Ärzteverband engagiert sich hierzu aktiv und richtet auch dieses Jahr in Zusammenarbeit mit verschiedenen Fach- und Betroffenenverbänden am 24. und 25.11. in Jena einen Kongress zu Long Covid und Postinfektiösen Syndromen aus.

Ärzte und Ärztinnenverband Long Covid Kassenärztliche Bundesvereinigung KdöR Herbert-Lewin-Platz 2 10623 Berlin
Postfach 12 02 64 10592 Berlin

Berlin, 2.10.2023

Referenzen:

Høeg TB, Ladhani S, Prasad V How methodological pitfalls have created widespread misunderstanding about long COVID. BMJ Evidence-Based Medicine Published Online First: 25 September 2023. doi: 10.1136/bmjebm-2023-112338

Klein, J., Wood, J., Jaycox, J. *et al.* Distinguishing features of Long COVID identified through immune profiling. *Nature* (2023). https://doi.org/10.1038/s41586-023-06651-y

https://long-covid-kongress.de/
https://long-covid-verband.de/

Kontakt:

Univ. Prof. Dr. med. Martin Walter
Präsident Ärzte und Ärztinnenverband Long Covid
Direktor
Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Universitätsklinikum Jena
Philosophenweg 3
07743 Jena
Sekretariat:
Frau Eileen Schmidt
+49 3641 9390101
psychiatrie@med.uni-jena.de

Dr. med. Daniel Vilser
Vizepräsident Ärzte und Ärztinnenverband Long Covid
Chefarzt
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
AMEOS Klinikum St. Elisabeth Neuburg/Ingolstadt
Akademische Lehrkrankenhäuser der Universität Regensburg
Müller-Gnadenegg-Weg 4
86633 Neuburg/Do.
Tel.: 08431/54 3130
Fax: 08431/54 3089
Daniel.vilser@neuburg.ameos.de

Prof. Dr. Martin Walter	Dr. Daniel Vilser	Eberhard Mehl
Präsident	Vizepräsident	Hauptgeschäftsführer

Universitätsklinikum Jena · Medizinische Fakultät · Postfach · 07740 Jena

Pressemitteilung

5. September 2023

Wissenschaftskommunikation
Dr. Uta von der Gönna
Kastanienstraße 1, 07747 Jena

Fon 03641 939 11 08
E-Mail: Uta.von_der_Goenna@med.uni-jena.de

Long-COVID: Besserung ist erreichbar, aber nicht bei allen Betroffenen

In einer Langzeitauswertung des Post-COVID-Zentrums am Universitätsklinikums Jena zeigten über 90% der mehr als 1000 betrachteten Patienten vielfache Langzeitsymptome nach einer COVID-19-Erkrankung. Weit über die Hälfte berichtete von Erschöpfung und Konzentrationsschwäche, die über die Zeit leicht abnahmen. Auch nach über einem Jahr leidet etwa ein Fünftel der Betroffenen an ME/CFS, einer durch Infektionen ausgelösten schweren neuroimmunologischen Erschöpfungserkrankung. Das Autorenteam betont, dass spezifische interdisziplinäre Therapiekonzepte und deren Evaluierung dringend notwendig sind.

Jena (vdG/UKJ) Etwa fünf bis zehn Prozent der Menschen, die sich mit Sars-CoV2 infiziert hatten, leiden auch nach Monaten und sogar Jahren noch an Langzeitfolgen. Als eine der ersten Kliniken bundesweit richtete das Universitätsklinikum Jena (UKJ) eine spezielle Ambulanz für diese Patientinnen und Patienten ein. Mit Förderung des Freistaates Thüringen ist daraus ein interdisziplinäres die Post-COVID-Zentrum entstanden. „Mittlerweile haben sich knapp 3000 Erwachsene zu einer umfassenden Eingangsdiagnostik vorgestellt“, so PD Dr. Philipp Reuken, Oberarzt in der Klinik für Innere Medizin IV des UKJ. „Mit vielen vereinbaren wir in Abhängigkeit der Beschwerden und Vorbefunde Folgetermine, im Schnitt nach einem halben Jahr.“

