

Was hat mir geholfen?

Bitte immer einen kurzen Eintrag im Feld Bemerkung ("Hat geholfen, nicht sicher, super" etc.) und von wem der Hinweis kam (damit bei Rückfragen direkt die Person angefragt werden kann).

ACHTUNG:

Dies ist eine reine Erfahrungssammlung - keine der hier angegebenen Ressourcen wird empfohlen, sondern beruht auf persönlicher Erfahrung. Wenn Du interessiert bist, spreche mit der Person die eingestellt hat und Deiner Ärztin!

**Diese Sammlung IST KEIN MEDIZINISCH FUNDIERTES DOKUMENT UND ERSETZT NICHT DIE ZUSAMMENARBEIT MIT DEINEM ARZT!
Die einstellenden Personen berichten über ihre Erfahrungen und sind in keiner Weise verantwortlich und / oder haftbar für mögliche Folgen bei einer Anwendung!**

Themenübersicht

Folgende Themen gibt es als ersten Vorschlag, gerne ergänzen (versuchen nicht zu kleinteilig zu werden, passt es evtl schon in bestehende Themen? Keep it simple!):

- [Medikamente, Nahrungsergänzungsmittel, Therapien](#) - *"Was kann ich einnehmen & tun?"*
- [\(Online-\)Ressourcen \(Meditation, Vorträge, Podcasts etc.\)](#) - *"Wer hat Erfahrungen, Tipps und Tricks, Anleitungen?"*
- [Ärzte, Ambulanzen, Netzwerke etc.](#) - *"Wo finde ich Hilfe, Unterstützung etc.?"*
- [Reha-Kliniken](#) - *"Wo kann ich hingehen?"*
- [Studien](#) (Primärquellen, Berichte, Presse) - *"Was gibt es Neues?"*
- [Sonstiges](#), zB Leitlinien (alles was sonst keinen Platz findet) - *"Ich weiß nicht, wo ich es einsortieren soll!"*

Von wem - E. ist Erik. Die anderen Personen sind anonymisiert, die Nr. ist die Gruppe, bei Kontaktwunsch bitte Erik kontaktieren.

DIESES DOKUMENT WIRD NICHT MEHR AKTIV GEPFLEGT. ALLE RELEVANTEN INFOS SIND NUN HIER ZU FINDEN:

<https://stimmenausdemoff.de/news/> (Stand: 12/2024)

Medikamente, Therapien, Nahrungsergänzungsmittel - “Was kann ich einnehmen & tun?”

Substanz / Anwendung - KURZ	Hat mir geholfen	Hinweise, Links, Hersteller etc. - LANG	Von wem
IHHT - „Höhentraining“	Ja - objektiv durch bessere Werte, subjektiv auch (eine person) Nein - crash danach, teilweise falsche Einstellungen (eine person)	https://www.philippnedelmann.de/therapie/ihht-hypoxietraining/ Für Selbstzahler 10 Termine 700.-	Th.3
Atemtherapie Ein Übungsprogramm für Patient*innen im Rahmen einer Covid-19-Erkrankung	Ja	https://player.vimeo.com/video/651484658 ReCoVer-Programm am Arbeitsbereich Physikalische Medizin der Charité Universitätsmedizin Berlin	E.
App “Visible” für Fatigue Tracking	? V: JA. Für besseres Körpergefühl.	Visible is a health tracking mobile app for people with long COVID and myalgic encephalomyelitis/chronic fatigue syndrome (ME/CFS)	Ir.3
Physiotherapie und Ergotherapie	JA!!! Niederschwellig zu erhalten (können Hausärztinnen verschreiben ohne dass Ihr budget belastet wird). Bei Crash nur Massage. Sehr wohltuend.	https://www.kvberlin.de/fuer-praxen/aktuelles/themen/thema/long-covid Hausärzte können KG etc verschreiben ohne dass ihr Budget belastet wird. Verordnung als besonderer Verordnungsbedarf Die Indikation „Post-COVID-19-Zustand, nicht näher bezeichnet“ (ICD-10-Code: U09.9) begründet seit dem 1. Juli 2021 einen besonderen Verordnungsbedarf für Heilmittel der Physio- und Ergotherapie (siehe unten). Somit können Ärzt:innen diese Maßnahmen verordnen, ohne dass bei einer Wirtschaftlichkeitsprüfung ihr Budget belastet wird. Bei der	E.

		<p>Verordnung kann von der Höchstmenge je Verordnung abgewichen werden, Behandlungseinheiten können für eine Behandlungsdauer von bis zu zwölf Wochen kalkuliert werden und die orientierende Behandlungsmenge, die im Heilmittelkatalog des Gemeinsamen Bundesausschusses aufgeführt ist, muss nicht berücksichtigt werden.</p> <p>https://www.physiotherapie-berlinmitte.de/sympathikus-therapie-gegen-long-covid/ Hier ist eine Physiotherapiepraxis, die sich tatsächlich mit Long Covid auskennt. Ich war bisher 4 Mal da (bei Chai Standort Krausenstraße) und fühle mich sehr wohl und in guten Händen) T. aus Gruppe 4</p>	
Arginin & Vitamin C	Nicht sicher, aber momentan (11/23) nehme ich es wieder und es geht langsam besser	<p>https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35868478/ Die Studie</p> <p>https://www.youtube.com/watch?v=HQmLEL5BfIQ Eine Diskussion</p> <p><i>Die Interventionsgruppe erhielt über einen Zeitraum von 28 Tagen oral 1,66 g L-Arginin plus 500 mg liposomales Vitamin C. Die Kontrollgruppe erhielt ein Placebo.</i></p>	E.
Low dose Naltrexon LDN bei Chronischem Fatigue Syndrom und Long COVID	von einigen gehört und auch dass es hilft, vA bei Schmerzen u etwas bei Fatigue, noch nicht selber probiert	<p>https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10200333/ Deutscher Fachartikel inkl Dosierungsempfehlungen. Wenn Ärztin offen ist aber Fachwissen benötigt.</p> <p>https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9250701/ Engl. Fachartikel</p> <p>https://www.low-dose-apotheke.de/bestellung/ City Apotheke Göttingen stellt LDN her, hier alle Infos</p> <p>https://www.univadis.de/viewarticle/label-medikamente-vielversprechende-long-covid-behandlungen-2023a1000hhy</p> <p>https://www.cell.com/cell/fulltext/S0092-8674(23)01034-6</p> <p>https://www.pains.at/schmerzmedizin/naltrexon-bei-chronischem-fatigue-syndrom-und-long-covid/</p>	E.

