

Empfehlung COVID-19 für Menschen mit Querschnittlähmung (QSL) in der Schweiz

20.03.2020



Schweizerische Gesellschaft für Paraplegie
Swiss society of paraplegia
Société suisse de paraplégie
Società svizzera di paraplegia

Balgrist

Universitätsklinik



REHAB Basel
Klinik für Neurorehabilitation und Paraplegiologie



Inhaltsverzeichnis:

1. Hintergrund und aktuelle Situation	2
2. Zielgruppe	2
3. Empfehlung zur Risikobeurteilung	2
4. Empfehlungen zur Arbeitsunfähigkeitsbeurteilung.....	2
5. Empfehlung zur medizinischen Versorgung bei grippeähnlichen Symptomen.....	3
6. Empfehlung zur Anpassung der medizinisch, pflegerischen und/oder therapeutischen Behandlung.....	3
7. Beteiligte.....	3

1. Hintergrund und aktuelle Situation

Seit dem 11. März hat die WHO die COVID-19 Erkrankung (auch Corona virus genannt) als Pandemie definiert. Bezüglich der ergänzenden Hintergrundinformationen verweisen wir auf die Website der WHO und auf die Website des Bundesamts für Gesundheit (BAG) in der Schweiz.

[WHO](#)

[BAG Schweiz](#)

Die Schweizer Gesellschaft für Paraplegiologie (SSoP) hat sich entschieden, eine spezifische, ergänzende Information und Empfehlung für Menschen mit Querschnittlähmung und die beteiligten Fachpersonen zusammenzustellen.

Diese Ausarbeitung erfolgte mit Beteiligung aller Querschnittszentren in der Schweiz, unter Berücksichtigung von anderen nationalen und internationalen Empfehlungen. Diese Empfehlungen sind soweit möglich evidenz- und datenbasiert und wurden ergänzt durch Expertenmeinungen. Da zurzeit weder Übertragungswege noch Krankheitsausprägungen bei Menschen mit Querschnittlähmung ausreichend dokumentiert wurden, werden diese Empfehlungen mit zunehmendem Wissen und mit besserer Datenqualität entsprechend aktualisiert.

2. Zielgruppe

Die Empfehlungen richten sich primär an:

- Menschen mit Querschnittlähmung

Zudem sind die Empfehlungen informativ für:

- Hausärzte
- die Vertreter aller Fachdisziplinen die sich mit der umfassenden Behandlung von Menschen mit einer Querschnittlähmung befassen (z.B. Querschnittszentren und ParaHelp)
- Vertreter der Interessengruppe SPV
- Öffentliche Entscheidungsträger

3. Empfehlung zur Risikobeurteilung

Menschen mit Querschnittlähmung haben wie die allgemeine Bevölkerung eine individuelle Immunkompetenz. Die Immunabwehr und das daraus resultierende Risiko einer schweren Infektion werden nach heutigem Stand des Wissens durch das Alter, die Lähmungshöhe, die Lähmungsausprägung und durch Komorbiditäten (andere Erkrankungen) beeinflusst.

Da die individuelle Immunkompetenz nur bedingt mit objektiven Merkmalen zusammenhängt und sehr unterschiedlich sein kann, sind die aufgeführten Merkmale als Richtempfehlungen zu interpretieren.

Für Menschen mit Querschnittlähmung gelten primär die gleichen Empfehlungen wie für die allgemeine Bevölkerung ([besonders gefährdete Personen BAG](#)).

Da COVID-19 vor allem die Lungenfunktion beeinträchtigt, ist eine zuvor bestehende eingeschränkte Atemfunktion ein anzunehmender zusätzlicher Risikofaktor. Menschen mit einer kompletten Tetraplegie haben primär eine eingeschränkte Atemfunktion. Auch diese wird durch Lähmungshöhe und Lähmungsausprägung beeinflusst. Das daraus resultierende Risiko muss im Einzelfall beurteilt werden.

