



Abschlussmappe

Long COVID - Wege zurück in die Arbeitswelt

In Kooperation mit:



MEDIZINISCHE
UNIVERSITÄT WIEN

UNIVERSITÄTSKLINIK FÜR PHYSIKALISCHE MEDIZIN,
REHABILITATION UND ARBEITSMEDIZIN



BEMpsy



**Arbeitsfähigkeit
erhalten KG**



05.-06. Oktober 2023

Van-Swieten-Saal
Van-Swieten-Gasse 1a
1090 Wien
Österreich

und virtuell via Zoom.

[Hier geht es zum Programm.](#)

Die nächste Veranstaltung:

**BEM: Long COVID und andere
postviralen/postinfektiösen Erkrankungen.
What can we do?**

findet am 12./13. September 2024 in Mainz (Deutschland) statt.
Mehr Informationen erhalten Sie in Kürze.

Bei Fragen wenden Sie sich gerne an gutetag@arbeitsfaehig.com

Handlungsoptionen - Ergebnisse der Dialogräume

I. Anliegen, Bedarfe und zentrale Fragestellungen

In einem ersten Schritt fanden sich vier Dialoggruppen zusammen, die aus der Sicht unterschiedlicher AkteurInnen die Situation diskutierten und beleuchteten.

Politik & Verwaltung	• Die Gutachtenerstellung (Diagnose, Berufskrankheit etc.) ist aktuell für die handelnden Personen schwierig. Dies ist u.a. auch durch unklarer bzw. fehlender Kriterien begründet. • Durch die spärliche Datenlage sind weitere Studien erforderlich. • Krankenkassen zeigen unterschiedliche Herangehensweisen im Umgang mit Long Covid, was zur Unklarheit der Situation beiträgt. • Um hier mehr Handlungssicherheit und Verlässlichkeit zu fördern, sind allgemeingültige Leitfäden für Krankenkassen, Versicherungen etc. erforderlich, • Der Wissenschaftstransfer muss weiter und intensiver gefördert werden. • Arbeitsfähigkeit hat Auswirkungen auf alle Lebensbereiche und beeinflusst allgemein die Lebensfähigkeit. Aus diesem Grund ist es wichtig, alle zu erreichen. • Hilfreich wäre eine „Long Covid Anlaufstelle“ für Österreich, die die wichtigsten Erkenntnisse sammelt und zur Verfügung stellt. • Insgesamt soll die Schnittstelle Politik / Verwaltung / Gesetze besser aufeinander abgestimmt sein. • Dafür ist es auch notwendig, ein gemeinsames Verständnis auf der Basis der Wissenschaft und Forschung zum Thema zu fördern. • Ebenso wäre es wünschenswert, an den Begrifflichkeiten zu arbeiten, so z.B. Long Covid in den Zusammenhang postviraler Erkrankungen zu sehen und allgemein für diese Symptomatik Herangehensweisen, Unterstützungen etc. zu suchen. • Für diese Anliegen ist eine stärkere Vernetzung der handelnden AkteurInnen nötig
----------------------	---