		<p>Nach einer Handvoll Pilot-Studien, in denen Naltrexon Long COVID-Patient:innen mehr Energie, Schmerzlinderung, bessere Konzentration und weniger Schlaflosigkeit sowie eine allgemeine Erholung von COVID-19 brachte [6], sollen nun mindestens vier große klinische Studien, die Wirkung von Naltrexon auf Long COVID untersuchen.</p> <p>Es gibt eine Meldung, dass die Arcaden Apotheke Tempelhof LDN herstellt. Noch nicht bestätigt https://www.arcaden-apotheke-tempelhof.de/ C. 3</p>	
OHT - Ozon Hochdosis Therapie	Ja, solange Therapie läuft, danach scheinbar nicht	<p>https://theraklinik.de/die-therapien/ozon-hochdosis-therapie/</p> <p>selbstzahler/privat :(</p>	Th.3
Infusionstherapie	Ja Gibt mir sehr viel Energie! Leider hält die Wirkung nur etwa ein bis zwei Tage an, bei mir. Welche (Wirk-)Stoffe drin sind, reiche ich noch nach. selbstzahler/privat (:	<p>Vitamin C (7,5ml), L-Carnitin (5ml), Gluthation (1200mg), Selenase (100ug), INZOLEN (10ml), Zink-Injekt N (2ml)</p> <p>https://theraklinik.de/die-therapien/orthomolekulare-infusionstherapie/</p>	Th.3
Long Covid – Wege zu neuer Stärke: Symptome, Behandlungswege, Hilfe zur Selbsthilfe	Ja, super Tipps. Hat mir sehr geholfen, vorallem als ich noch keine Diagnose hatte.	<p>https://www.amazon.de/Long-Covid-Symptome-Behandlungsweg-e-Selbsthilfe/dp/3965842617</p>	Th.3
Duft-Therapie	noch nicht	<p>Ein weiterer Bericht im TV gesehen über eine Mini-Studie in einem Altenheim. Der Einsatz von Aromatherapie führte wohl signifikant zu Verbesserung des Wohlbefinden der Heimbewohner und des Personal. Es wirkte sogar positiv auf die Ausfallzeiten des Personals. (leider kein link zu dem bericht)</p> <p>Konzentration/Gedächtnis konnte verbessert werden mittels 7 verschiedener Düfte, die abwechselnd in der Nacht vernebelt</p>	Th.3

		wurden. (rose, orange, eucalyptus, lemon, peppermint, rosemary, and lavender) https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnins.2023.1200448/full	
Ribose, Galaktose, Tagatose	Ja, auch mit der erwähnten Ketogenen Ernährung und Fasten	zwei Zuckerarten, die Energie geben (Muskel, Körper, Kopf) aber nicht die Nachteile von normalem Haushaltszucker haben. Ribose wurde mir auch von der Charite empfohlen. https://www.gesundheitsmanufaktur.de/information/gesundheitsblog/zuckeralternativen Schwerpunkt ist Krebs, aber aus meinem Verständnis auch für relevant (Mitochondrien, Immunsystem, gesunde Energie...) https://youtu.be/DpRZ-XS97qc https://www.naturstoff-medizin.de/artikel/ketone-der-vierte-kraftstoff/	Th.3
Qi Gong 6 Heilende Klänge	Ich finde es sehr gut.	https://www.youtube.com/watch?v=VQzXaqP3r4o Es sind 30 min. Ich mache meist nur 15 min. Es ist auf englisch.	P.3
Vagusnerv Massage (englisch)	Ohrmassage. Finde es sehr angenehm. Nein	https://www.youtube.com/watch?v=LnV3Q2xlb1U&t=5s Bei mir - danach Druck auf den Ohren	P.3 J.3
Der digitale Long-COVID Service	keine pers. Erfahrung	https://www.healthhero.com/de/fuer-partner/services/long-covid Diffuse Symptomatiken sowie komplexe Krankheitsgeschichten erschweren Diagnose, Behandlung und Versorgung. Unser zertifizierter Symptomchecker bildet zusammen mit einer ärztlichen Sprechstunde die Grundlage unseres digitalen Long-COVID Services.	E.
ME/CFS: der Unterschied zwischen Pacing und GET ansteigender Aktivierungstherapie (GET graded Exercise Therapy) Zwei gegensätzliche medizinische Ansätze erklärt	Argumente für Diskussion mit Ignoranten	https://www.mecfs.de/pacing-vs-get/ Pacing und ansteigende Aktivierungstherapie (engl. Graded Exercise Therapy, GET) stellen konzeptuell gegensätzliche medizinische Ansätze dar. In der Praxis kommt es jedoch immer wieder vor, dass etwas als Pacing bezeichnet, aber trotzdem GET angewendet wird. Dies kann gefährlich für die ME/CFS-Erkrankten sein, da GET bei ME/CFS zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes führen kann. Hier	E.

		sollen die beiden Konzepte gegenübergestellt und ihre Unterschiede verdeutlicht werden.	
Was ist pacing?	Grundlage, Basiswissen	https://www.mecfs.de/was-ist-me-cfs/pacing/ Energiemanagement [= Pacing] hilft Menschen mit ME/CFS zu lernen, die ihnen zur Verfügung stehende Energiemenge zu nutzen und gleichzeitig das Risiko von Post-Exertional Malaise oder einer Verschlimmerung der Symptome durch Überschreitung ihrer Grenzen zu verringern. Britische Gesundheitsbehörde NICE/ME/CFS-Leitlinie Folglich müssen Patient*innen lernen mit ihrer persönlichen Ausprägung der Post-Exertional Malaise angemessen umzugehen. Ziel dieses Lernprozesses ist es, durch Aktivitäts- und Energiemanagement den Alltag so zu gestalten, dass möglichst selten PEM auftritt und die Symptomlast möglichst gering bleibt. https://www.mecfs.de/pacing-vs-get/	E.
Das Löffel-Modell	Zum eigenen u externen Verständnis	https://www.aok.de/pk/magazin/wohlbefinden/selbstbewusstsein/oelfel-theorie-hilfe-fuer-chronisch-krank/ Die sogenannte Spoon Theory (auf Deutsch: Löffel-Theorie) ist eine Methode zu erklären, wie sich die gesundheitlichen Probleme von Menschen mit einer chronischen Krankheit auf die Fähigkeit auswirken können, alltägliche Aufgaben und Aktivitäten zu erledigen.	E.
Buch Long Covid nachhaltig lindern Symptome und Behandlung / Hilfe durch Naturheilkunde / Selbst aktiv werden. Michaela Moosburner	Ja	Zumindest hält das Buch in Bezug auf meine Muskelschmerzen das, was es verspricht. Ich erfahre durch die Warmen Bäder mit muskelentspannenden Badezusätzen, das Weleda Massag-Öl mit Arnika bzw. dem Aconid Schmerzöl deutliche Linderung. Es gibt noch mehr Tipps zu den Muskelbeschwerden, die ich ausprobieren möchte.	P. 4
H. E. L. P. Apherese / blutwäsche	Keine pers. Erfahrung	https://www.igel-monitor.de/igel-a-z/igel/show/help-apherese-zur-behandlung-von-long-post-covid.html Wir bewerten die H.E.L.P.-Apherese zur Behandlung von längerfristigen, gesundheitlichen Beeinträchtigungen im Anschluss an eine SARS-CoV-2-Infektion (Long-/Post-COVID) mit „unklar“.	E.

