



## Ergebnisprotokoll

### Interministerielle Arbeitsgruppe Long COVID

#### 1. Sitzung

Zeit: Dienstag, 8. Juni 2021, 14:00 bis 16:00 Uhr  
Ort: Video-Konferenz  
Sitzungsleitung: Frau [REDACTED] wartz, Frau UAL'in 32 Becker  
Protokollführung: Judith [REDACTED]

#### Teilnehmende:

BK: Frau [REDACTED]  
BMBF: Frau [REDACTED] (Herrn Dr. Goller)  
BMAS: Herr [REDACTED]  
BMFSFJ: Frau [REDACTED]  
BMEL: Frau [REDACTED]  
BMI: Frau [REDACTED]  
RKI: Frau [REDACTED] Mölling  
BMG Referat 212: Herr [REDACTED]  
BMG Referat 216: Frau [REDACTED]  
BMG Referat 223: Frau [REDACTED]  
BMG Referat 224: Herr [REDACTED]  
BMG Referat 323: [REDACTED], Herr Dr. Busch, Frau [REDACTED]  
BMG Referat 325: Herr Dr. [REDACTED]  
BMG Referat 514: Frau Dr. [REDACTED]  
BMG Referat 614: Frau Dr. [REDACTED]  
BMG Projektgruppe: Frau von [REDACTED] rger  
Koordinierung COVID 19: [REDACTED]

## Ergebnisse

### TOP 1 Begrüßung und Einführung

Frau UAL'in 32 Becker begrüßt alle Anwesenden und führt in das Thema der Sitzung ein. Ziel der Besprechung ist es, über das Problem Long-COVID zu informieren und daraus das weitere Vorgehen für die Interministerielle Arbeitsgruppe (IMA) Long-COVID abzuleiten.

### TOP 2 Langzeitfolgen der Pandemie

- **Definition und Abgrenzung von Long-COVID**
- **Kenntnisstand Long-COVID**

Frau Dr. Schwartz und Herr Dr. Busch führen anhand einer Power Point Präsentation in das Thema ein.

Bislang fehlt eine einheitliche Definition und Namensgebung für das Long-COVID-Syndrom. Synonyme sind Langzeit-COVID oder Post-COVID-Syndrom.

#### Mögliche Arbeitsdefinition von Long-COVID:

- COVID-19 Erkrankung oder SARS-CoV-2 Infektion UND
- Mehr als 12 Wochen nach Beginn bestehen noch Beschwerden oder Symptome (auch neu aufgetretene) UND
- Symptome/Beschwerden können nicht anderweitig erklärt werden

Für die Befassung im IMA gilt mit Blick auf die Versorgungsperspektive eine erweiterte „Long-COVID“-Definition: „Long-COVID“-Betroffene und Rekonvaleszente nach schwerer COVID-Erkrankung. Davon abgegrenzt werden allgemeine pandemiebedingte psychische Belastungen.

Die IMA soll sich in der Hauptsache mit Long-COVID befassen. Zusätzlich hat BMG angekündigt, eine **Unterarbeitsgruppe „Pandemiebedingte psychische Belastungen von Kindern und Jugendlichen“** einberufen zu wollen und BMFSFJ den Co-Vorsitz angeboten. BK, BMBF und RKI bekundeten ebenfalls ihr Interesse an einer Mitarbeit.

Die aktuelle Datenlage zu Long-COVID ist heterogen und lässt keine genauen Aussagen über die Häufigkeit, Risikofaktoren oder genaue Dauer des Krankheitsbildes zu. Bei Kindern und Jugendlichen scheint Long-COVID deutlich seltener zu sein. Die Anzahl Genesener lässt keinen Rückschluss auf die Anzahl zu erwartender Long-COVID Fälle zu. Bekannt ist, dass Betroffene nicht mehr ansteckend sind, deren COVID-19-Akuterkrankung abgeklungen ist.

Zwei AWMF-Leitlinien zu Long-COVID sind in Planung oder bereits erschienen.

Mögliche Handlungsfelder sind:

- Verbesserung der Datenlage
- Forschung vorantreiben
- Gute Versorgung und Rehabilitation
- Bedeutung für Risikokommunikation bewerten (Infektionsschutzmaßnahmen, Impfkampagne)

BMFSFJ thematisiert im Kontext zu Long-COVID Diskussionen zu Impfungen von Kindern und Jugendlichen sowie Schulschließungen. Aus kinder- und jugendpolitischer Sicht sei die Verunsicherung im Zuge der öffentlichen Diskussion um Long-COVID und der Mangel an gesicherten Erkenntnissen ein Problem. Abschließend besteht Konsens, dass Kinder und Jugendliche mitbetrachtet werden müssen und es hier einer guten Datengrundlage bedarf.