Das Jenaer Post-COVID-Zentrum stellte jetzt eine Langzeitauswertung vor, in die die Daten von 1022 Patientinnen und Patienten aufgenommen werden konnten. Bei knapp der Hälfte davon wurde auch die Entwicklung bis zum Folgetermin betrachtet. Fast alle Betroffenen in der Studie beklagten mehrere Langzeitsymptome als Folge der Sars-CoV-2-Infektion. Am häufigsten gaben die Betroffenen neuropsychologische Symptome an: 80 Prozent litten an Fatigue, einer schweren Erschöpfung, zwei Drittel berichteten von Konzentrationsschwäche und über die Hälfte von Gedächtnisstörungen. Bei den körperlichen Symptomen überwogen Kopf- und Muskelschmerzen, Schlafstörungen, Kurzatmigkeit, Riech- und Schmeckstörungen.

Ein Fünftel der Long-COVID-Betroffenen leidet auch nach über einem Jahr an ME/CFS

Beim Folgetermin bekundeten viele Patientinnen und Patienten eine leichte Verbesserung, die bei Fatigue und der Konzentrationsfähigkeit am deutlichsten war. Die objektiven Screeningergebnisse für Fatigue, Depressionsanzeichen und Gedächtnisvermögen ergaben bei der zweiten Visite jedoch kaum Verbesserungen im Vergleich zum ersten Besuch. Aber 30 Prozent der Betroffenen erfüllten die vollständigen Kriterien für ME/CFS. Das Kürzel steht für das Krankheitsbild einer schweren neuroimmunologischen Erschöpfungserkrankung, die durch Virusinfektionen ausgelöst werden kann,

und deren Krankheitsmechanismen kaum verstanden sind. Auch bei der zweiten Visite litt noch jeder fünfte unter ME/CFS, dabei lag die Infektion bereits deutlich über ein Jahr zurück.

Typisch für ME/CFS ist, dass sich der Zustand der Betroffenen nach Anstrengung deutlich verschlechtert. „Deshalb ist es für diese Patienten besonders wichtig, ihre physischen und mentalen Kräfte konsequent einzuteilen. Das als Pacing bezeichnete Konzept spielt eine zentrale Rolle bei der Therapie“, betont Philipp Reuken. „Long-COVID ist eine langwierige Erkrankung, eine Verbesserung ist erreichbar, aber nur langsam.“

Ein großes Problem ist, dass ein relevanter Anteil der Patienten nicht mehr arbeiten gehen kann bzw. in der Versorgungsarbeit in der Familie deutlich eingeschränkt ist. Das macht die soziale Dimension der Erkrankung deutlich. „Wir benötigen spezifische interdisziplinäre Therapiekonzepte und müssen diese in Studien evaluieren, um den Patientinnen und Patienten eine zielgerichtete, aber eben auch wirksame Behandlung anbieten zu können“, sagt Prof. Dr. Andreas Stallmach, der Leiter des Post-COVID-Zentrums am UKJ. Er ist einer der Tagungspräsidenten des 2. Long-COVID-Kongresses in Jena, der sich im November neben neuen Forschungsergebnissen zur Erkrankung vor allem mit der Teilhabe der Betroffenen am sozialen und Arbeitsleben beschäftigt.

Originalpublikation:

Reuken, P.A., Besteher, B., Finke, K. *et al.* Longterm course of neuropsychological symptoms and ME/CFS after SARS-CoV-2-infection: a prospective registry study. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci* (2023). https://doi.org/10.1007/s00406-023-01661-3

Weitere Informationen:

- Interdisziplinäres Post-COVID-Zentrum am UKJ: www.uniklinikum-jena.de/Post_COVID_Zentrum.html
- 2. Long COVID-Kongress 24.-25. November https://long-covid-kongress.de

Kontakt:

PD Dr. Philipp Reuken, Prof. Dr. Andreas Stallmach
Klinik für Innere Medizin IV, Post-COVID-Zentrum, Universitätsklinikum Jena
Tel.: +49 3641 9234504
E-Mail: Philipp.Reuken@med.uni-jena.de, Andreas.Stallmach@med.uni-jena.de