Immunapherese	Keine pers. Erfahrung	https://www.igel-monitor.de/igel-a-z/igel/show/immun-apherese-zu-r-behandlung-von-long-post-covid.htm Es konnte keine abgeschlossene Studie gefunden werden, die die Fragestellung der vorliegenden IGeL-Bewertung untersucht hat. Es konnten jedoch zwei laufende oder noch unveröffentlichte Studien ausfindig gemacht werden, deren Ergebnisse ab 2024 erwartet werden. Darin werden am Universitätsklinikum Mainz und an der Berliner Charité Personen mit Long-/Post-COVID einer Behandlung mit Immun-Apherese oder Placebo zugelost. Die Studien sollen untersuchen, ob sich die Symptome der Patientinnen und Patienten im Studienzeitraum verbessern	E.
Diagnostik- und Therapieschema Long Covid und Post Vac	Gute Übersicht möglicher Therapie-Ansätze	https://www.neuropraxis-solothurn.ch/long-covid-solothurn#Therapieschema Long-Covid Netzwerk Solothurn Viel zu wenige Ärzte nutzen die von Topexperten wie der Mayo Clinic und Frau Professor Scheibenbogen (Charité) empfohlenen therapeutischen Optionen. Ich verweise nachdrücklich auf mein Therapieschema auf dieser Website, womit jeder Arzt Long COVID kompetent therapieren kann!	R. 5
Multimodales Konzept Mit welchen Medikamenten behandelt man Long Covid?	Gute Übersicht möglicher Therapie-Ansätze	https://www.pharmazeutische-zeitung.de/mit-welchen-medikamenten-behandelt-man-long-covid-143911/ Unter den Begriff Long Covid fällt eine Vielzahl von Symptomen. Eine evidenzbasierte oder gar kurative Therapie gibt es noch nicht. Die Betroffenen sollten multimodal und symptomorientiert behandelt werden, rät Long-Covid-Expertin Professor Dr. Jördis Frommhold. Welche Medikamente kommen zum Einsatz?	D. 4
Omega- 3 Algenöl 3g tägl. Vitamin D 2000 Zink	Ja Ja prüfen lassen vorab	antientzündlich-> weniger Crashes/kürzer, weniger brainfog	V.
Mikrobiom Darm untersuchen lassen Antientzündliche Ernährung mit Hilfe von Ernährungsberatung	JA! Viel weniger Fatigue und Schmerzen, kürzere Crahs	Ernährungsberatung auf Rezept vom Hausarzt, Kasse übernimmt anteilig, Ernährungsberatung geht online 6x30min. Idee dahinter: dauerhaft kein Zucker (auch kein Obst), vegan und Glutenverzicht	V.
Off label Medikamente	/	https://www.doccheck.com/de/detail/articles/39683-long-covid-und-me-cfs-drei-einfache-therapien	E.

<p>Naltrexon low dose</p> <p>Aripirazol low dose</p> <p>Fluvoxamin halbdosiert</p>		<p>Welche Medikamente nutzt du in deiner Ordination bei welchen Patienten?</p> <p><i>Antihistaminika sind für mich ein Grundpfeiler des einfachen diagnostischen Therapieversuchs. Des Weiteren verwende ich drei Off-Label-Medikamente, die antientzündlich wirken: Naltrexon, das normalerweise beim Alkoholentzug verwendet wird und die reguläre Dosis bei 50 mg liegt; aber in dem Fall startet man mit 0,5 mg. Niedrig dosiertes Aripiprazol (0,25 mg), bei dem Patienten von positiven Effekten auf ihre kognitive Funktion und ihr Krankheitsgefühl berichten. Und das halbdosierte Fluvoxamin, über das es auch Studien gibt, dass es den akuten Covid-Verlauf abmildert und auch bei problematischer und längerer Krankheitsdauer zu massiven Verbesserungen führt. Statine versuche ich immer mal wieder Off-Label – mal hilft es, mal nicht.</i></p>	
<p>Therapieoptionen bei Myalgischer Enzephalomyelitis / Chronisches Fatigue Syndrom (ME/CFS) und Post-COVID-Syndrom</p>	<p>Charite Fortbildung für Ärzte 02/2024</p>	<p>https://player.vimeo.com/video/917863881</p> <p>Aktueller Forschungsstand und einige Details zu off-Label Einsatz (zB LDN, Abilify etc.)</p> <p>Webseite für alle Fortbildungen: https://pcn.charite.de/fortbildung/</p>	<p>E.</p>
<p>Nikotinpflaster</p>	<p>mir persönlich (noch) nicht, aber einige Betroffene berichten von Erfolgen. Ich bin aber (Stand 15.4.24) erst an Tag 7, viele spüren den Effekt wohl NACH dem Absetzen.</p>	<p>https://twitter.com/TheNicotineTest</p> <p>Idee dahinter (Achtung, möglicherweise gefährliches Halbwissen): ACE2-Rezeptoren sind nikotinerg, werden also vom Nikotin blockiert, sodass Spike-Proteine nicht mehr andocken können (so habe ich das zumindest verstanden).</p> <p>1.-5. Tage 3,5 mg Danach weiter 10-14 Tage 7 mg (das ganze Pflaster) Danach 5 Tage 3,5 mg ausschleichen. Das Pflaster wie schon erwähnt nicht zerschneiden sondern unterkleben und extra fixieren.</p> <p>Das ist nicht eindeutig, u die Rezeptor Blockade ist eine Hypothese. Hier ein weiterer Ansatz/Hypothesen, nicht aus dem twitterverse sondern aus der Wissenschaft:</p> <p>Die Posterpräsentation von Marco Leitzke bot eine neue Perspektive auf die Pathologie von SARS-CoV-2 und folglich</p>	<p>T. Gruppe 3</p>

		<p>PCS, indem sie sich auf die Relevanz des NF-kB-Signalwegs konzentrierte. Da SARS-CoV-2 die Fähigkeit besitzt, nikotinische Acetylcholinrezeptoren (nAChRs) zu blockieren, kann die Verabreichung von Nikotin möglicherweise die Hochregulierung von nAChRs unterstützen, wodurch zuvor gehemmte Neuromodulation verstärkt und die Neutralisierung dann freigesetzter SARS-CoV-2-Viruspartikel durch vorher gebildete Antikörper ermöglicht wird. Nikotin könnte schließlich auch Hypergerinnung, Autoimmunität und Mastzellaktivierungssyndrom (MCAS) bei PCS entgegenwirken.</p> <p>https://mecfs-research.org/mecfs-conference2023-summary/</p>	
Nattokinase	Werde ich testen	Im Vortrag Unite to fight von Prof. Dr. Resia Pretorius empfohlen. Zielt auf die Microclots. Einige Patienten hätten gute Fortschritte damit gemacht.	Erik

(Online-)Ressourcen (Meditation, Vorträge, Podcasts etc.) -
“Wer hat Erfahrungen, Tipps und Tricks, Anleitungen?”