### **TOP 3 Interministerielle Arbeitsgruppe (IMA) Long-COVID**

- **Ziele**
- **Zusammensetzung**
- **Geplante Erste Schritte**

Es werden für die IMA folgende Ziele gesetzt:

- Bestandsaufnahme: Was wissen wir bislang über Long-COVID und wie groß ist das Problem? Reicht die derzeitige Datenlage aus um valide Schlüsse zu ziehen?
- Handlungsbedarfe identifizieren
- Versorgung der Betroffenen in den Blick nehmen: Welche Angebote gibt es für Long-COVID-Betroffene? Sind diese ausreichend?
- Gesellschaftliche und berufliche Teilhabe von Betroffenen fördern
- Kommunikation und Aufklärungsarbeit (gerichtet an Betroffene, Entscheidungsträgerinnen und -träger und Versorgende)

Themencluster:

- Datenlage und Kenntnisstand
- Versorgung: Diagnose, Therapie, Nachsorge
- Arbeitsfähigkeit, Rehabilitation, berufliche Wiedereingliederung
- Kommunikation, Informationsangebote
- Querschnittsthema: Digitale Angebote.
- Querschnittsthema: Forschung

Es wird die Zusammensetzung der IMA sowie die jeweiligen Bezüge der Ressorts zum Thema Long-COVID besprochen:

#### **1. BMBF:**

- a. Biomedizinische Grundlagenforschung zu Long-COVID (Ursachen, Biomarker)
- b. Versorgungsforschung & Public-Health-Fragen
- c. Forschung zu Arbeitsfähigkeit und Rehabilitationsversorgung
- d. Kommunikation der Forschungsergebnisse
- e. Förderschwerpunkt des BMBF zu Long-COVID soll Forschungsergebnisse zusammenführen und daraus Bedarfe für weitere Forschungsfragen ableiten

2. BMAS
  - a. Medizinische Rehabilitation (Aktuell sind BMAS hier keine Engpässe bekannt, aber Versorgung muss auch künftig sichergestellt werden)
  - b. Teilhabe am Berufsleben, Erwerbsfähigkeit, Wiedereingliederung
3. BMFSFJ
  - a. Datenlage zu Long-COVID bei Kindern und Jugendlichen (auch mit Blick auf Ausbildungsfähigkeit) verbessern, um Verunsicherung abzubauen und als Entscheidungsgrundlage für zielgenauere künftige pandemiebedingte Einschränkungen, die Kinder betreffen.
  - b. Teilnahme an Unterarbeitsgruppe zu psychischen Folgen der Pandemie für Kinder und Jugendliche als Ko-Moderation
4. BMEL
  - a. Wechselwirkung von Ernährung mit Long-COVID ist von Interesse
  - b. Bislang gab es keine Berührungspunkte von gesundheitlichem Verbraucherschutz und Long-COVID bei BMEL.
5. BMI
  - a. Bezüglich der Beihilfe lediglich geringe Berührungspunkte zu Long-COVID, da die Beihilfe ein Erstattungs-system ist.
6. BK
  - a. Datenlage zu Long-COVID wichtig zur Abschätzung von Pandemiefolgen sowie als Grundlage für weiteres Vorgehen
  - b. Differenzierung zwischen Long-COVID und pandemiebedingten Einschränkungen im Allgemeinen auch nach außen ist sehr wichtig.

#### **TOP 4 Weiteres Vorgehen**

Als Zeithorizont für die IMA werden 3 Monate veranschlagt. Die weiteren Sitzungen der IMA werden sich an den o.g. Themenclustern orientieren. Die nächste Sitzung soll Anfang Juli stattfinden, voraussichtlich mit dem Themenschwerpunkt „Datenlage“. Themenspezifische Fragestellungen werden den Ressorts vorab zugestellt und anschließend in der Sitzung diskutiert.

Parallel dazu wird sich die Unterarbeitsgruppe (UAG) „psychische Belastungen von Kindern und Jugendlichen in Folge der Pandemie“ zusammenfinden und ihre Ergebnisse der IMA am Ende des Prozesses vorstellen.