Bildunterschrift:

Untersuchung im Post-COVID-Zentrum des Universitätsklinikums Jena.
Foto: UKJ

Kastanienstraße 1· 07747 Jena · Telefon 03641 93 00
Internet: www.uniklinikum-jena.de
Gerichtsstand Jena
USt.-IdNr. DE 150545777
Bankverbindung: Sparkasse Jena · BLZ 830 530 30
Konto 221 IBAN: DE97 8305 3030 0000 0002 21
BIC: HELADEF1JEN

Universitätsklinikum Jena · Körperschaft des Öffentlichen Rechts
als Teilkörperschaft der Friedrich-Schiller-Universität Jena
Verwaltungsratsvorsitzender: Staatssekretär Carsten Feller
Kaufmännischer Vorstand und Sprecherin des
Klinikumsvorstandes: Dr. Brunhilde Seidel-Kwem
Medizinischer Vorstand: Prof. Dr. Otto W. Witte
Wissenschaftlicher Vorstand: Prof. Dr. Thomas Kamradt

Universitätsklinikum Jena · Medizinische Fakultät · Postfach · 07740 Jena

Pressemitteilung
26. Oktober 2023

Wissenschaftskommunikation
Dr. Uta von der Gönna
Kastanienstraße 1, 07747 Jena

Fon 03641 939 11 08
E-Mail: Uta.von_der_Goenna@med.uni-jena.de

Long COVID macht das Denken langsamer

Charakteristisch für die Aufmerksamkeits- und Konzentrationsprobleme bei Long COVID ist eine verlangsamte Informationsverarbeitung. Mit diesem Ergebnis können neuropsychologische Studien des Universitätsklinikums Jena die von Betroffenen oft berichtete kognitive Beeinträchtigung objektiv belegen. Damit wird auch eine Zielgröße für therapeutisches Training und ein Kriterium für die Effektivität von Therapieansätzen aufgezeigt.

Jena (vdG/UKJ). Als eine der ersten Kliniken bundesweit richtete das Universitätsklinikum Jena (UKJ) eine interdisziplinäre Ambulanz für Post-COVID ein. Es meldeten sich viele Patientinnen und Patienten, die zwar von der Infektion mit SARS-CoV2 genesen waren, sich aber noch gar nicht gesund fühlten. Ein Großteil der Betroffenen kann nur eingeschränkt oder gar nicht mehr berufstätig sein. Weil über die Hälfte auch über Konzentrations- und Aufmerksamkeitsstörungen klagten, ist das Gedächtniszentrum des UKJ von Beginn an in die Betreuung einbezogen.

Das multidisziplinäre Team des Zentrums kommt aus den Bereichen Neurologie, Psychiatrie, Neuropsychologie, Ergotherapie und Sozialarbeit und verfügt über ein umfassendes Instrumentarium für die Diagnostik. So lassen sich mit neurokognitiven Tests verschiedene Aspekte der kognitiven Leistungsfähigkeit, wie Gedächtnis, sprachliche Leistungen, die Verarbeitungsgeschwindigkeit oder die Fähigkeit zu priorisieren, objektiv erfassen. „Daraus ergeben sich Muster, die typisch sind für verschiedene neurologische Erkrankungen“, erklärt Prof. Dr. Kathrin Finke, die psychologische Leiterin des Zentrums. „An diesen Signaturen können wir z.B. zur Abgrenzung unterschiedlicher beginnender Demenzen von Depressionen beitragen oder verschiedene Syndrome nach Schlaganfällen klassifizieren. Uns interessierte natürlich, ob auch Long COVID ein typisches Defizitprofil hat.“