Was (Meditation, Podcast, TED Talk, Buch etc.) - KURZ	Hat mir geholfen	Hinweise, Links etc. - LANG	Von wem
Progressive Muskelrelaxation	Sehr, schon vor Long Covid	<p>https://www.tk.de/techniker/magazin/life-balance/aktiv-entspannen/progressive-muskelentspannung-zum-download-2021142 Ich praktiziere das seit den 90ern nach Reha wg. Unfall. Wer Probleme mit Meditation hat findet hier einen guten Einstieg, es ist sozusagen eine “aktive” Meditation.</p> <p>Und hier sind die TK-Meditationen OHNE Musik, mit und ohne Einleitung (die Einleitung jedes mal muss nicht sein imho): https://drive.google.com/drive/folders/1CpP6Ulyto4N3eL7c0WpclzImJ6W51wJy?usp=sharing</p>	E.

<p>YouTube Video “5 Proven Ways to Calm Your Nervous System and Ease Symptoms: Tips for CFS & Long Covid Recovery”</p>	<p>Die 5 Tipps die sie hier vorstellt haben mir tatsächlich auch schon alle geholfen</p>	<p>https://youtu.be/5eakKJcmB88?si=fZNtmM00aQwUltoF ein tolles Video auf Englisch, das ich gerade entdeckt habe. Den Channel finde ich auch super, sie hat ganz viele Genesene interviewt und teilt aus diesen Erfahrungen auch wichtige Ergebnisse. Die 5 Tipps die sie hier vorstellt haben mir tatsächlich auch schon alle geholfen ☺. Gute Nachricht: Lächeln hilft auch schon das Nervensystem zu beruhigen ☺</p>	<p>Ra.3</p>
<p>Podcast “Tidal Faces” mit Leila Jasmin</p>	<p>Finde ich sehr inspirierend, weil sie versucht einen positiven Ansatz zu den Herausforderungen zu finden. Gibt auch viele gute Tipps.</p>	<p>https://open.spotify.com/show/4lpgUfKyzn3vbTwWoJ9GMd?si=e0e3afb0421e406f&nd=1</p>	<p>P.3</p>
<p>Podcast “Fasynation Fatigue”</p>	<p>Tolle Genesungsgeschichten und Erfahrungsberichte</p>	<p>https://www.fasynation.de/der-podcast-zum-chronischen-erschopfungssyndrom-me-cfs/</p>	<p>P.3</p>
<p>Floschs Therapieerfolge Floschs Gute Tipps für Pacing</p>	<p>Blog von jemanden der auf einem guten Weg der Genesung von CFS ist. Was er ausprobiert hat. Erfolge und Mißerfolge</p>	<p>https://cfsistkeineidylle.me/2020/12/29/unsere-therapie-erfolge-misserfolge/ https://cfsistkeineidylle.me/2021/02/19/hilfsmittel-fur-den-cfs-alltag-teil-2-pacing/#more-686</p>	<p>P.3</p>
<p>7Mind - App</p>	<p>Ja</p>	<p>Bodyscan, Meditationen und Infomaterial. Krankenkasse bezahlt mind. 80%, wenn man Pflichtübungen durchgeführt hat https://www.7mind.de/</p>	<p>Th.3</p>
<p>Binaurale Beats</p>	<p>Ja</p>	<p>das Konzept: je nach (emotionalem) Zustand, lassen sich unterschiedliche Frequenzen im Gehirn messen. Gibt man nun von aussen die Frequenzen auf das Gehirn (Töne, Licht...) lässt sich der Zustand anregen. Ich nutze es seit Jahren zur Konzentrationssteigerung. Aber auch zur Entspannung oder um eine positivere Stimmung zu fördern.</p>	<p>Th.3</p>

		<p>Ich nutze die MegaBrain Apps oder streame Musik mit unterlegten Binauralen Beats (Apple Music, YouTube...)</p> <p>https://de.wikipedia.org/wiki/Binaurale_Beats</p>	
Übersicht von Mikronährstoffe: Indikation und Wirkung	?	<p>https://www.mikronaehrstoffcoach.com/de/at/indikationen/indikation.long-covid.html</p>	Th.3
Digitale Gesundheitsanwendungen DiGA	?	<p>https://diga.bfarm.de/de/verzeichnis?type=%5B%5D</p> <p>Verzeichnis zugelassener Apps. Suchfilter nach Indikationen</p>	Th.3
Heilende Phantasiereise von Thomas Panholzer	Sind nur jeweils 10 Min. und sehr angenehm.	<p>https://drive.google.com/drive/folders/1edK9n0lu11Q3VDVViN-wzT_CDxfqr1Xr?usp=sharing</p> <p>Copyright, bitte achtsam teilen (Erik - mein Gugl Drive)</p>	P.3
528Hz und Gong (1h10')	"white noise" mit Gong, angenehm wenn Lärm nervt	<p>https://drive.google.com/file/d/1ICNuJAmFN3FvBGHsRzXc3OPKR3wKX7Es/view?usp=sharing</p>	E.
Youtube "Yoga mit Martina"	JA	<p>"Geistiges" Yoga zur Beruhigung des Nervensystems</p> <p>Yoga Nidda</p>	V.
Youtube Mady Morrison	JA, mach ich täglich	<p>Neck and shoulder stretch - ohne Worte, sehr gut</p> <p>Yin Yoga, Entspannung Nacken Schulter</p> <p>danach weniger Muskelschmerz/ auch gut bei PEM</p>	J.3
Yoga für Long Covid	Ja	<p>Sanftes Yoga bitte Vorsicht bei Belastungsintoleranz/PEM</p> <p>T. aus Gr.3: Sanftes Yoga ist eines der wenigen Dinge, die ich machen kann, ohne davon Symptome zu kriegen. Weniger als z.B. von Netflix ;) Hier meine Sammlungen (teilweise auf Englisch):</p> <p>Längere Einheiten (>20min)</p> <p>https://www.youtube.com/playlist?list=PL-cxqbGar0roGwKoJYC-QsFR2-iDR6lm</p> <p>Kürzere Einheiten (<20 min)</p> <p>https://www.youtube.com/playlist?list=PL-cxqbGar0rqb_wYA</p>	V.

