

# Empfehlung COVID-19 für Menschen mit Querschnittslähmung in der Schweiz



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



## Inhaltsverzeichnis:

1. Hintergrund und aktuelle Situation.....	2
2. Zielgruppe.....	2
3. Empfehlung zur Risikobeurteilung .....	2
4. Empfehlungen zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit.....	2
4.1. Empfehlungen für Arbeitgeber .....	3
4.2. Beispiel für ärztliche Bescheinigung .....	3
5. Empfehlung zur medizinischen Versorgung bei grippeähnlichen Symptomen .....	3
6. Empfehlung zur Anpassung der medizinisch, pflegerischen und/oder therapeutischen Behandlung .....	4
7. Beteiligte.....	4

## 1. Hintergrund und aktuelle Situation

Seit dem 11. März hat die WHO die COVID-19 Erkrankung (auch Coronavirus 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 für die beteiligten Fachpersonen zusammenzustellen.

Die 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 durch Expertenmeinungen ergänzt. 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
- Vertreter aller Fachdisziplinen die sich mit der umfassenden Behandlung von Menschen mit einer Querschnittlähmung befassen (z.B. Querschnittszentren und ParaHelp, ParaWork)
- Vertreter der Interessengruppe SPV
- Öffentliche Entscheidungsträger
- Kantonale Gesundheitsbehörden

## 3. Empfehlung zur Risikobeurteilung

Menschen mit Querschnittlähmung haben wie die allgemeine Bevölkerung eine individuelle Möglichkeit, auf Infekte zu reagieren (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.

1. Für Menschen mit Querschnittlähmung gelten primär die gleichen Empfehlungen wie für die allgemeine Bevölkerung ([besonders gefährdete Personen BAG](#)).
2. Da COVID-19 vor allem die Lungenfunktion beeinträchtigt, ist eine zuvor bestehende eingeschränkte Atemfunktion ein zunehmender zusätzlicher Risikofaktor.
3. Menschen mit einer kompletten Tetraplegie haben primär eine eingeschränkte Atemfunktion, die durch die Lähmungshöhe und Lähmungsausprägung beeinflusst wird.
4. Das daraus resultierende Gesamtrisiko muss im Einzelfall beurteilt werden.

## 4. Empfehlungen zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit

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

Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit haben folgende Faktoren:

- Die Läsionshöhe und Ausprägung der Lähmung

- Das Alter (> 60)
- Zusätzliche Erkrankungen (Komorbiditäten) (siehe Kapitel 3).
- Menschen mit einer Tetraplegie oder einer Paraplegie oberhalb einer Läsionshöhe im Bereich der Brustwirbelsäule, thorakal 6 (Th6), 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 Erkrankungen wie z.B. Lungenentzündungen (Pneumonien) und Druckstellen (Dekubitus) hin. Die Behandlung solcher weitgehend vermeidbaren Komplikationen bindet mittelfristig Ressourcen, welche anderen Patienten dann nicht mehr zur Verfügung stehen.

#### 4.1. Empfehlungen für Arbeitgeber

Im Hinblick auf die Arbeitsfähigkeit sollte - wie in der allgemeinen Bevölkerung ebenso wie für Personen ohne erhöhtes Risiko - 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.

Für Personen mit erhöhtem Risiko (auch besonders gefährdete Personen genannt) ist den Empfehlungen für besonders gefährdete Personen zu folgen (Verordnung [BAG](#)). 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 ärztliche Bescheinigung über das erhöhte Risiko auszustellen. Entsprechende politisch und juristisch fundierte Empfehlungen zum Arbeitseinsatz werden regelmässig durch das BAG herausgegeben.

#### 4.2. Beispiel für ärztliche Bescheinigung

"Der unterzeichnende Arzt bescheinigt, dass die oben genannte Person im Querschnittszentrum oder in der Praxis behandelt wird.

In Bezug auf die Corona-Pandemie ist oben genannte Person als besonders gefährdete Person einzustufen.

Arbeitgeber/innen sind angehalten besonders gefährdete Personen zu schützen. Diesbezüglich sind die aktuellen Weisungen des BAG's für Arbeitgeber/innen zu beachten. Der Arbeitsweg ist ebenfalls als mögliches Risiko zu berücksichtigen."

### 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 ist, die weitere Behandlung zu übernehmen. Grundsätzlich sollen Patienten 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 gewährleistet sein, damit andere stationäre Aufenthalte soweit möglich vermieden werden können.

Gerade auch in dieser Situation ist eine aktualisierte Patientenverfügung sinnvoll und hilfreich, um den Patientenwillen auch im Fall der Urteilsunfähigkeit im Hinblick auf die medizinische Versorgung zu berücksichtigen. Insofern empfehlen wir, diese vorausschauend zu erstellen oder zu aktualisieren.

## **7. Beteiligte**

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