

## Ärztammer fordert Verbesserung in der Behandlung von Post-Covid-Erkrankten

In Zusammenarbeit mit Post-/Long-Covid-Ambulanzen in Nordrhein-Westfalen hat die Ärztekammer Westfalen-Lippe ein Konzeptpapier zur sektorenübergreifenden Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Post-COVID-19-Syndrom (PCS) erstellt, das dem Gesundheitsministerium und den Kassenärztlichen Vereinigungen zugeleitet wurde.

Aufgrund der komplexen Natur des PCS und weiterer postinfektiösen Fatiguesyndrome ist eine umfassende Versorgung der Patientinnen und Patienten durch interdisziplinäre Zusammenarbeit verschiedener medizinischer Fachrichtungen und eine enge Verknüpfung zwischen ambulanter und stationärer Versorgung von entscheidender Bedeutung.

Durch eine patientenorientierte Behandlung in spezialisierten Zentren für die Diagnostik und Therapie von PCS sowie weiterer postinfektiöser Fatiguesyndrome könnte, so die Position in dem Papier, oft ein Wiedereinstieg in die Ausbildung oder das Berufsleben ermöglicht werden.

**Folgende Strukturmerkmale und Grundsätze sind aus Sicht der Ärztekammer Westfalen-Lippe von Bedeutung:**

- Die **Versorgungsstrukturen** für verschiedene Patientengruppen mit unterschiedlichen Versorgungsbedarfen müssen **differenziert** werden, sowohl hinsichtlich der Art der Symptomatik als auch hinsichtlich der Schwere der Symptomatik.
- Es ist ein kontinuierlicher Auf- und Ausbau von **spezialisierten Zentren für PCS** und weitere postinfektiöse Fatiguesyndrome **in Hochschulkliniken** und weiteren geeigneten Einrichtungen zur ambulanten als auch stationären Versorgung von Schwererkrankten und Komplexfällen nötig, um eine interdisziplinäre Differential-Diagnostik leisten zu können.
- Es ist eine **translationale Forschung** in diesen spezialisierten Zentren erforderlich zur weiteren Entwicklung von Behandlungsstrategien durch Verbesserung von Diagnostik und Therapie unter Einbeziehung der spezialisierten ambulanten und stationären Einrichtungen.
- Es wird ein **niedrigschwelliger und zeitnaher Zugang zu allen Versorgungsebenen** in Abhängigkeit

von Fallschwere und Versorgungsbedarf durch dezentrale multiprofessionelle Teams innerhalb der Behandlungsnetzwerke benötigt.

- Es müssen alle bei dem/der individuellen Patienten/Patientin benötigten **Fachgebiete und Berufsgruppen auf allen Versorgungsstufen** und deren Koordination durch ärztliche Ansprechpartner in Abhängigkeit von Leitsymptomatik und Fallschwere beteiligt werden.
- Es müssen Behandlungsnetzwerke durch die spezialisierten Zentren auf der Basis von **Kooperationsverträgen mit Pflegefachkräften, Therapeuten und anderen Leistungserbringern** geplant und koordiniert werden.
- Für hausgebundene oder bettlägerige Betroffene sind telemedizinische und **aufsuchende Versorgungsstrukturen** durch dezentrale multiprofessionelle Teams unerlässlich.
- Es muss eine **Finanzierungsgrundlage** für Zentren für PCS und für postinfektiöse Fatiguesyndrome (Spezialambulanzen und Kompetenzzentren) im Rahmen eines eigenen Finanzierungskonzepts aufgrund der umfangreichen interdisziplinären Differenzialdiagnostik und der notwendigen zeitaufwendigen Patientenkommunikation sowie der zu leistenden Forschungstätigkeiten geschaffen werden.