[7cZzvpY0r6KY4B-c](#)

Ärzte, Ambulanzen, Netzwerke etc. - *“Wo finde ich Hilfe, Unterstützung etc.?”*

Arzt, Einrichtung, Netzwerk etc.	Hat mir geholfen	Hinweise, Links etc.	Von wem
ReCoVer-Programm Arbeitsbereich Physikalische Medizin, Charité	zur Diagnose und “ich bilde mir das nicht ein” sowie Atemtherapie	https://physikalische-medizin.charite.de/fuer_patienten/spezialsprechstunden/post_covid_syndrom_recov%C7%9Djar/#c30709128 6 Min Gehstest, Test Handkraft, Lungenfunktion, Gespräch	E.
Dr. med. Gabriele Brasse Neurologin	wurde empfohlen, keine eigene Erfahrung	https://npp-spandau.de/dr-med-gabriele-brasse	E.
Berliner Centrum für Reise- und Tropenmedizin BCRT Sprechstunde zu Post- /Long-COVID	hilfreich zur Aufklärung und Geduld, hatte dort Gespräch mit Chef Prof. Jelinek (09/22). Sehr nett und kompetent, Hilfe durch Aufklärung	https://bcrt.de/de/behandeln-heilen/post-long-covid-sprechstunde/ In unserer Sprechstunde im Zentrum von Berlin mit unserer umfassenden Expertise in den Bereichen Innere Medizin, Allgemeinmedizin, Neurologie/Psychiatrie, Infektiologie und Tropenmedizin bieten wir Betroffenen eine erste Anlaufstelle. Wir erfassen Symptome und Belastungen, führen erste wichtige Schritte der Abklärung durch und planen mit Ihnen das weitere Vorgehen z.B. mit Vorstellung bei weiteren Spezialisten aus unserem eigens erstellten Netzwerk an Fachärzten.	E J.3
Das Fatigue Centrum der Charité — Universitätsmedizin Berlin	Gut zur Diagnostik, keine aktive Unterstützung	https://cfc.charite.de/ Schwer reinzukommen (nur spezielle Symptomatik Schmerzen und Schlafstörung)	E.
Sozialverband Deutschland VDK	Andere haben gute Erfahrung berichtet	https://www.vdk.de/ Beim SoVD (zweiter großer Sozialverband) gab's keinerlei Antworten und niemanden erreicht, vom SOVD rate ich (Erik) daher deutlich ab...	E.
Raupe und schmetterling	?	https://www.raupeundschimetterling.de/beratung/telefonisch/arbeit-und-erkrankung	Ir.3

		Informationen oder Entscheidungshilfen, wie es bei einer Erkrankung beruflich weitergehen kann. Sie haben Fragen zu Leistungen der Träger der beruflichen Rehabilitation, z.B. Rentenversicherungsträgern, Arbeitsagenturen etc.?	
Allgemeine unabhängige Sozialberatung (Senat Berlin)	?	https://www.berlin.de/sen/soziales/besondere-lebenssituationen/uebergreifende-angebote/allgemeine-unabhaengige-sozialberatung/	Ir.3
Wegweiser zur Aufklärung über ME/CFS	keine pers. Erfahrung	https://mecfsmed.de/ MECFSmed entmystifiziert ME/CFS, um medizinisches Fachpersonal und Betroffene mit den Tools und dem Wissen auszustatten, die sie für effektive Behandlungsstrategien benötigen, und bietet ein Verzeichnis von Mediziner*innen an, um die Suche nach geeigneter medizinischer Betreuung zu erleichtern.	E.
Portal für psychosoziale und sozialrechtliche Informationen im Gesundheitswesen	keine pers. Erfahrung	https://www.betanet.de/	E.
Long Covid Deutschland	keine pers. Erfahrung	https://longcoviddeutschland.org Long COVID Deutschland (LCD) ist ein privater Zusammenschluss von Long COVID-Betroffenen und Angehörigen aus ganz Deutschland. Neben der Arbeit als bundesweite gesundheitspolitische Initiative betreibt das Team von LCD seit Mai 2020 außerdem die digitale „ Long COVID Deutschland Selbsthilfegruppe .“ In der Online-Selbsthilfegruppe tauschen mehr als 10.000 Betroffene und Angehörige aus.	E
Ärztliche Praxen, arbeiten nach dem gemeinsam mit der Hausärztin Ulrike Leimer-Lipke entwickelten multimodalen Therapiekonzept.	keine pers. Erfahrung	https://www.covivid.de/ Als ärztliches Netzwerk legen wir unser ganzes Engagement und Wissen in die Betreuung von Long-COVID / Post-Vac Patientinnen und Patienten. Fünf Praxen in Berlin, Kleinmachnow, Usedom und Hamburg sind bereits aktiv.	E.
Covivid Ärztenetzwerk, z.B. Praxis von Fr. Leimer-Lipke in Frohnau	keine pers. Erfahrung Ja! (V.)	https://www.reinickendorfpraxis.de/lon-covid-therapie Eine Person gibt zu bedenken, dass dort "nur ein Geschäftsmodell" für Nahrungsergänzungsmittel betrieben wird. Andere loben die gute Diagnostik.	E.

Long covid Plattform	keine pers. Erfahrung	https://www.long-covid-plattform.de/forum Das Info- und Austauschforum bietet allen Interessierten die Möglichkeit zu Information, Diskussion und Vernetzung. Auf dem Programm stehen aktuelle Erkenntnisse zur Erkrankung und Entwicklungen aus den Bereichen Versorgung, Rehabilitation, Gesundheitspolitik sowie Selbsthilfe. Das Forum findet regelmäßig als Onlineveranstaltung via Zoom statt.	E.
Das Post-COVID-Netzwerk der Charité Die folgenden Einrichtungen bilden das Post-COVID-Netzwerk der Charité – Universitätsmedizin Berlin. Es handelt sich um Ambulanzen an verschiedenen Kliniken und Instituten.	Infos zu Charité adressen	https://pcn.charite.de/netzwerk/ Übersicht über alle Charité Einrichtungen Es fehlt zB die physikale Medizin, s.o. in dieser Tabelle.	
Dr. Astrid Kohl		https://dr-kohl.berlin/ privat zahlen! ein Betroffener hat sehr gute Erfahrung, zugewandt und gibt die Diagnose Long Covid	E. / L.

Reha-Kliniken - "Wo kann ich hingehen?"

