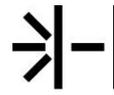




Swiss Insurance Medicine  
Versicherungsmedizin Schweiz  
Médecine d'assurance suisse  
Medicina assicurativa svizzera

 Universitätsspital  
Basel



Universität  
Zürich<sup>UZH</sup>



Berner  
Fachhochschule

Arbeitsgruppe Post-COVID-19  
Versicherungsmedizin

---

# Post-Covid-19-Erkrankung Versicherungsmedizinische Empfehlungen

SIM Jahrestagung Olten 17. März 2022

Dr. med. Gregor Risi Universitätsspital Basel



# Ausgangslage für die Versicherungsmedizin

- Komplexe Grunderkrankung – das Virus verstehen
- Immense Anzahl der Infektionsbetroffenen
- Langzeitfolgen können persistieren und weitgehende Einschränkungen mit sich bringen
- Mediale Aufmerksamkeit für „Long Covid“
- Viele Forschungsfragen offen – aber weltweite rasche Wissens- und Handlungsvernetzung
- BehandlerInnen, Betroffene, Arbeitgebende, Versicherungen müssen jetzt, ad hoc Entscheidungen treffen
- Zahlreiche Akteure sind involviert
- Anspruch der Betroffenen auf Verständnis, kompetente Unterstützung, rechtsgleiche Behandlung

⇒ SIM – Auftrag an eine ad-hoc Fachgruppe zur Erarbeitung von Grundlagen



Infektiologie: *Prof. Dr. med. Manuel Battegay, Dr. med. Aurélien Martinez;*  
Innere Medizin, Versicherungsmedizin: *Dr. med. Gregor Risi, lic. iur. Yvonne Bollag;*  
Public Health/Epidemiologie: *Prof. Dr. med. Milo Puhan & Dr. Tala Ballouz;*  
Rehawissenschaften: *Dr. Maurizio Trippolini;*  
Neurologie: *PD Dr. med. et phil. David Winkler;*  
Pneumologie: *PD Dr. med. Katrin Hostettler Haack;*  
Psychiatrie: *Prof. Dr. med. Ralph Mager;*  
Rheumatologie: *Prof. Dr. med. Diego Kyburz;*  
HNO: *Prof. Dr. med. Antje Welge-Lüssen;*  
Neuropsychologie: *Prof. Dr. rer. nat. Dr. med. habil. Pasquale Calabrese*

*Sounding Board: IV, SVV, Taggeldversicherer, SUVA, Verein Long Covid*

---

# Zielsetzungen

1. Schaffung eines **Krankheitsverständnisses** bei den versicherungsmedizinischen Stakeholdern wie Arbeitgebenden, Versicherern, Gerichten, den Betroffenen und den Gutachtern zu möglichen Krankheitsursachen, Vorkommenshäufigkeit, Symptomatologie und Rekonvaleszenzzeit in Bezug auf die Post-Covid-19-Erkrankung.
2. Entwicklung und Harmonisierung eines bedarfsgerechten **Abklärungs-/Begleit-Screenings** mit dem Ziel einer optimierten Koordination von Behandlungs- und Rehabilitationspfaden und Wiedereingliederungsmassnahmen.
3. Ausarbeitung von **Empfehlungen für eine unité de doctrine und damit Rechtsgleichheit** in der Einschätzung der Auswirkungen einer Post-Covid-19-Erkrankung auf die Arbeitsfähigkeit.

---

# Vorgehen

- Literatur-Reviews und Wissensaustausch
- Einigung auf Übernahme der WHO-Definition und Begrifflichkeit
- Einigung auf Entwicklung von zwei Instrumenten:
  - Screening-Abklärungs-Kommunikationstool
  - Grundlagenempfehlung für die Begutachtung
- Screening – Tool: Erfassungsbogen für **Post-Covid-19 Assessment EPOCA** als Bestandteil von
- **Grundlagenempfehlung** mit:
  - aktueller Literatur
  - Abklärungsalgorithmus
  - Empfehlung für
    - Basisbegutachtung und bei Bedarf
    - symptomgeleitete weitere Fachdisziplinen
  - Hinweisen für Fachbegutachtungen

---

# EPOCA

- Screeningtool für schweizweiten einheitlichen Einsatz als
  - Unterstützung für BehandlerInnen
  - Kommunikation mit Leistungsträgern
  - gute Dokumentation des Längsverlaufs – Basis für ev. Begutachtung
- Einsatz ab 3 Monaten persistierende Beschwerden
- Re-Assessments im Verlauf

