

# Patientenpfad Landesgruppe Baden-Württemberg Long- Covid Versorgung im ambulanten ergotherapeutischen Bereich



## Verfasser:

Praxis für Ergotherapie Lifeaholics  
Anna Ihl +49 17 49 62 64 07  
Sebastian Pinca +49 15 15 04 57 10 0  
Schwetzingerstr. 173  
68165 Mannheim  
[lifeaholic@gmx.de](mailto:lifeaholic@gmx.de)

Praxis für Ergotherapie  
Sandra Schauer +49 72 61 97 54 42 2  
Muthstraße 5  
74889 Sinsheim  
[info@ergopraxis-sinsheim.de](mailto:info@ergopraxis-sinsheim.de)

in Zusammenarbeit mit der Landesgruppe Baden-Württemberg des Deutschen Verbandes Ergotherapie, Becker-Göring-Straße 26/1, 76307 Karlsbad

## Adressatenbereich inkl. Ausschlusskriterien:

Der Patientenpfad wurde für die ambulante ergotherapeutische Behandlung für Long- Covid Betroffene erstellt und richtet sich an alle Hausärzte sowie Fachärzte in Baden – Württemberg. Es stellt dabei keine allgemeine Leitlinie dar sondern ist für den verallgemeinernden Einsatz konzipiert.

## Besonderer Verordnungsbedarf

### Wirtschaftlichkeitsprüfung Heilmittel: Post-COVID-19-Syndrom ab 1. Juli 2021 besonderer Verordnungsbedarf

Die Diagnoseliste für den besonderen Verordnungsbedarf wird zum 1. Juli ergänzt. Grund ist der erwartete hohe Versorgungsbedarf an bestimmten Maßnahmen der Physio- und Ergotherapie im Zusammenhang mit einem Post-/Long-COVID-Syndrom: „U09.9 Post-COVID-19-Zustand, nicht näher bezeichnet“. Der besondere Verordnungsbedarf wird für die Arztpraxis wirksam, wenn folgende Diagnosegruppen verordnet werden: SB1, PS2, PS3. Natürlich kann bei dieser Diagnose auch zum Beispiel über die EN1 bei entsprechender Symptomatik verordnet werden – allerdings ist es dann kein besonderer Verordnungsbedarf.

### **Ergotherapie bei Covid-19:**

Die Ergotherapie spielt eine bedeutsame Rolle für Klient:innen nach einer Covid-19 Erkrankung, die an langanhaltenden Einschränkungen im Alltag leiden. Ergotherapie unterstützt und begleitet Menschen jeden Alters, die in ihrer Handlung eingeschränkt oder von Einschränkungen bedroht sind. Ziel ist, sie bei der Durchführung für sie bedeutungsvoller Betätigungen in den Bereichen Selbstversorgung, Produktivität und Freizeit ihrer persönlichen Umwelt zu stärken. Hierbei dienen spezifische Umwelthanpassungen und Beratung dazu, dem Menschen Handlungsfähigkeit im Alltag, gesellschaftliche Teilhabe und eine Verbesserung der Lebensqualität zu ermöglichen (Definition Ergotherapie, DVE 2007).

Aufgrund der ganzheitlichen Behandlungsweise der Ergotherapie ist sie klientenzentriert und fokussiert dabei auf Betätigung. Ausgehend vom aktuellen Forschungsstand der Ergotherapie, können die häufigsten bislang genannten Alltagseinschränkungen mit bekannten, ergotherapeutischen Maßnahmen behandelt werden.

Hierbei geht es um medizinisches Management (z.B. Umgang mit eingeschränkter Lungenkapazität oder Training körperlicher Genesung), um emotionales Management (z.B. Umgang mit Angst und Stress nach dem Durchleben der Erkrankung und in einer späteren Phase der Umgang mit dem Verlust von Fähigkeiten) und um Rollen-Management (wie kann ich meine Rollen wieder erfüllen und täglichen Betätigungen nachgehen). (Handreichung Ergotherapie bei COVID-19-Erkrankten in der Genesungsphase; Ergotherapie Nederland, Version Januar 2021)

Ziele in der ergotherapeutischen Behandlung werden gemeinsam mit den Klient:innen festgelegt. Dabei werden Möglichkeiten abgewogen, um diese Ziele zu erreichen und Probleme zu lösen.