Reha	Hat mir geholfen	Hinweise, Links etc.	Von wem
GLG Fachklinik Wolletzsee	JA für Statusbestimmung (ich BIN krank) und Rentenantrag NEIN für Gesundung (viel zu viel, siehe gogl Bewertung)	https://www.glg-gesundheit.de/krankenhaeuser/glg-fachklinik-wolletzsee/behandlungsspektrum/post-covid-rehabilitation Die Klinikseite https://maps.app.goo.gl/XVSihLFN62NaVNez9 meine persönliche Bewertung	E.
Reha Zentrum Teltow seehof	Eine Person aus	https://www.reha-klinik-seehof.de/klinik/seehof/startseite/startseite	E.

	<p>selbsthilfegruppe hatte gleich zu Beginn Konflikt "Sie machen nicht mit, dann müssen sie gehen"</p>	<p>node.html Eine weitere Person berichtet aus einer anderen selbsthilfegruppe, dass mehrere Personen berichtet hätten, dass dort die Aktivierung im Vordergrund steht u LongCoV nicht wirklich akzeptiert wird. "typisch psychosomatik" heißt es mehrfach, Gefahr der Überlastung / PEM. Nur Sekundär Information!</p>	
<p>Reha Zentrum Teltow seehof</p>		<p>ursprüngliches Konzept: Herzpatienten (Kardio bzw. Psychokardio), neuerdings auch Long Covid (Psycho-Gruppe und Psycho-Einzelgespräche) Ausstattung: Laufbänder, Ergometer, diverse Fitnessgruppen ("COFit"), Walking, nicht öffentliches Bewegungsbad (kein Geld für Bademeister), Entspannungsgruppen (Xi Gong, progressive Muskelentspannung), Salzlounge, Physiotherapie (u.a. div. Massagen), Kunsttherapie (kein Rolli-Zugang), Raucherinnen-Insel am Haupteingang der Reha, tag und nacht geöffnet Lage: im Wohngebiet, Supermarkt und Cafés in der Nähe Stand: November/Dezember 2023 (5 Wochen) LC Schwerpunkt: psychosomatisch – nicht neuroimmunologisch "Sie müssen jeden Tag an Ihre Grenzen gehen, das ist unsere Erfolgs-Therapie" (Zitat Leiter bei Long Covid Einführung 1. Woche) -großer Essenssaal mit ca. 100 Teilnehmern (nichts für Lärmempfindliche) -pauschales Sport-Programm, unabhängig von leichtem, mittlerem oder schwererem ME CFS der Teilnehmer -umfangreicher Gesundheits-Check plus täglich mind. zwei Sportveranstaltungen =Absage von Gruppen nur persönlich bei Gruppenleiterinnen, keine Kommunikation =musste nach diversen Crashes mit Anwalt und Facharzt drohen, um Tagessprogramm mehr als zu halbieren =extrem lange Wege auf dem Gelände, alle Zimmer im ersten Stock =immer frische und leckere Salate, aber alle Mahlzeiten nur für Herzpatienten: 0% Salz, 0% Fett (...) =nach einem Jahr vor der Reha mit Pacing: jetzt alle 12 Symptome verschlechtert, neu: plus Tinnitus, Schweißattacken, Gewichtszunahme und längere Crashes im Dunkeln =COVID Ausbruch im Dezember, Quarantäne, weder Masken noch</p>	<p>M.1</p>

		<p>Tests auf den Stationen (Eigenverantwortung), Apotheke in Teltow auch ohne Tests =Früher mit leichter Bronchitis intern entlassen = nicht nur Patienten im Hamsterrad, auch teilweise ruppiges Personal/Ärztinnen weder Empathie noch Kompetenz für PEM, POTS, Brainfog, Gedächtnisverlust, Pacing, Hypersensibilität, ME CFS, nicht ausreichende Medikamente für trockene Bindehaut/Stationen =junge Psychologinnen tratschten auf dem Gang über Patientinnen =nur empfehlenswert für Patienten, wer Mc Fit und eine große Uni-Mensa gut an einem Tag überstehen würde</p>	
Ambulante Reha Mitte ZAR	Sehr positiv von einer Betroffenen.	<p>https://www.zar.de/standorte#!//berlin/gartenstrasse-5/3297636 Lt Aussage haben sie PC verstanden. Gutes Team. Und es gibt f 2 Monate DE Ticket dazu</p>	E. / I. 2
Bavaria Kreischa	Sehr positiv von Betroffenen berichtet	<p>https://www.klinik-bavaria.de/</p>	E.
Median am Burggraben in Bad Salzuflen.	Sehr negativ von einem Betroffenen	<p>Psychosomatik. Er musste abbrechen, Pacing als Konzept wird dort nicht praktiziert... Die gute Nachricht: sie haben Post-Covid nicht mehr als Behandlungsschwerpunkt Angebot</p> <p>Mein Fazit: 1. vorher unbedingt klären ob und wie sie Pacing umsetzen. 2. ob sie das Eckpunktepapier der DRV anwenden. diese erlaubt ein individuelles Programm ohne das die Klinik dadurch Nachteile hat 3. tendenziell eher Neurologie als Psychosomatik, da Psychosomatik wahrscheinlich reflexartig Depression behandeln (= Struktur, steigende Aktivierung GET) bitte genau auf den Unterschied GET und Pacing achten. manche machen GET und glauben es sei Pacing! (Referenz: mecfs.de - Unterschied GET vs. Pacing https://www.mecfs.de/pacing-vs-get/)</p> <p>Seite 10+11: https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Experten/infos_reha_einrichtungen/eckpunkte-reha-post-covid-syndrom-10-2023.html</p>	Th.3