# EPOCA

Übersicht			
Abschnitt	Fragestellung	Ausgefüllt von	Bereich
Teil 1: Demographische und Klinische Hintergrundinformationen			
1.A.	Demographie	Self-rep	SozDe
1.B.	Gesundheitszustand vor akuten Covid-19 Erkrankung	HCP	SozDe
1.C.	Details zur akuten Covid-19 Erkrankung	HCP	SozDe
Teil 2: Arbeits- und Versicherungssituation			
2.A.	Arbeitsituation	HCP	SozDe
2.B.	Einschätzung zur Arbeitsfähigkeit	Self-rep	VMED
2.C.	Erwartungen bezüglich Rückkehr zur Arbeit	Self-rep	VMED
2.D.	Versicherungssituation	HCP / Self-rep	VMED
Teil 3: Funktionelle Einschränkungen			
3.A.	Selbständigkeit, Möglichkeit, sich selbst zu versorgen	Self-rep	Gen
3.B.	Post-COVID-19 Functional Status (PCFS)		
Teil 4: Symptome der Covid-19 Erkrankung			
4.A.	Liste Symptome/Beschwerden	HCP	Gen/Int
4.B.	Aktuelle Behandlung		
Teil 5: Fragebögen			
5.A.	Allgemeiner Gesundheitszustand	Self-rep	Gen/Int
5.B.	Wahrgenommene Genesung	Self-rep	Gen/Int
5.C.	Ermüdung: Fatigue Severity Scale	Self-rep	Phys
5.D.	Kraft/Ausdauer: 1. Minute Sitzen zu Stehen Test	Self-rep	Pulm
5.E.	Atemnot: CRQ-Fragebogen	HCP	Phys
5.F.	Kognitive Funktion: DemTect	HCP	Kog/Psy
5.G.	Psych. Wohlbefindens: 5 Well-being index (WHO-5)	Self-rep	Kog/Psy
Teil 6: Empfehlung / weitere Massnahmen			
6.A.	Fachmedizinische Abklärung		
6.B.	Rehamassnahme		
6.C.	Arbeitstraining	HCP	VMED
6.D.	Wiederaufnahme Arbeit		
6.E.	anderes:		
Legende:			
HCP:	Health Care Professional (Arzt)	Gen/Int:	Generell, Internistisch
SozDem:	Soziodemographisch	Pulm:	Pulmonal
Kog/Psy:	Kognition/Psychie	Phys:	Physisch
VMED:	Versicherungsmedizin		

---

# EPOCA nächste Schritte

- Pilotierung in Arztpraxen, Vernetzung HausärztInnen
- Operationalisierung des Handlings
- Aufwandvergütung für BehandlerInnen
- Übersetzung F und I
- Information und Kommunikation für Ausrollen
- Verlinkung mit Forschung

---

# Empfehlungen für die Begutachtung

- Zeitpunkt
  - 6 Monate Beschwerdepersistenz nach Infektionsbeginn
  - 12 Monate bei klinisch schweren Verläufen mit andauernder Rehabilitation
- Hauptfrage an das Gutachten
  - Kausaler Zusammenhang der Beschwerden zu einer durchgemachten Covid-19-Infektion
  - Inkl. Anerkennung als allfällige Berufskrankheit (UVG)
  - Funktionseinschränkungen aufgrund einer Post-Covid-19-Erkrankung (Arbeitsfähigkeit)
  - Weitere medizinische Massnahmen / Rehaprogramme / Prognose - Eingliederungsperspektive
- Basisbegutachtung
  - Innere Medizin / Infektiologie
  - Neurologie / Neuropsychologie
- Symptomgeleitet weitere Fachdisziplinen nach Bedarf

---

# Empfehlungen für die Begutachtung

## Basisbegutachtung

### Innere Medizin / Infektiologie

- Sicherung einer durchgemachten SARS-Covid-19-Infektion (Grundvoraussetzung)
- Beurteilung des Infektionsverlaufs / Erkrankungsschwere
  - IPS, Spital, ambulant
  - Identifikation der betroffenen Organsysteme (als Voraussetzung der Einordnung der beklagten Beschwerden zu einer organischen Ursache)
  - Komplikationen im Verlauf
- Allgemeinmedizinische Einordnung
  - Komorbiditäten, Vorerkrankungen, medizinisches Gesamtbild
  - Abschätzen Bedarf weiterer Abklärungen / Disziplinen
- Auswertung EPOCA
  - als Informationsquelle / Verlaufsdocumentation

---

# Empfehlungen für die Begutachtung

## Basisbegutachtung

### Neurologie / Neuropsychologie

- Eingrenzung und Ausmaß der Fatigue und kognitiven Einschränkungen
  - Als häufigstes beklagtes Symptom
  - Auch als Beschwerdevalidierung
- Beurteilung der Organizität der kognitiven Einschränkungen
  - SARS-Covid-19 als neurotropes Virus
  - Zur Abgrenzung anderer denkbarer Ursachen (z.B. psychoreaktiv - nicht organisch, sonstige somatische Ursachen für die Fatigue)