Objektiver Nachweis für mentale Fatigue

Deshalb untersuchte das Team die kognitive Leistungsfähigkeit von 40 Post-COVID-Patientinnen und Patienten mit subjektiv anhaltenden kognitiven Defiziten nach COVID-Infektion. Es verglich die Ergebnisse mit denen von 40 gesunden Kontrollpersonen von entsprechendem Alter, Geschlecht und Bildungsgrad. Alle Teilnehmenden durchliefen unter Laborbedingungen einen computerbasierten Test, bei dem sie kurzzeitig präsentierte Buchstaben erfassen und benennen sollten. So können verschiedene Aufmerksamkeitsfunktionen mit großer Genauigkeit bestimmt werden. “Dabei stellten wir fest, dass die Post-COVID-Patientinnen und –Patienten visuelle Informationen deutlich langsamer verarbeiten als Gesunde. Diese Geschwindigkeit ist ein gutes Maß für ihre geistige Wachheit und Reaktionsfähigkeit“, so die Neuropsychologin Eva Maria Martin.

Um zu messen, wie schnell die Probanden und Probandinnen ermüden, nutzte das Studienteam eine spezielle Brille mit integrierter Infrarotkamera im Schlaflabor der Klinik für Neurologie. Diese kann die Pupillenunruhe erfassen, einen Biomarker für die allgemeine Gehirnaktivierung. Zudem schätzten die Teilnehmenden ihre mentale Erschöpfung mit Hilfe eines Fragebogens ein. Im Ergebnis konnte das

Studienteam einen deutlichen Zusammenhang zwischen der gemessenen Verarbeitungsgeschwindigkeit, der Pupillenunruhe und der subjektiv empfundenen Erschöpfung feststellen. Eva Maria Martin: „Die Post-COVID-Gruppe hat im Vergleich zur Kontrollgruppe eine geringere Verarbeitungsgeschwindigkeit und ermüdet schneller. Damit können wir die von den Betroffenen berichtete mentale Fatigue objektiv nachweisen."

Standardtests bestätigen die kognitiven Defizite

In Fortführung der Studie untersuchte das Team, ob sich dieser Befund mit neuropsychologischen Tests bestätigen lässt, die wesentlich breiter angewandt werden und für die keine speziellen Labore notwendig sind. Außerdem interessierte die Forschenden, ob sich die gefundenen Defizite mit der Zeit verändern. Dazu wiederholten sie die Untersuchungen nach einem Zeitraum von sechs Monaten. Das Ergebnis: Auch in den klinisch etablierten Standardtests zeigten sich Defizite in der Post-COVID-Gruppe immer dann, wenn es um eine schnelle Informationsverarbeitung und eine schnelle Reaktion ging. Diese Verlangsamung bestand unverändert über sechs Monate fort.

„Wir sehen darin den Beleg für eine chronisch geminderte Hirnaktivität bei Long-COVID, die sich vor allem in einer verlangsamten Informationsverarbeitung äußert. Dieses relativ stabile Profil ist charakteristisch für die neurokognitiven Symptome bei Post-COVID und sicher auch für Langzeitfolgen nach anderen Infektionen", betont Kathrin Finke. Damit ist die verlangsamte Informationsverarbeitungsgeschwindigkeit nicht nur ein wichtiges Kriterium für die Objektivierung der kognitiven Defizite im Rahmen dieses Krankheitsbildes. Sie könnte sich auch als Maß eignen, um die Wirksamkeit von Therapieansätzen zu beurteilen.

Auch an geeigneten neuropsychologischen Trainings für Post-COVID forscht das Jenaer Gedächtniszentrum. Einige Ergebnisse wird Kathrin Finke im Rahmen des 2. Long COVID Kongresses vorstellen, der am 24. und 25. November in Jena stattfindet. Im Mittelpunkt stehen neue Forschungsergebnisse und die Möglichkeit der Teilhabe der Betroffenen in den beruflichen und sozialen Lebenswelten.