### **Diagnostik:**

In der Ergotherapie werden Messinstrumente und Beobachtungen sowie gesprächsinhaltliche Dynamiken benutzt, um die Handlungsfähigkeit der Klient:innen in ihrer Umgebung zu erfassen (Betätigungsanalyse). Auf Basis des Analyseergebnisses können Ergotherapeut:innen zusammen mit den Klient:innen Ziele für die Therapie ausgehend von der zuvor gestellten ärztlichen Einschätzung formulieren. Zu der Diagnostik gehören verschiedene Verfahren: Beobachtung gemäß des Clinical Reasoning Ansatzes, Gespräch, Test- und Assessmentverfahren.

Diagnostik-Instrumente sind u.a. COPM (Canadian Occupational Performance Measure), FERUS (Fragebogen zur Erfassung von Ressourcen und Selbstmanagementfähigkeiten), OSA (Occupational Self Assessment), EA (Ergotherapeutisches Assessment), MMST (Mini-Mental-Status-Test), COSA (Child Occupational Self-Assessment)

## Überblick der Ergotherapeutischen Expertise\* in Bezug zu ambulanten, ergotherapeutischen Behandlungsverfahren gemäß des Heilmittelkataloges

Behandlung	Therapeutische Ziele auf Aktivitäts- und Teilhabeebene umfassen insbesondere:
<b>Motorisch-funktionelle</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beseitigung oder Minderung krankheitsbedingter Schädigungen motorischer Funktionen</li> <li>• Wiederherstellung und Erhalt der Mobilität und Geschicklichkeit im Alltag (z.B. Treppen steigen, Stehen, Sitzen, Heben, Tragen, Fortbewegen im Innen- und Außenbereich mit und ohne Hilfsmittel)</li> <li>• Wiederherstellung und Erhalt der Selbstversorgung (z.B. An- und Auskleiden, Waschen)</li> <li>• Wiederherstellung und Erhalt der Haushaltsführung (z.B. Einkaufen, Mahlzeiten zubereiten)</li> <li>• Erlernen von Kompensationsstrategien und sichere Handhabung von Hilfsmitteln (z.B. Umgang mit Prothesen)</li> </ul>
<b>Sensomotorisch-perzeptive</b>	<p>Therapeutische Ziele auf Aktivitäts- und Teilhabeebene umfassen insbesondere</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entwicklung oder Wiederherstellung und Erhalt von Aktivitäten aus dem Bereich allgemeiner Aufgaben (z.B. Bewältigung von Einzel- und Mehrfachaufgaben, Benutzen von Gebrauchsgegenständen) <ul style="list-style-type: none"> <li>- der Selbstversorgung (z.B. An- und Auskleiden, Waschen)</li> <li>- der Haushaltsführung (z.B. Einkaufen, Mahlzeiten zubereiten)</li> <li>- der Mobilität und Geschicklichkeit im Alltag (z. B. Treppen steigen, Stehen, Sitzen, Heben, Tragen, feinmotorischer Hand- und Armgebrauch, Fortbewegen im Innen- und Außenbereich mit und ohne Hilfsmittel)</li> </ul> </li> <li>• Stabilisierung oder Aufbau von Aktivitäten des Gemeinschafts- und sozialen Lebens <ul style="list-style-type: none"> <li>- Erlernen von Kompensationsstrategien, ggf. unter Berücksichtigung vorhandener Hilfsmittel</li> <li>- Erlangen von Alltags- und Handlungskompetenz im Umgang mit Hilfsmitteln, technischen Produkten und Adaption des Lebensumfelds</li> </ul> </li> </ul>
<b>Hirnleistungstraining oder neuropsychologisch</b>	<p>Therapeutische Ziele auf Aktivitäts- und Teilhabeebene umfassen insbesondere</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entwicklung oder Wiederherstellung und Erhalt von Aktivitäten</li> </ul>