### Symptomgeleitet weitere Fachdisziplinen nach Bedarf

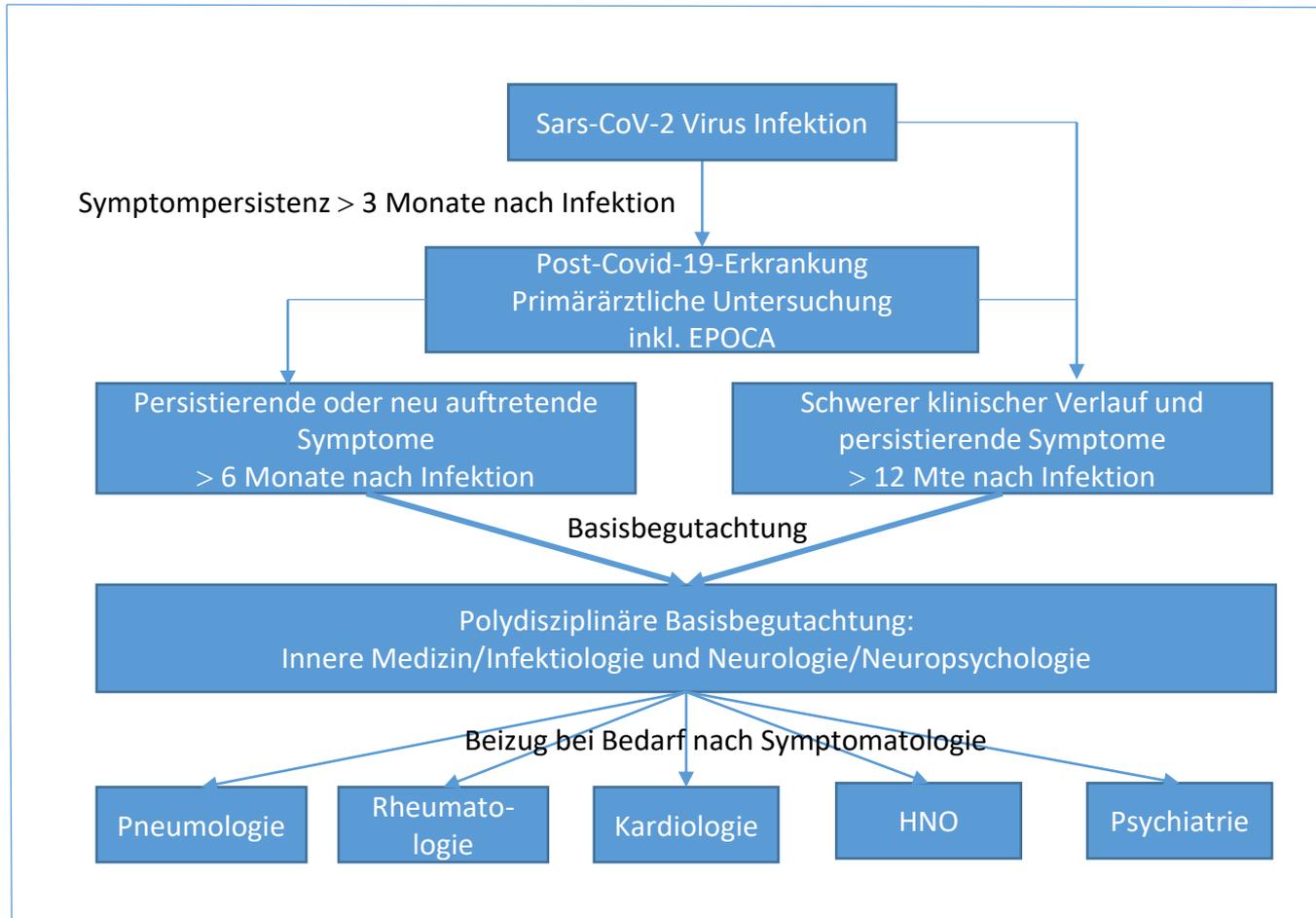
- Insbesondere Pneumologie, Kardiologie, HNO, Rheumatologie, Psychiatrie
- Anzunehmende häufige polykausale Beschwerden / Interaktionen

---

# Empfehlungen für die Begutachtung

- Grundsätzlich
  - Gut diskriminierende und im Fachgebiet etablierte Testverfahren
  - Plausibilisierung und Konsistenzprüfung
  - Sorgfältige Differentialdiagnostik
  - Ausführliche Arbeitsanamnesen
  - Lange Erholungsphasen wahrscheinlich
    - Reevaluation – Wiedereingliederungsperspektive mitbedenken.