Originalpublikationen:

Martin EM, Rupprecht S, Schrenk S, et al. A hypoarousal model of neurological post-COVID syndrome: the relation between mental fatigue, the level of central nervous activation and cognitive processing speed. *J Neurol*. Jun 25 2023; doi:10.1007/s00415-023-11819-7

Martin, E.M., Srowig, A., Utech, I. *et al.* Persistent cognitive slowing in post-COVID patients: longitudinal study over 6 months. *J Neurol* (2023). https://doi.org/10.1007/s00415-023-12069-3

Weitere Informationen:

- Gedächtniszentrum am Universitätsklinikum Jena
- Interdisziplinäres Post-COVID-Zentrum (uniklinikum-jena.de)
- ÄLC: Kongress des Ärzte- und Ärztinnenverbandes Long COVID (long-covid-kongress.de)

Kontakt:

Prof. Dr. Kathrin Finke, kathrin.finke@med.uni-jena.de
Eva Maria Martin, evamaria.martin@med.uni-jena.de
Gedächtniszentrum, Klinik für Neurologie, Universitätsklinikum Jena

Bildbeschreibung:

Durch eine spezielle Messung der Pupillenunruhe lässt sich die allgemeine Gehirnaktivierung beurteilen. Bei Long-COVID ist die Hirnaktivität chronisch gemindert, zeigt eine Studie des Uniklinikums Jena.
Foto: Michael Szabó/UKJ

Kastanienstraße 1· 07747 Jena · Telefon 03641 93 00
Internet: www.uniklinikum-jena.de
Gerichtsstand Jena
USt.-IdNr. DE 150545777
Bankverbindung: Sparkasse Jena · BLZ 830 530 30
Konto 221 IBAN: DE97 8305 3030 0000 0002 21
BIC: HELADEF1JEN

Universitätsklinikum Jena · Körperschaft des Öffentlichen Rechts
als Teilkörperschaft der Friedrich-Schiller-Universität Jena
Verwaltungsratsvorsitzender: Staatssekretär Carsten Feller
Kaufmännischer Vorstand und Sprecherin des
Klinikumsvorstandes: Dr. Brunhilde Seidel-Kwem
Medizinischer Vorstand: Prof. Dr. Otto W. Witte
Wissenschaftlicher Vorstand: Prof. Dr. Thomas Kamradt

Universitätsklinikum Jena · Medizinische Fakultät · Postfach · 07740 Jena

Pressemitteilung

2. November 2023

Wissenschaftskommunikation
Dr. Uta von der Gönna
Kastanienstraße 1, 07747 Jena

Fon 03641 939 11 08
E-Mail: Uta.von_der_Goenna@med.uni-jena.de

Rollende Post-COVID-Ambulanz in Thüringen

Ab November fährt der Bus des WATCH-Projektes als mobile Post-COVID-Ambulanz durch Thüringen. Das Ziel des am Universitätsklinikum Jena koordinierten Projektes ist die Entwicklung neuer Versorgungsformen für Post-COVID-Betroffene insbesondere im ländlichen Raum. Dazu kombiniert das Versorgungsforschungsprojekt die wohnortnahe Untersuchung mit einer umfassenden telemedizinischen Betreuung. Der Innovationsfonds des G-BA fördert die neun Partnerinstitutionen mit insgesamt 5,8 Millionen Euro.

Jena (vdG/UKJ). Als eine der ersten Kliniken bundesweit richtete das Universitätsklinikum Jena (UKJ) eine Ambulanz für Post-COVID ein, aus der inzwischen ein interdisziplinäres Zentrum entstanden ist. Es meldeten sich viele Patientinnen und Patienten, die zwar von der Infektion mit SARS-CoV2 genesen waren, sich aber noch gar nicht gesund fühlten. „Auch nach milden Infektionsverläufen sind die Betroffenen noch Monate später in ihrer Leistungs- und Belastungsfähigkeit eingeschränkt, und das im körperlichen, geistigen und seelischen Bereich“, so Prof. Dr. Andreas Stallmach, der Leiter des Zentrums. Der Zugang zu spezialisierter Diagnostik und der zeitintensiven symptomorientierten Therapie ist begrenzt und für die Betroffenen in ländlichen Regionen besonders beschwerlich.