Median Klinik Heiligendamm	Lt einer betroffenen gut	https://www.median-kliniken.de/long-covid/de/fuer-betroffene/long-covid-behandlung/ Haben wohl Pacing verstanden, lassen den Patienten ihr Tempo U Energie selber bestimmen	E.
Riffreporter zur Studie "Reha hilft bei Long Covid"	Artikel hinter Paywall, link geht zur von mir gekauften Verison	https://drive.google.com/file/d/1dZGV3OZbenaq56GyhZL5l8NgEaMv1V4w/view?usp=drive_link	E.
Reddit Thread zu Rehas	/	https://www.reddit.com/r/de/comments/1e5px0p/comment/ldqkvn4/?context=3&share_id=MnC4SRKQLmAseZXg17ohx&utm_content=1&utm_medium=ios_app&utm_name=ioscss&utm_source=share&utm_term=3 ein Guter Thread zu dem Thema Long Covid Rehas. Auszug: <i>Das Kardinal Symptom ist ja eine starke Verschlechterung nach Anstrengung mit einer zeitlichen Verzögerung (post exertionale Malaise kurz PEM). Daher können herkömmliche Reha Ansätze, die auf mehr Aktivität setzen schnell zu einer dauerhaften Verschlechterung führen! Da muss man also echt vorsichtig sein.</i> <i>Da gibt es in letzter Zeit zum Glück etwas mehr Druck auf die Politik und das Gesundheitssystem um daran etwas zu verbessern, geht aber leider sehr langsam. Die einzigen spezialisierten Anlaufstellen sind eigentlich das Fatigue Zentrum der Charité unter Leitung von Prof. Scheibenbogen (die sich allgemein viel für ME CFS einsetzt) und für Kinder und Jugendliche die entsprechende Uni Klinik in München. Beide aber nur für Diagnose und ambulante Behandlung / Unterstützung und Fokus auf Forschung.</i> <i>Nach meinem Wissen sind zu ME CFS was Ärzte und Kliniken angeht Facebook Gruppen (ME CFS Plauderecke und Myalg. Enzephalomyelitis, unten beide verlinkt), lokale Selbsthilfe Gruppen und Patienten Organisationen die besten Ansprechpartner.</i> <i>Aus meiner Selbsthilfe Gruppe hab ich mir als mögliche Reha Kliniken folgende notiert:</i> <ul style="list-style-type: none"> ● Neukirchen spezial Klinik beim Heiligen Blut Oder Haus 	E. / L.

		<p><i>Rötz</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Klinik für Integrative Medizin und Naturheilkunde in Bamberg</i> • <i>München Krankenhaus für naturheilweisen</i> • <i>Tcm Klinik Bad kötzting</i> • <i>Klinik Steigerwald?</i> • <i>Klinik Gailingen</i> • <i>Schön Klinik im Berchtesgadener Land</i> • <i>Sonnenberg Klinik in Bad soden allendorf -</i> • <i>Klinik Medical Park Loipl, Chefarzt Metin Cetin</i> • https://www.facebook.com/groups/418114678381998/?ref=s_hare • https://www.facebook.com/groups/292707130807803/?ref=s_hare 	
--	--	---	--

Studien (Primärquellen, Berichte, Presse) - “Was gibt es Neues?”

Thema	Bezug zu mir	Hinweise, Links etc.	Von wem
Mitochondrien Studie, kommentar		https://scilogs.spektrum.de/menschen-bilder/long-covid-im-kopf-oder-koerper/ Kommentar zur neuen Studie von Diewke de Haen, Direktorin der Patientenorganisation PostCovidNL	E.
Muscle abnormalities worsen after post-exertional malaise in long COVID		https://www.nature.com/articles/s41467-023-44432-3 Mitochondrien Studie, Mitochondrien nach Belastung	E.
Studie zu mikrobiom u PC		https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(23)00685-0/fulltext#seccesstitle180	D.4
Reminder: Long-COVID als Autoimmunerkrankung anerkannt!	/	https://www.dmz-news.eu/2023/10/16/reminder-covid-19-als-autoimmunerkrankung-erkannt/ Die COVID-19-Pandemie hat unser Leben in vielerlei Hinsicht beeinflusst, und die Forschung zeigt, dass sie auch das	E.

		Verständnis von Gesundheitsproblemen erweitert. Das Autoimmunregister hat kürzlich eine bedeutende Entscheidung getroffen, indem es Long COVID auf seine Liste der Autoimmunerkrankungen gesetzt hat.	
ME/CFS Research Register: Start einer neuen Übersicht zur ME/CFS-Forschung		https://mecfs-research.org/mrr/ Die ME/CFS Research Foundation stellt ab heute eine systematische Übersicht der Forschungslandschaft zur Krankheit ME/CFS (Myalgische Enzephalomyelitis / Chronisches Fatigue-Syndrom) öffentlich zur Verfügung	
REVIEW: COVID-19-Impfung im Kontext von Long-COVID	Soll ich mich weiter Impfen?	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9261894/ Strategien zum Umgang mit Long-COVID (COVID „coronavirus disease“) sind bislang nicht verfügbar. Eine der aktuell geprüften Optionen ist die COVID-19-Impfung, sowohl präventiv als auch therapeutisch. Die Bewertung der vorhandenen Studien ist durch uneinheitliche Definitionen erschwert. Es gibt jedoch Hinweise, dass die (vollständige) COVID-19-Impfung nicht nur die symptomatische Infektion verhindern kann, sondern auch das Risiko für Long-COVID bei Durchbruchinfektionen zu reduzieren vermag. Bei Patienten mit Long-COVID führt die anschließende (einfache und/oder zweifache) COVID-19-Impfung teilweise zu einer Symptommodifikation, die bisweilen nur passager ist. Ein therapeutischer Effekt kann aus der vorliegenden Evidenz allerdings nicht sicher abgeleitet werden.	E.
Coronaimpfung senkt Risiko für Long COVID	Update	https://www.bmj.com/content/383/bmj-2023-076990 Eine schwedische Arbeitsgruppe aus Göteborg bestätigt frühere Studienergebnisse: Laut ihrer Beobachtungsstudie mit fast 590.000 Personen lässt sich durch eine COVID-19-Impfung die Wahrscheinlichkeit für eine Long COVID-Erkrankung deutlich senken. Das Risiko für die Entwicklung von Long COVID-Symptomen war um 58% geringer als bei nicht geimpften Personen. Dabei nahm die Wirksamkeit des Impfstoffs mit jeder weiteren Dosis zu. Ihr Fazit lautet: „Die Ergebnisse dieser Studie unterstreichen die Bedeutung einer vollständigen Grundimmunisierung gegen COVID-19, nicht nur um das Risiko	