Unternehmen und Organisationen	- Arbeitsmedizinerinnen benötigen mehr und zuverlässige Informationen, wohin man sich wenden kann, um Unterstützung für Postvirale Symptomaten zu erhalten - Bereits im Krankenhaus wären BEM-Beauftragte, die bei Fragen der Wiedereingliederung unterstützen wünschenswert. Diese sollten mit den ArbeitsmedizinerInnen zusammenarbeiten - Wichtig ist die Bereitstellung individueller Ansätze, die die nötige Zeit zur Genesung mitberücksichtigen - Reha sollte unbürokratisch ermöglicht werden – inkl. Information, welche Einrichtungen sich für Maßnahmen in Bezug auf Long Covid bzw. postvirale Erkrankungen besonders eignen - Allgemein ist das Betriebliche Eingliederungsmanagement / die Wiedereingliederung in Deutschland und Österreich gut implementiert, allerdings existieren viele Fragestellungen hinsichtlich der spezifischen Herausforderung bei postviralen Erkrankungen. Hier erscheint die Gestaltung eines spezifischen Prozesses zielführend, der innerbetrieblich von Arbeitsmedizinerinnen, Psychologinnen und Betriebs-bzw. Personalräten begleitet wird. - Die Wiedereingliederung in Teilzeit ist in Österreich seit 2012 möglich. Dieses Modell sollte überall angeboten werden - Allgemein ist ein großer Bedarf an offener Kommunikation, Unterstützung von Unternehmensleitungen und Führungskräften und betrieblicher Sozialarbeit im Kontext des Themas betrieblicher Umgang mit postviralen Erkrankungen festzustellen. Eine Hinwirkung auf eine dafür offene Gesprächs- und Unternehmenskultur wäre wünschenswert.
Betroffene	- Gesellschaftliches und persönliches Verständnis und Akzeptanz - Existenzielle Sicherheit – Sicherung der Existenz von Betroffenen - Die Handlungsfähigkeit von Betroffenen ist sehr eingeschränkt - Verfügbarkeit und Zugänglichkeit von Informationen muss gestärkt werden - Es sollten alle Betroffenen berücksichtigt werden, egal, ob sie eine milde oder starke Symptomatik haben.
Medizin und Forschung	- Die Einschätzung von Zeiträumen, wie lange die Symptomatik anhält bzw. wann die Wiedereingliederung beginnen kann und zeitlich verläuft, ist zurzeit noch nicht leistbar. Diese wäre für die Begleitung von Long-Covid-Patienten immens hilfreich. (noch) fehlende wissenschaftliche Evidenz hinsichtlich der Diagnostik und Beratung von Personen mit einer Long Covid Symptomatik - Es besteht ein großer Bedarf an einer differenzierten Diagnostik in diesem Bereich und an der Abgrenzung zu anderen Symptomaten - Das Problem sind fehlende Marker, an denen die Diagnostik gezielt festgemacht werden kann - Es ist eine große Uneinheitlichkeit und Unsicherheit bei der Frage, wie mit Long-Covid-PatientInnen umgegangen werden soll, wahrgenommen. Es stellt sich z.B. im Rahmen der Pflege, wie eine chronische Fatigue gut begleitet werden kann. - Hinsichtlich der psychologisch-therapeutische Begleitung zeigen sich veränderte Anforderungen in der Begleitung bzw. Veränderungen hinsichtlich der Bedürfnisse der PatientInnen. - Die Anerkennung von postviralen Erkrankungen sollten als Berufskrankheit Anerkennung finden. - Erkenntnisse anderer Forschungsgebiete (z.B. Krebsforschung) müssen systematisch auf deren Übertragbarkeit auf postvirale Symptomatik hin geprüft werden. Hier ist Grundlagenforschung und vor allem die angewandte Forschung gefragt.

II. Erste Lösungsansätze

Die zweite Runde der Dialogräume nahm erste Lösungsansätze in den Mittelpunkt. Es wurde zusammengetragen, was bereits realisiert wird bzw. welche Herangehensweisen zielführend und wünschenswert wären.

Politik & Verwaltung	- Die Erarbeitung von Lösungen und Herangehensweisen muss Top Down erfolgen - Für Österreich kann folgende, wünschenswerte Vorgehensweise identifiziert werden: - Fachliche Vernetzung und Bündelung der Expertise - Tagung vom Gesundheitsministerium im November 2023 als Plattform nutzen - Studien veranlassen und für die Verbreitung sorgen - Führungskräfte in die Prozesse der Wiedereingliederung sensibilisieren und in Ihrer Rolle daran beteiligen - Ein Rechtsanspruch für „Wiedereingliederung in Teilzeit“, der von ÄrztInnen schriftliche empfohlen wird, wäre wünschenswert - Gründung Institution, die Wissen bündelt und Verteilt („Österreich GmbH“ mit fit 2 work, Gesundes Österreich, Bundesinstitut für Gesundheitswesen, Institut für Qualitätssicherung etc.) - Gründung einer AG-Leitlinien – Beweise – Gutachten - Nutzung der Internetplattform „BEMpsy“ zur Bündelung der Information rund um das Thema Wiedereingliederung (www.bempsy.de) - Die Möglichkeit einer „Teilzeit-Wiedereingliederung“ sollte in Deutschland initiiert werden – analog zum Modell in Österreich
Unternehmen und Organisationen	- Zusammenarbeit Leitung und PsychologInnen verstärken - Evaluation des BEM-Geschehens, inkl. Zahlen zu Long-Covid, um die Problematik sichtbar zu machen, Reviewprozesse mit der Leitung durchführen - Betriebliches Angebot von Reha Gruppen schaffen, Dialogräume etablieren, um den Austausch zu fördern - Unternehmen vernetzen, untereinander und mit anderen AkteurInnen (AUVA; PVA etc.) - Im Rahmen des Fachkräftemangels ist die Frage „Wie halte ich MitarbeiterInnen im Unternehmen“ sehr bedeutend. In diesem Kontext ist die Unterstützung von Personen mit einer Postviralen Erkrankung wichtig - Wünschenswert wäre ein verbesserter Informationsfluss, die Vereinfachung des Zugangs und der Nutzung psychosozialer Angebote wie eine zentrale Plattform für Informationen