Hausärzte vermitteln die Teilnahme am WATCH-Programm

Mit dem WATCH-Projekt will das UKJ in Thüringen eine neue Versorgungsform für Post-COVID testen, die eine wohnortnahe Untersuchung in der mobilen Post-COVID-Ambulanz mit einem telemedizinischen Behandlungsprogramm kombiniert. Der Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschuss fördert das auf insgesamt drei Jahre angelegte Projekt mit 5,8 Millionen Euro. Ein wichtiger Partner im Projekt, an dem neben Forschungseinrichtungen auch eine Patientenvertretung und Krankenkassen beteiligt sind, ist die Kassenärztliche Vereinigung Thüringen. Sie koordiniert die Kommunikation mit den hausärztlichen Praxen, die am Projekt teilnehmen möchten. „Unsere hausärztlichen Kollegen erleben täglich, wie groß der Bedarf für ein evaluiertes und gut verfügbares Therapieangebot bei Post-COVID ist. WATCH stärkt ihre Rolle als wichtigste Ansprechpartner für die Patientinnen und Patienten und als Koordinatoren für die gesamte Behandlung“, betont die Vorsitzende Dr. Annette Rommel.

Deshalb sind es auch die Hausärzte, an die sich Betroffene wegen einer Aufnahme in das WATCH-Programm wenden müssen. Sie übernehmen Voruntersuchungen und vermitteln den Kontakt zum Projektteam. Teilnehmende erhalten dann einen wohnortnahen Termin im Bus, der zwei Jahre lang als voll ausgestattete Post-COVID-Ambulanz durch Thüringen fährt. Hier absolvieren die Patienten umfassende Untersuchungen und Tests sowie eine Schulung für die telemedizinische Betreuung. Bei

einem zweiten Bustermin erfolgt die Einweisung in das Behandlungsprogramm, das die Teilnehmenden zum Großteil zu Haus absolvieren.

Telemedizinische Intervention für Brain, Body, Soul

In das Konzept des Behandlungsprogramms mit den Modulen Brain, Body und Soul sind die Erfahrungen der verschiedenen Disziplinen des Jenaer Post-COVID-Zentrums eingeflossen, insgesamt acht Kliniken und Institute des UKJ waren daran beteiligt. Es umfasst computerbasierte Trainingseinheiten für die geistige Fitness, ein digitales Sportrehabilitationsprogramm, das über Smartwatch-Daten kontrolliert wird, und verhaltenstherapeutische Übungen. Das gesamte Programm dauert zwölf Wochen; regelmäßige Webinare bieten währenddessen die Möglichkeit für Zwischeninformationen und Rückfragen. Ein dritter Besuch im Bus dient schließlich der Abschlussuntersuchung.

Andreas Stallmach: „Das WATCH-Projekt testet ein neuartiges Behandlungskonzept, dass die hochspezialisierte Medizin unseres Zentrums in Zusammenarbeit mit den Hausarztpraxen zu den Post-COVID-Patientinnen und Patienten in Thüringen bringt. Auch von den Kommunen und Landkreisen erfahren wir im Vorfeld viel Unterstützung. Wir hoffen, dass wir so gemeinsam eine wirksame Behandlung etablieren können."

Die Thüringer Gesundheitsministerin Heike Werner sagte zum Projektauftakt: "Post-COVID-Erkrankungen zeigen sehr unterschiedliche Symptome. Die Therapie der verschiedenen Krankheitszeichen braucht neue Strukturen und Wege. Eine koordinierte Zusammenarbeit der verschiedenen Fachbereiche und eine engmaschige Betreuung der Betroffenen sind dafür unabdingbar. WATCH bietet hier einen innovativen Versorgungsansatz, mit dem Thüringen zum Vorreiter sektorenübergreifender und vernetzter Behandlungsangebote wird."

Weitere Informationen: www.uniklinikum-jena.de/WATCH

Die Konsortialpartner von WATCH:

- Universitätsklinikum Jena
- AOK PLUS – Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen
- BARMER
- Deutsche Stiftung für chronisch Kranke
- Friedrich-Schiller-Universität Jena
- Kassenärztliche Vereinigung Thüringen
- Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
- Technische Universität Dresden
- Techniker Krankenkasse

Bildunterschrift:

Der Bus des WATCH-Projektes fährt als mobile Post-COVID-Ambulanz durch Thüringen, insbesondere im ländlichen Raum. Koordiniert wird das Projekt am Universitätsklinikum von Prof. Dr. Andreas Stallmach (r.) und Dr. Christina Lemhöfer.