# Post-Covid-19-Erkrankung Algorithmus



# Empfehlungen für die Begutachtung



Universitätsspital  
Basel

Arbeitsgruppe Post-COVID-19  
Versicherungsmedizin

**Empfehlungen für die versicherungsmedizinische Abklärung in der Schweiz bei Post-Covid-19-Erkrankung** Vorläufiger Stand 17. März 2022

Die nachfolgenden, im Stadium der Vernehmlassung befindlichen Empfehlungen werden am 17.3.2022 anlässlich der Jahrestagung der SIM<sup>1</sup> vorgestellt. Mündliche und schriftliche Rückmeldungen werden bis zum 14. April 2022 entgegengenommen, wonach die finale Fassung publiziert werden wird. Revisionen werden ja nach Stand des medizinischen Wissens in Diagnostik und Therapie durchgeführt werden.

Die Empfehlungen wurden erarbeitet von:  
Infektiologie: *Prof. Dr. med. Manuel Battegay, Dr. med. Aurélien Martinez*; Innere Medizin, Versicherungsmedizin: *Dr. med. Gregor Risi, lic. iur. Yvonne Bollag*; Public Health/Epidemiologie: *Prof. Dr. med. Milo Puhan & Dr. Tala Ballouz*; Rehwissenschaften: *Dr. Maurizio Trippolini*; Neurologie: *PD Dr. med. et phil. David Winkler*; Pneumologie: *PD Dr. med. Katrin Hostettler Haack*; Psychiatrie: *Prof. Dr. med. Ralph Mager*; Rheumatologie: *Prof. Dr. med. Diego Kyburz*; HNO: *Prof. Dr. med. Antje Welge-Lüssen*; Neuropsychologie: *Prof. Dr. rer. nat. Dr. med. habil. Pasquale Calabrese*.

**1. Präambel:**  
Die SARS-Covid 19 Pandemie hat weltweit bis Ende Februar 2022 über 420 Millionen registrierte Krankheitsfälle verursacht, in der Schweiz sind 2'8 Mio. Krankheitsfälle offiziell registriert, wobei mindestens doppelt so viele Menschen infiziert worden sind, wie die Seroprävalenzstudien von Corona Immunitas zeigten<sup>2</sup>. Die epidemiologischen und gesellschaftlichen Auswirkungen der Pandemie waren und sind gross. Ein fundierter Dialog zwischen Wissenschaft, Entscheidungsträgern, Öffentlichkeit und darauf aufbauend ein bestmöglicher Schutz, Behandlung, Rehabilitation und Reintegration für den individuellen Einzelnen ist Ziel jeder medizinischen Anstrengung. Nebst dem akuten Krankheitsverlauf sieht sich die Medizin bei einem Teil der Erkrankten mit länger andauernden Beschwerden konfrontiert, die in der Öffentlichkeit als «Long Covid» diskutiert werden. Versicherungen und nachfolgend auch Gerichte sind dabei gefordert über Leistungsansprüche zu entscheiden. Es ist Aufgabe der Versicherungsmedizin, hierfür Grundlagen zur Verfügung zu stellen.

Dieses von einer ad-hoc Kommission bestehend aus Experten und Expertinnen verschiedener Fachdisziplinen im Auftrag der SIM verfasste Positionspapier versteht sich als Beitrag zur Harmonisierung eines gemeinsamen Vorgehens, um die in unmittelbarer Zukunft zu erwartenden Leistungsansprüche einer möglichst objektiven Entscheidungsgrundlage zuzuführen. Dementsprechend werden, basierend auf der aktuell vorhandenen Datenlage Evidenzen zusammengetragen und hieraus Empfehlungen für die versicherungsmedizinische Praxis abgeleitet.

Dabei werden die folgenden, übergeordneten **Zielsetzungen** verfolgt:

---

## Empfehlungen - nächste Schritte

- Aufschaltung der Preliminary-Empfehlungen auf der SIM-Homepage im Anschluss an die Jahrestagung
- Rückmeldungen bis 14. April 2022 möglich
- Abstimmung Koordination mit weiteren Aktivitäten von
  - BAG/BSV/FMH/SVV/Dachverbände KV
  - Health Care Providern (Primary Care, Reha, Spezialsprechstunden-Kliniken)
  - Netzwerk altea, Verein Long Covid
- Finalisierung Empfehlungen Ende April 2022
- **Implementierung in SIM - Gutachterausbildung**
- Anpassungen an Entwicklung Forschungsstand