Bundesministerium  
für Gesundheit

# Interministerielle Arbeitsgruppe Long-COVID

Erste Sitzung im BMG am 8. Juni 2021  
Leitung: BMG Referat 323

# Agenda

1. Langzeitfolgen der Corona-Pandemie
  - Definition Long-COVID
  - Abgrenzung Long-COVID
2. Kenntnisstand Long-COVID
3. IMA Long-COVID
  - Zielsetzung
  - Zusammensetzung
  - Bestandsaufnahme nach Themenclustern
4. Diskussion
5. Nächste Schritte

# 1. Langzeitfolgen der Corona-Pandemie

# Definition Long-COVID?

- Ein Teil der Patientinnen und Patienten mit einer COVID-19-Erkrankung oder SARS-CoV-2 Infektion leidet auch nach einigen Monaten noch an gesundheitlichen Beeinträchtigungen
- Bislang keine einheitliche Namensgebung oder Definition
  - Post-COVID-19 Syndrom, Long-COVID Syndrom, Long-COVID
- Mögliche operationale Falldefinition (nach WHO, NICE, DGP):
  - COVID-19 Erkrankung oder SARS-CoV-2 Infektion *UND*
  - Mehr als 12 Wochen nach Beginn bestehen noch Beschwerden oder Symptome (auch neu aufgetretene) *UND*
  - Symptome/Beschwerden können nicht anderweitig erklärt werden



# Long-COVID – Abgrenzung

- Abgrenzung entscheidend für weiteres Vorgehen
- Unspezifische Langzeitfolgen einer COVID-19 Erkrankung
  - Folgen eines schweren Krankheitsverlaufs
  - Folgen einer langen Intensivstation-Therapie (z.B. Folgen der Beatmung, psychische Belastungsreaktion)
- Allgemeine pandemiebedingte psychische Belastungen
  - Indirekte gesundheitliche Folgen
  - Unabhängig von SARS-CoV-2-Infektion

## 2. Kenntnisstand Long-COVID

# Was ist Long-COVID?

- Ein Teil der Patientinnen und Patienten mit einer COVID-19-Erkrankung oder SARS-CoV-2 Infektion leidet auch nach einigen Monaten noch an gesundheitlichen Beeinträchtigungen
- Seit Herbst 2020 zunehmende Anzahl an medizinischen Studien
  - Sehr heterogene Datenlage
  - Starke Unterschiede in Studienmethodik
- Keine einheitliche Namensgebung oder Definition
  - Post-COVID-19 Syndrom, Long-COVID Syndrom, Long-COVID
  - WHO erarbeitet klinische Falldefinition
- Bislang nur lückenhaftes Wissen zu Entstehung, Verbreitung, Behandlungsoptionen und Langzeitverlauf

# Long-COVID – hohe aktuelle Relevanz

- Steigende Anzahl an Betroffenen – Ausmaß jedoch noch unbekannt
- Steigende Aufmerksamkeit in Medien und Fachöffentlichkeit
- Forderungen aus Politik, Presse und Verbänden nach einem verstärkten gesundheitspolitischen Engagement, u.a.
  - Kleine Anfrage LINKE
  - Kleine Anfrage Bündnis 90/ DIE GRÜNEN
  - AfG Anträge von FDP und LINKE, öffentliche Anhörung
  - Petition einer Selbsthilfegruppe
  - Mehrere MdB-Fragen
  - Zahlreiche Presseanfragen

# Long-COVID – Definition

- Keine einheitliche Erkrankung - keine etablierten Diagnosekriterien
- Klinischer Überbegriff für unterschiedliche Krankheitsbilder
  - Vielzahl möglicher Symptome und Beschwerden
  - z.B. schwere Erschöpfung (Fatigue), Luftnot, Husten, Kopfschmerzen, Schlafstörungen, Konzentrationsstörungen, Brustschmerz
- Mögliche operationale Falldefinition (nach WHO, NICE, DGP):
  - COVID-19 Erkrankung oder SARS-CoV-2 Infektion *UND*
  - Mehr als 12 Wochen nach Beginn bestehen noch Beschwerden oder Symptome (auch neu aufgetretene) *UND*
  - Symptome/Beschwerden können nicht anderweitig erklärt werden

# Long-COVID – Risiko und Folgen

- Abgrenzung zu unspezifischen Langzeitfolgen wichtig:
  - Folgen einer langen Intensivstation-Therapie (einschließlich Beatmung, psychische Belastungsreaktion)
  - Allgemeine Folgen der pandemiebedingten Belastungen
- Bislang keine eindeutigen Risikofaktoren bekannt
  - Mögliche Korrelation mit weiblichem Geschlecht
  - Widersprüchliche Daten zu Alter und Schwere der akuten Erkrankung
- Deutliche individuelle und gesellschaftliche Folgen
  - Beeinträchtigung von Lebensqualität, Funktionsfähigkeit, Arbeitsfähigkeit
  - Mögliche Folgen für Versorgungssystem und Erwerbsleben

