

MEDIENDIENST DER ÖSTERREICHISCHEN



ÄRZTEKAMMER

Inhaber, Herausgeber,
Hersteller und Redaktion:
Österreichische Ärztekammer
Öffentlichkeitsarbeit
A-1010 Wien, Weihburggasse 10-12
Telefon 01/51406-3312 DW
mail: pressestelle@aerztekammer.at

arzt presse medizin

PRESSEGESPRÄCH

Thema:

Postvirale Zustände und was niedergelassene Ärztinnen und Ärzte leisten können

Teilnehmer:

OMR Dr. Edgar Wutscher

Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer und Obmann der Bundeskurie niedergelassene Ärzte

Dr. Susanne Rabady

Präsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin, Leitung des Kompetenzzentrums Allgemein- und Familienmedizin an der Karl-Landsteiner Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften

Zeit:

Mittwoch, 28. Februar 2024, 09.00 Uhr

Ort:

Café Sluka

Kärntner Straße 13-15, 1010 Wien

Postvirale Zustände und was niedergelassene Ärztinnen und Ärzte leisten können

Die Symptome für anhaltende Folgezustände nach einer viralen Erkrankung sind vielfältig und variabel. Eine aktualisierte Leitlinie befasst sich mit dem Management postviraler Zustände am Beispiel Post-COVID-19. Außerdem gibt es noch Verbesserungsbedarf bei den Rahmenbedingungen, um Patienten bestmöglich versorgen zu können.

Grundsätzlich seien postvirale Syndrome an sich nicht häufig, betont Susanne Rabady, Präsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin (ÖGAM): „Auch Post-COVID wäre nicht häufig – wenn COVID nicht so häufig wäre“, betont sie. Zahlen aus Registerstudien – z.B. aus Finnland – würden zeigen, dass etwa 1,4 Prozent der Infizierten nach mindestens drei Monaten noch unter Beschwerden leiden würden: „Wenn wir von – niedrig geschätzt – sieben Millionen Infizierten in Österreich ausgehen, sind das etwa 100.000 Betroffene - wenn auch nicht gleichzeitig“, sagt Rabady.

Die Symptome seien dabei vielfältig, die Schweregrade würden variieren und Schwerstbetroffene seien glücklicherweise nur ein kleiner Teil. Alle Symptome seien grundsätzlich mehrdeutig und können ihre Ursache in mehreren Organsystemen haben: „Es kann sich um Restzustände nach schwerer Erkrankung handeln (mit Organschäden), um Erkrankungen, die zufällig in zeitlichem Zusammenhang mit COVID aufgetreten sind, um Grundkrankheiten, die sich durch die COVID-Erkrankung verschlechtert haben – oder eben um anhaltende Symptome im Sinne eines postviralen Syndroms“, sagt Rabady. Von ganz hoher Bedeutung sei daher die Differenzialdiagnostik – nicht erst nach drei Monaten, sondern so bald wie möglich: „Erkrankungen, die behandelbar sind, dürfen nicht übersehen werden“, betont die Allgemeinmedizinerin. Sie betont, dass Post-COVID und andere postinfektiöse Syndrome bisher nicht ursächlich behandelbar sind: „Sie können symptomatisch behandelt werden – je nach Situation auch mittels Pacing, also konsequenter Schonung – , und die Betroffenen brauchen Betreuung und Begleitung“, erklärt sie. Das sei keine leichte, aber eine bewältigbare Aufgabe.

Interprofessionelle Leitlinie und Webtool

Unterstützt werde der niedergelassene Bereich, insbesondere der hausärztliche Bereich, durch die von einer Expertengruppe erarbeiteten S1-Leitlinie und das aus ihr entwickelte Webtool. „Erstmals gibt die Leitlinie auch detailliert einen sinnvollen Versorgungsweg vor. Sie klärt die Aufgaben der Primärversorgung, der niedergelassenen Spezialisten, sowie die Aufgaben einer darauffolgenden 2. und 3. Ebene“, erklärt Rabady. Auf allen Ebenen müsse interprofessionell agiert werden, auch dies werde in der Leitlinie abgebildet, die die erste interprofessionelle Leitlinie in Österreich darstellt.