Foto: Michael Szabó/UKJ

Kastanienstraße 1· 07747 Jena · Telefon 03641 93 00
Internet: www.uniklinikum-jena.de
Gerichtsstand Jena
USt.-IdNr. DE 150545777
Bankverbindung: Sparkasse Jena · BLZ 830 530 30
Konto 221 IBAN: DE97 8305 3030 0000 0002 21
BIC: HELADEF1JEN

Universitätsklinikum Jena · Körperschaft des Öffentlichen Rechts
als Teilkörperschaft der Friedrich-Schiller-Universität Jena
Verwaltungsratsvorsitzender: Staatssekretär Carsten Feller
Kaufmännischer Vorstand und Sprecherin des
Klinikumsvorstandes: Dr. Brunhilde Seidel-Kwem
Medizinischer Vorstand: Prof. Dr. Otto W. Witte
Wissenschaftlicher Vorstand: Prof. Dr. Thomas Kamradt

Universitätsklinikum Jena · Medizinische Fakultät · Postfach · 07740 Jena

Pressemitteilung

14. November 2023

Wissenschaftskommunikation
Dr. Uta von der Gönna
Kastanienstraße 1, 07747 Jena

Fon 03641 939 11 08
E-Mail: Uta.von_der_Goenna@med.uni-jena.de

Die Praxis fit machen für Post-COVID

Das interdisziplinäre Team des Post-COVID-Zentrums am Universitätsklinikum Jena erforscht nicht nur die Entstehungsmechanismen und bessere Versorgungsformen der Erkrankung. Um den Umgang mit Post-COVID in der ärztlichen und klinischen Praxis zu erleichtern und den Betroffenen effizienter helfen zu können, arbeitet das Zentrum auch an einem verbindlichen Diagnoseschlüssel und an Leitlinien für die Behandlung mit.

Jena (vdG/UKJ). „Post-COVID ist ein ganzes Mosaik an Symptomen, die jeweils ganz individuell ausgeprägt sind“, sagt Dr. Christina Lemhöfer. Sie lassen sich als körperliche, geistige und seelische Erschöpfung beschreiben, die in zeitlichem Zusammenhang mit einer Corona-Infektion steht und mindestens drei Monate danach noch anhält. „Bei vorbestehenden Erkrankungen wie z.B. chronischen Schmerzen ist die Abgrenzung sehr schwierig. Die Ärzte und Ärztinnen benötigen aber eine klare Diagnose, damit die Krankenkassen die Behandlung vergüten“, ergänzt die Leiterin des Instituts für Physikalische und Rehabilitative Medizin am Universitätsklinikum Jena.

Ziel: Klare Definition und Diagnose

Neue Punktescores ermöglichen es, die Erkrankung besser einzustufen und den Verlauf zu beurteilen. Für diesen Score werden standardisierte Fragebögen zur Lebensqualität und Leistungsfähigkeit eingesetzt. Christina Lemhöfer: „Wir konnten in unserem Zentrum zeigen, dass sich ein solcher Score prinzipiell zur Objektivierung und Quantifizierung der Beschwerden eignet.“ Für genauso wichtig erachtet sie jedoch eine Bewertung der Erkrankung auch anhand der funktionellen Einschränkungen, die sie mit sich bringt. Kann die Patientin noch drei Treppen in ihre Wohnung steigen? Wie lang kann sich der Patient auf seine Bildschirmarbeit konzentrieren? „Unser Ziel ist ein funktionsbezogener Score, der letztlich den Patienten in allen seinen Facetten darstellt und zur Klarheit der Diagnose beiträgt.“

Physiotherapie bei Long-COVID ist nicht budgetiert

Eine ganz praxisnahe Verbesserung für die Betroffenen konnte Christina Lemhöfer in Diskussion mit den Krankenkassen schon vor zwei Jahren erreichen: Bei Post-COVID verschriebene Physio- und Ergotherapien fallen nicht in das allgemeine Budget, das den Arztpraxen für diese Behandlungsformen zur Verfügung steht. Wie nach einem Schlaganfall sind diese Behandlungen bei Post-COVID nicht quartalsweise begrenzt.