4. Empfehlungen zur Arbeitsunfähigkeitsbeurteilung

Abhängig von den im Folgenden dargestellten verschiedenen Faktoren sollte die Arbeitsfähigkeit individuell beurteilt werden.

Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit haben die Läsionshöhe, das Alter (> 60) und die Komorbiditäten (siehe oben). Menschen mit einer Tetraplegie oder einer Paraplegie bis zu einer Läsionshöhe thorakal 6 sind gefährdeter als Menschen mit einer Paraplegie mit einer Läsionshöhe unterhalb von Th6.

Zusätzlich sollte in die Risikobeurteilung auch das Risiko für sekundäre Komplikationen im Falle einer COVID-19 Erkrankung einbezogen werden. Diesbezüglich weisen wir insbesondere auf das Risiko sekundärer Pneumonien und Dekubitus hin. Die Behandlung solcher weitgehend vermeidbaren Komplikationen bindet mittelfristig Ressourcen, welche anderen Patienten dann nicht mehr zur Verfügung stehen.

Im Hinblick auf die Arbeitsfähigkeit sollte - wie in der allgemeinen Bevölkerung - die Möglichkeit des Homeoffice priorisiert werden. Der Arbeitgeber sollte entsprechend COVID-19-bezogene risikoarme Arbeitsmöglichkeiten zur Verfügung stellen. Inwieweit ein erhöhtes COVID-19-bezogenes Risiko am Arbeitsplatz besteht, muss zusammen mit Arbeitgeber, Arbeitnehmer und medizinischen Experten erfolgen. Der Arbeitsweg muss ebenfalls mitberücksichtigt werden, besonders wenn der Arbeitnehmer für den Arbeitsweg auf öffentliche Verkehrsmittel angewiesen ist.

Im Zweifelsfall empfiehlt es sich, dem Risikopatienten für die Dauer der hohen Gefährdung eine Bescheinigung über das erhöhte Risiko auszusprechen, welche 14tägig neu evaluiert werden sollte. Eine entsprechende politisch und juristisch fundierte Empfehlung hat das BAG am 19.3.2020 herausgegeben.

5. Empfehlung zur medizinischen Versorgung bei grippeähnlichen Symptomen

Wenn Fieber, Husten und/oder grippeähnliche Symptome auftreten, sollten die Empfehlungen des BAG umgesetzt werden ([Verhalten bei Krankheitssymptomen BAG](#)).

Primär ist bei Auftreten von akuten Symptomen der Hausarzt zu kontaktieren. Im Fall einer Spitalbedürftigkeit wird in Absprache mit den kantonalen Gesundheitsdepartementen triagiert, ob das nächstgelegene Spital oder ein Querschnittszentrum in der Lage sind, die weitere Behandlung zu übernehmen. Grundsätzlich sollen Patienten aus kantonalen Sicht zunächst in ihren Kantonen vor Ort behandelt werden.

6. Empfehlung zur Anpassung der medizinisch, pflegerischen und/oder therapeutischen Behandlung

Arzttermine sollten nur wahrgenommen werden, wenn diese aus akutmedizinischen Gründen notwendig sind.

Ambulante Therapien sollten unter Nutzen-/Risiko-Abwägung pausiert werden. Falls durch das Pausieren der Therapie ein klarer medizinischer Nachteil zu erwarten ist, sollte diese unter Einhaltung strenger Schutzmassnahmen, wie vom BAG empfohlen, wenn auch immer möglich fortgeführt werden.

Die Betreuung durch die Spitex sollte für die sichere Versorgung der Patienten zuhause sicher gewährleistet sein, damit andere stationäre Aufenthalte soweit möglich vermieden werden können.

7. Beteiligte

Swiss Society of Parapagiology (SSoP)
Zentrum für Paraplegie – Universitätsklinik Balgrist
Rehab Basel
Schweizer Paraplegiker-Zentrum
Clinique romande de réadaptation Sion