Geführt durch die primärversorgende Ebene erfolge zunächst die eminent wichtige Differenzialdiagnostik – die Leitlinie böte hier, als einzige der existierenden Leitlinien, detaillierte, aber übersichtliche Unterstützung. Diese sei auch kurz und übersichtlich im Webtool dargestellt, sodass die Abklärung unter den Bedingungen der Allgemeinpraxis rasch und gezielt möglich werde. Auch symptomatische Therapie, Pacing, Betreuung und Begleitung könnten im Rahmen der hausärztlichen Versorgung in Kooperation mit anderen Disziplinen und Gesundheitsberufen geleistet werden, denn auch dabei unterstütze die Leitlinie. „Schwer und anhaltend Betroffene sollten auf einer zweiten Ebene weiter abgeklärt und behandelt werden können – was dort passieren soll, konnten wir gut beschreiben. Was uns noch fehlt, ist eine ausreichende Zahl von Angehörigen aller beteiligten Berufe mit dem nötigen Expertenwissen zu postviralen Syndromen, und die erforderlichen Einrichtungen – ob telemedizinisch oder in Form von mobilen Teams oder Ambulanzen. Das betrifft nicht nur Österreich, das ist ein globales Problem“, sagt Rabady.

Mittlerweile werde sehr viel geforscht, die Einrichtung von Kompetenzzentren habe international begonnen, und damit auch eine bessere Vernetzung von Forschenden: „Die gemeinsame, interdisziplinäre und interprofessionelle Arbeit an der Leitlinie hat für Österreich dazu einen wichtigen Beitrag geleistet“, betont Rabady.

Mehr Prävention

Das Management von postviralen Zuständen, nicht nur bei Post-Covid, sei eine wesentliche Aufgabe, die Ärztinnen und Ärzte zu leisten hätten, betont Edgar Wutscher, ÖÄK-Vizepräsident und Bundeskurienobmann der niedergelassenen Ärzte. Es gebe einige Möglichkeiten, Patientinnen und Patienten adäquat zu versorgen: „Um die Versorgung weiter zu verbessern, sollten auch ein paar Rahmenbedingungen verändert werden, und zwar nicht nur im Bereich der Diagnose und der Therapie, sondern auch im Hinblick auf Prävention“, betont Wutscher. Impfungen müssten wieder stärker in den Fokus rücken. „Schwerpunkt der Gesundheitspolitik müsste sein, Impfungen niederschwellig und kostengünstig – wenn nicht kostenfrei – zur Verfügung zu stellen“, sagt Wutscher. Manche Impfungen würden eine Erkrankung – anders als die Impfung gegen MMR – zwar nicht grundsätzlich verhindern, aber den Verlauf zumindest abmildern und damit gegebenenfalls postvirale Zustände gar nicht erst entstehen: „Ein niederschwelliger Zugang zu Impfungen bedeutet: keine unnötigen Wege beim Impfen, Impfstoffe, die in den Ordinationen gelagert sind, Impfstoffe, die im bundesweiten Impfprogramm aufgenommen sind und damit auch niederschwellig und kostengünstig/kostenfrei den Patienten zur Verfügung stehen“, präzisiert der ÖÄK-Vizepräsident.

Ausbau der kassenärztlichen Leistungen

Was die Diagnose angehe, sollten hier die kassenärztlichen Leistungen adaptiert werden, betont Wutscher: „In Zeiten, in denen RSV, Influenza und COVID parallel kursieren helfen spezielle Schnelltest, genau zu analysieren, um welche Infektion es sich handelt und ob eine Mehrfachinfektion vorliegt“, sagt er. Tests auf RSV oder Influenza seien aber leider nach wie vor Privatleistungen, obwohl sie ein wichtiger Bestandteil der ärztlichen Behandlung seien: „Damit können wir als Kassenärzte unsere Patientinnen und Patienten im Rahmen unserer Möglichkeiten nicht bestmöglich versorgen, denn die Kasse macht uns da einen Strich durch die Rechnung“, kritisiert Wutscher. In der ganzen Diskussion dürfe nicht vergessen werden, dass nicht nur COVID zu postviralen Zuständen führen kann, sondern ebenso beispielsweise Influenza – nur sei „Long Flu“ weniger bekannt als „Long COVID“: „Gerade bei Influenza ist die rasche Diagnose notwendig, um die Therapie mit Tamiflu zu beginnen, denn das Zeitfenster zwischen Symptomen und einer erfolgreichen antiviralen Therapie ist hier klein“, betont Wutscher.

Eine Therapie sei am Erfolgreichsten, wenn die Diagnose rasch und die Therapie auch entsprechend zeitnah erfolgt: „In diesem Zusammenhang möchte ich noch einmal den Wunsch der Österreichischen Ärztekammer betonen, Medikamente direkt in der Ordination abgeben zu können“, sagt Wutscher: „Bei viralen Infektionen wird so auch vermieden, dass andere Menschen angesteckt werden, weil der Patient alle Medikamente direkt nach Diagnosestellung in der Praxis erhält und dann direkt nach Haus kann, um sich auszukurieren.“ Daher sollten Ärztinnen und Ärzte zumindest die Basismedikamente bei viralen Erkrankungen direkt in der Ordination lagern und abgeben dürfen.