<b>orientierte Behandlung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- im Bereich allgemeine Aufgaben und Anforderungen (z.B. Planung und Durchführung täglicher Routinen, einfache und komplexe Aufgaben übernehmen),</li> <li>- interpersoneller Interaktionen und Beziehungen (z.B. situationsgerechtes Verhalten, Familienbeziehungen),</li> <li>- der Mobilität im Alltag (z. B. Tragen von Gegenständen, Benutzung von Transportmitteln),</li> <li>- der Selbstversorgung (z. B. An- und Auskleiden, Waschen),</li> <li>• Erlernen von Kompensationsstrategien, <ul style="list-style-type: none"> <li>- Entwicklung und Besserung der Krankheitsbewältigung,</li> <li>- selbstbestimmte Lebensgestaltung.</li> </ul> </li> </ul>
<b>Psychisch- funktionelle Behandlung</b>	<p>Therapeutische Ziele auf Aktivitäts- und Teilhabeebene umfassen insbesondere</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entwicklung oder Wiederherstellung und Erhalt von Aktivitäten: o aus dem Bereich allgemeine Aufgaben und Anforderungen (z.B. tägliche Routine in richtiger Reihenfolge durchführen, Tagesstrukturierung), <ul style="list-style-type: none"> <li>- aus dem Bereich Lernen und Wissensanwendung (z.B. bewusste sinnliche Wahrnehmung, Aufmerksamkeit fokussieren),</li> <li>- aus dem Bereich interpersoneller Interaktionen und Beziehungen (soziale Interaktion, Aufbau und Erhalt von Beziehungen)</li> <li>- der Selbstversorgung und des häuslichen Lebens (z.B. Waren des täglichen Bedarfs beschaffen),</li> </ul> </li> <li>• Stärkung der Eigenverantwortlichkeit, des Selbstvertrauens und der Entscheidungsfähigkeit,</li> <li>• Erlernen von Kompensationsstrategien ggf. unter Nutzung vorhandener Hilfsmittel und Umgang mit externen Hilfen.</li> </ul>
<b>Therapieergänzende Maßnahmen</b>	<p>Thermotherapie (Wärme- oder Kältetherapie) nach § 24 ist zusätzlich zu einer motorisch-funktionellen oder sensomotorisch-perzeptiven Behandlung als ergänzendes Heilmittel nach Vorgabe des Heilmittelkataloges dann verordnungsfähig, wenn sie einer notwendigen Schmerzreduzierung bzw. Muskeltonus Regulation dient und damit die Behandlung erleichtert, verbessert oder erst möglich macht.</p>

## Quellen:

- Long-COVID: Heilmittel- Diagnoseliste zu besonderen Verordnungsbedarfen ergänzt: Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg: Long-COVID: Heilmittel-Diagnoseliste zu besonderen Verordnungsbedarfen ergänzt (kvbawue.de)
- Heilmittelrichtlinien: Heilmittel-Richtlinie - Gemeinsamer Bundesausschuss (g-ba.de)
- Definition Ergotherapie: Ergotherapie – Definition (dve.de)
- Handreichung Ergotherapie bei COVID-19-Erkrankten in der Genesungsphase Übersetzung „Handreiking Ergotherapie bij COVID-19 Clienten in de herstelfase“ Ergotherapie Nederland, Version Januar 2021; ergänzt durch Informationen zur Therapiesituation in Deutschland, unter: <https://dve.info/infothek/corona>.
- Feiler, Maria: Professionelles und klinisches Reasoning in der Ergotherapie, 1.Aufl., Thieme Verlag, 2019
- Sumsion, Thelma: Klientenzentrierte Ergotherapie, 1.Aufl., Thieme Verlag, 2002
- Übersicht Ergotherapie Assessments: Ergotherapie – Assessments (thieme.de)

## Anhang:

CAOT Canadian Association of Occupational Therapists (Hrsg) (1997) Enabling Occupation: An occupational therapy perspective. CAOT Publications ACE, Ottawa, ON