# Long-COVID – Epidemiologie

- Keine eigenen Daten zu Häufigkeit von Long-COVID in Deutschland
  - Keine Meldepflicht nach IfSG
  - ICD 10 Code U09.9 (Post-COVID-19-Zustand, nicht näher bezeichnet) wurde erst 11/2020 eingeführt
- Beste Schätzungen zur Häufigkeit aus internationalen Studien:
  - Erwachsene - 10-12% nach 12 Wochen (z.B. nach WHO Policy Brief)
  - Kinder/Jugendliche - keine verlässlichen Daten, eher geringer
- Schätzung der Anzahl von aktuell oder zukünftig betroffenen Personen noch nicht sicher möglich
  - Langzeitverlauf unklar, Beobachtungszeitraum zu kurz

# Long-COVID – Behandlung

- Keine gesicherte kausale Therapie bekannt
- Symptomorientierte Therapie in Reha-Einrichtungen oder spezialisierten (Hochschul-)Ambulanzen
  - Bislang keine Hinweise auf Versorgungsprobleme
- S2k-Leitlinie „SARS-CoV-2, COVID-19 und (Früh-) Rehabilitation“ unter Federführung der Deutsche Gesellschaft für Neurorehabilitation e.V. (DGNR) wurde 11/2020 veröffentlicht, derzeit Aktualisierung bis 10/2021
- S1-Leitlinie „Post-COVID“ unter Federführung der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP) in Entwicklung, Veröffentlichung im Juni 2021 geplant



# Long-COVID – mögliche Handlungsfelder

- Verbesserung der Datenlage
- Forschung vorantreiben
- Gute Versorgung und Rehabilitation sicherstellen
- Bedeutung für Risikokommunikation
  - Unterstützung für Infektionsschutzmaßnahmen / Einschränkungen
  - Unterstützung der Impfkampagne

### 3. Interministerielle Arbeitsgruppe Long-COVID

- Zielsetzung
- Zusammensetzung
- Bestandsaufnahme nach Themenclustern

# Zielsetzung der IMA Long-COVID

- Weitere Erkenntnisse gewinnen (z.B. zu Krankheitsbild, Ausmaß des Problems, Behandlung und Versorgung)
- Eine gute Versorgung für die Betroffenen im Blick haben
- Arbeitsfähigkeit der Betroffenen wiederherstellen, ihre gesellschaftliche und berufliche Teilhabe sicherstellen
- Über Long-COVID und vorhandene Handlungsmöglichkeiten informieren, aufklären, sensibilisieren
- Querschnittsthema: möglichst digitale Ansätze entwickeln (z.B. um harmonisierte und schnelle Lösungsansätze zu befördern)

# Zusammensetzung der IMA Long-COVID

- BMG – Leitung, Datenlage, Versorgung, Information
- BMBF – Forschung
- BMAS – Arbeitsunfähigkeit, Rehabilitation
- BMFSFJ – Kinder und Jugendliche
- BMEL – gesundheitlicher Verbraucherschutz
- BMI – Beihilfe
- BK – übergeordnete Zuständigkeit
- Beteiligung weiterer Akteure je nach Fragestellung
  - z.B. Selbstverwaltung, medizinische Fachgesellschaften

# Erste Schritte

- Bestandsaufnahme Long-COVID
  - Kartografieren, was bereits gut läuft
- Auf dieser Grundlage:
  - weitere Handlungsbedarfe identifizieren
  - Über weitere Schritte entscheiden

## In den Themenclustern

- Datenlage und Kenntnisstand
- Versorgung: Diagnose, Therapie, Nachsorge
- Arbeitsfähigkeit / Rehabilitation, berufliche Wiedereingliederung
- Kommunikation / Informationsangebote
- *Querschnittsthema 1: Digitale Angebote und Ansätze*
- *Querschnittsthema 2: Forschung*

# Weiteres Vorgehen

1. Serie von Sitzungen der IMA im Rahmen der Bestandsaufnahme
  - Wechselnde Themenschwerpunkte gemäß der Themencluster
  - Themenbezogene Teilnahme der Ressorts und BMG-Referate möglich
  - Themenspezifische Beteiligung weiterer Akteure möglich (punktuell)
2. Bündelung themenbezogener Ergebnisse der Bestandsaufnahme
3. Identifizierung weiterer Handlungsbedarfe
4. Entscheidung über weitere Schritte auf Grundlage der Ergebnisse der Bestandsaufnahme

## 4. Diskussion

# Beiträge der Ressorts zur IMA Long-COVID

- Anmerkungen, Ergänzungen und Rückfragen zur IMA Long-COVID
- Bezüge zu Themenbereichen der Ressorts
- Mögliche Beiträge aus den Ressorts



## 5. Nächste Schritte