Betroffene	• Psychologische Betreuung • Außerbetriebliche Strukturen und Unterstützungsmöglichkeiten nutzen (insbesondere für KMU relevant) • Begleitung durch Case-ManagerInnen auch im Kontext fit2work, durchsetzbares BEM • Niedrigschwellige Angebote, auch im betrieblichen Kontext • Durchführung von Informationskampagnen / Anti-Stigma-Kampagnen, Nutzung von Sozialen Medien zur Aufklärung über die Symptomatik bei Long Covid bzw. Postviralen Beeinträchtigungen • Es sollten Richtlinien erarbeitet werden, die auch die Grenzen des Handelns aufzeigen • Fähigkeitsgerechte Arbeitsgestaltung, Zugänglichkeit sollte anstatt Barrierefreiheit in den Fokus der Betrachtung rücken. Hierbei sollten individuellere Möglichkeiten und mehr rechtliche Flexibilität geschaffen werden. • Flexibilisierung der stufenweisen Wiedereingliederung würde bei der Symptomatik helfen • Verbesserung des Übergangs von der Reha zur Eingliederung, vor allem wenn mehrere Rehamassnahmen aufeinanderfolgen
Medizin und Forschung	• Durchführung einer Basisdiagnostik - Post-COVID-19-Functional-Status-Skala - MoCa-Test (Montreal-Cognitive-Assessment-Test) - allgemein: neuropsychologische Tests • Durchführung von gezieltem kognitivem Training • Prüfung von Ergebnissen aus anderen Bereichen (Angewandte Forschung) • Bedarf an vermehrten systematischen Studien • Bedarf an einer differenzierten Diagnostik („nicht alle über einen Kamm scheren“) • Es zeigt sich, dass vor allem die Unterstützung des sozialen Umfeldes einen wesentlichen Beitrag zur Wiedereingliederung leistet. Dieser Punkt muss bei der Rehabilitation und Wiedereingliederung in das Arbeitsumfeld Berücksichtigung finden. • fähigkeitsgerechte Arbeitsplätze („Schonarbeitsplätzen“) und Zeitreduktion sind notwendig. Es bedarf einer angepassten Arbeitssituation bei der Wiedereingliederung.

III. Konkrete Ziele und Empfehlungen

In den Dialogräumen wurden abschließend Ziele mit unterschiedlichen Zeithorizonten formuliert.

Politik & Verwaltung	Kurz- bis mittelfristig: (1) Initialstart durch Gesundheitsministerium (fachlich und juristisch) (2) fachliche Vernetzung und Bündelung, z.B. auf der Tagung in Österreich im November 2023 (3) Erarbeitung von Leitlinien (Qualitätssicherung, Gutachtengestaltung etc.) (4) Gute Beispiele sammeln und publizieren (Beispiel Graz) (5) Plattformen zur Informationsbündelung nutzen (z.B. BEMpsy)
Unternehmen & Organisationen	Kurz- bis mittelfristig: (1) Netzwerke bilden und verknüpfen (2) Vorhandene Informationsplattformen bündeln (siehe beispielsweise nachfolgende Linkliste) und auf österreichische bzw. deutsche Besonderheiten anpassen. Diese sollten zentral organisiert, gepflegt und für alle zugänglich gemacht werden (z.B. durch Gesundheitsministerien, Arbeiterkammer, Gewerkschaften, Betriebsräte bzw. Personalräte, Arbeitgeberverbände)
Betroffene	Kurz- bis mittelfristig: (1) Anleitung zum Pacing - Online-Leitfaden - Video-Anleitungen mit Übungen (2) Sammlung und Bereitstellung rechtlicher Aspekte zu postviralen Erkrankungen (3) Verstärkung der Bereitstellung von Informationen und Austausch zwischen den AkteurInnen (4) Austausch zwischen den Angeboten von Long Covid Deutschland, REHADAT sowie der Plattform BEMpsy



Medizin und Forschung	Kurzfristig: (1) Rehabilitation-Konzepte (ambulant / teilsambulant/stationär) konzipieren und durchführen. Dabei müssen Basisanforderungen für die durchführenden Anbieter formuliert werden. Grundlegend ist ebenfalls eine interdisziplinäre Zusammenarbeit, um Long Covid PatientInnen bzw. PatientInnen mit postviraler Erkrankung adäquat zu unterstützen. Zudem soll eine Art „Landkarte“ von Anbietern solcher Konzepte entwickelt werden, um diese schneller zu finden. Langfristig: (1) Es muss ein Konzept der Langzeitbegleitung/Langzeitbetreuung ausgearbeitet werden, damit auch langfristige Unterstützung gewährleistet werden kann („kein Austherapieren – sondern langfristige Betreuung ermöglichen). Dies soll Handlungsmöglichkeiten für Medizinerinnen, Psychosoziale Dienste Unternehmen etc. enthalten und Leistungsprofile (wenn vorhanden) mit integrieren. Diese Konzepte müssen wissenschaftliche entwickelt, begleitet und evaluiert werden. (2) Erarbeitung einer Differenzierung der unterschiedlichen Stufen der Symptomausprägungen (bis hin zur chronischen Krankheit).
-----------------------	--