Und wie sieht eine solche Therapie aus? Da verweist Christina Lemhöfer auf den symptomorientierten Ansatz – eine ursächliche Behandlung steht bislang nicht zur Verfügung. „Beispielsweise erhalten Patienten mit Atemproblemen eine reflektorische Atemtherapie, bei der die Übungen durch

Wärmereize an bestimmten Hautarealen und Dehnungen verstärkt werden.“ Zur Anwendung kommen für die jeweiligen Beschwerden gut etablierte Therapien. Oberstes Gebot ist Geduld, denn der Körper benötigt Zeit, um auf diese Reize zu reagieren. Und noch wichtiger: Long-COVID verschlechtert sich bei Überlastung, die Patientinnen und Patienten müssen ein Gefühl für ihre Grenzen entwickeln. „Wir sehen den Menschen als Ganzes, deshalb ist die Interdisziplinarität das wesentliche Element in unserem Post-COVID-Zentrum“, betont Christina Lemhöfer. „Die Betroffenen, die Medizin und die gesamte Gesellschaft müssen Verständnis und Akzeptanz für diese Erkrankung entwickeln, damit deren Auswirkungen gemindert werden können.“

Das ist auch das Credo des 2. Long COVID Kongresses, der am 24. und 25. November in Jena stattfindet. Er widmet sich sowohl neuen Forschungsergebnissen zu Krankheitsmechanismen und Therapieansätzen als auch den sozialen und ökonomischen Aspekten von Post-COVID. Ein ganztägiges Symposium richtet sich speziell an die Betroffenen.

Originalpublikationen:

- Lemhöfer C, et al. Variations and Predictors of Post-COVID Syndrome Severity in Patients Attending a Post-COVID Outpatient Clinic. *Journal of Clinical Medicine*. 2023; 12(12):4013. https://doi.org/10.3390/jcm12124013
- Lemhöfer C, et al. Quality of life and ability to work of patients with Post-COVID syndrome in relation to the number of existing symptoms and the duration since infection up to 12 months: a cross-sectional study. *Qual Life Res*. 2023;32(7):1991-2002. https://doi.org/10.1007/s11136-023-03369-2

Weitere Informationen:

- Interdisziplinäres Post-COVID-Zentrum am UKJ
- Institut für Physikalische und Rehabilitative Medizin am UKJ
- 2. Long COVID Kongress in Jena

Kontakt:

Dr. Christina Lemhöfer
Institut für Physikalische und Rehabilitative Medizin, Universitätsklinikum Jena
Christina.Lemhoefer@med.uni-jena.de
Tel.: 03641/9325201

UNIVERSITÄTS KLINIKUM jena

Bildunterschrift:

Die reflektorische Atemtherapie kann Atembeschwerden bei Post-COVID lindern. Die Arbeit des Post-COVID-Zentrums am Universitätsklinikum Umgang zielt auch auf einen erleichterten Umgang mit der Erkrankung in der ärztlichen und klinischen Praxis.

Foto: Michael Szabó/UKJ

Kastanienstraße 1· 07747 Jena · Telefon 03641 93 00
Internet: www.uniklinikum-jena.de
Gerichtsstand Jena
USt.-IdNr. DE 150545777
Bankverbindung: Sparkasse Jena · BLZ 830 530 30
Konto 221 IBAN: DE97 8305 3030 0000 0002 21
BIC: HELADEF1JEN

Universitätsklinikum Jena · Körperschaft des Öffentlichen Rechts
als Teilkörperschaft der Friedrich-Schiller-Universität Jena
Verwaltungsratsvorsitzender: Staatssekretär Carsten Feller
Kaufmännischer Vorstand und Sprecherin des
Klinikumsvorstandes: Dr. Brunhilde Seidel-Kwem
Medizinischer Vorstand: Prof. Dr. Otto W. Witte
Wissenschaftlicher Vorstand: Prof. Dr. Thomas Kamradt