		einer schweren akuten SARS-CoV-2-Infektion zu verringern, sondern auch um die Belastung der Bevölkerung durch COVID-19-Folgeerkrankungen zu reduzieren“.	
STUDIE: Serotoninmangel bei Long CoV	schon früher mit Depression zu tun gehabt	https://www.cell.com/cell/fulltext/S0092-8674(23)01034-6 Post-acute sequelae of COVID-19 (PASC, “Long COVID”) pose a significant global health challenge. The pathophysiology is unknown, and no effective treatments have been found to date. Several hypotheses have been formulated to explain the etiology of PASC, including viral persistence, chronic inflammation, hypercoagulability, and autonomic dysfunction. Here, we propose a mechanism that links all four hypotheses in a single pathway and provides actionable insights for therapeutic interventions. We find that PASC are associated with serotonin reduction. Viral infection and type I interferon-driven inflammation reduce serotonin through three mechanisms: diminished intestinal absorption of the serotonin precursor tryptophan; platelet hyperactivation and thrombocytopenia, which impacts serotonin storage; and enhanced MAO-mediated serotonin turnover. Peripheral serotonin reduction, in turn, impedes the activity of the vagus nerve and thereby impairs hippocampal responses and memory. These findings provide a possible explanation for neurocognitive symptoms associated with viral persistence in Long COVID, which may extend to other post-viral syndromes.	E.
Studie: Stellenwert der COVID-19-Impfung im Kontext von Long-COVID	Soll ich mich weiter impfen?	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9261894/ Hier geht es vor allem um Impfung und Long cov	E.
Studie: Remission of severe forms of long COVID following monoclonal antibody (MCA) infusions: A report of signal index cases and call for targeted research	Klingt sehr spannend	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S073567572300534X Monoklonale Antikörper casirivimab/imdevimab cocktail, 3 Personen erfahren <i>deutliche</i> Verbesserungen. Keine echte Studie, Fallbeispiele Betroffener Arzt schreibt: <i>Problem ist das die jeweiligen Monoklonalen AK nur bei den anfänglichen Varianten wirksam waren. Z.b. bei mir Erstinfektion im Okt. 2022 war wahrscheinlich BA5 und hier ist die Studienlage bei allen AK außer einem sehr schlecht. Das in der Studie benutzte Medikament ist auch in Deutschland nicht mehr verfügbar, da es eben schon lange keine</i>	E.

		<i>Wirkung mehr hat wegen der unterschiedlichen Varianten.</i>	
Artikel: Neutralisierende monoklonale Antikörper bei SARS-CoV-2-Infektionen	Zur MCA studie	https://www.bayerisches-aerzteblatt.de/inhalte/details/news/detail/News/neutralisierende-monoklonale-antikoerper-bei-sars-cov-2-infektionen.html Dosierung u Behandlungsschemata. ACHTUNG das bezieht sich auf akute CoV Behandlung, nicht auf Long CoV!	E.
"Der Reha-Gedanke muss bei dieser Erkrankung völlig neu gedacht werden" Eine qualitative Analyse von Erfahrungen Betroffener mit stationärer Rehabilitation bei Long/Post-COVID	Über die Gefahren einer Reha	https://zenodo.org/records/10061153 Bis Ende 2022 haben in Deutschland etwa 70.000 Menschen mit Long COVID bzw. einem Post-COVID-Syndrom (PCS) eine stationäre medizinische Rehabilitation in Anspruch genommen. Bisherige Untersuchungen zur Wirksamkeit von Rehabilitation bei PCS sind u.a. aufgrund der Heterogenität des Krankheitsbildes, der Variabilität angebotener Maßnahmen sowie uneinheitlicher Endpunkte nur begrenzt aussagekräftig. Damit bleibt unklar, ob bzw. inwieweit etablierte Reha-Maßnahmen für z.B. pulmonologische, kardiologische, psychosomatische oder neurologische Erkrankungen bei PCS geeignet sind.	E.
Neue Richtlinie für Post COVID-Rehabilitation (02/24)	/	https://www.long-covid-plattform.de/neue-richtlinie-fuer-post-covid-rehabilitation In der Richtlinie sind Anforderungen an Reha-Einrichtungen beschrieben, die von der Eingangsuntersuchung bis zur Therapie reichen. Da das Beschwerdebild in vielen Fällen komplex ist und sich nicht auf ein einzelnes Organsystem beschränkt, sei für eine erfolgreiche Behandlung Interdisziplinarität unabdingbar. Zudem sei es wichtig für den Erfolg einer stationären Reha, dass die Behandlung an die individuellen Bedarfe und die Möglichkeiten der Patient*innen angepasst ist. Mittels „Pacing-Strategien“ werden individuelle Belastungsgrenzen beachtet. Hierdurch werden Rückschläge vermieden. Dabei gilt es „den Mittelweg zwischen zu viel Schonung und Selbstüberforderung zu finden“, so Volker Köllner, Ärztlicher Direktor am Rehasentrum Seehof in Teltow.	E.
Corona: Gehirn wird wie bei vergleichbaren Krankheiten beeinträchtigt	Hintergrund	https://www.mdr.de/wissen/news/Corona-Gehirn-wird-wie-bei-vergleichbaren-Krankheiten-beeintraechtigt-100.html Wie wirkt sich eine Covid-19-Erkrankung aufs Gehirn aus? In einer dänischen Studie wurde diese Frage genauer untersucht. Das	E.

		Ergebnis: Corona kann negative Folgen haben, ähnlich wie bei Lungenentzündung oder Herzinfarkt.	
6. Long COVID-Forum: Neurologische Rehabilitation bei Post COVID	Beispiel gute LC/PC Reha	https://www.youtube.com/watch?app=desktop&v=sXhTQBbm8Xs&ab_channel=LongCOVID-Plattform Hintergrund, gutes Best-practice Beispiel für Reha	E.
Die Folgen der Pandemie: Post Covid und ME/CFS	Hintergrund	<p>https://www.youtube.com/live/KHgd6R3NR9M?app=desktop&feature=share</p> <p>Die COVID-19-Pandemie hat die Welt mit einer neuen Dimension von postinfektiösen Folgeerkrankungen konfrontiert, die unter den Oberbegriffen „Long-COVID“ oder „Post-COVID“ zusammengefasst werden. Nach einer milden COVID-19-Infektion leiden circa 5% der Betroffenen noch 12 Monate danach an Symptomen. Für die meisten Patientinnen und Patienten ist bislang noch keine wirksame Behandlung verfügbar und das Risiko chronisch zu erkranken hoch.</p> <p>Post-COVID-Zustände sind heterogen und variieren stark in ihrer Ausprägung und Schwere. Das gilt auch für die myalgische Enzephalomyelitis/chronisches Fatigue Syndrom, kurz ME/CFS – eine der häufigsten Folgeerkrankungen, von der schätzungsweise 17 Millionen Menschen bereits vor der Pandemie weltweit betroffen waren. Die Entstehung und Entwicklung der meisten postinfektiösen Syndrome ist unklar. Studien zeigen allerdings mehrere potenzielle Krankheitsmechanismen auf, darunter Entzündungen, Autoantikörper, Durchblutungsstörungen und virale Persistenz.</p> <p>Carmen Scheibenbogen ist Ärztin für Innere Medizin und Hämatonkologin, Professorin für Immunologie und kommissarische Direktorin des Instituts für Medizinische Immunologie an der Charité, Berlin. Sie ist Mitbegründerin des europäischen Netzwerks für ME/CFS EUROMENE, des Charité Fatigue Centrums und des Post-COVID-Netzwerks der Charité. Ihre Forschungsschwerpunkte sind Chronisches Fatigue Syndrom (ME/CFS), Post-Covid-Syndrom und Immundefekte. Sie leitet die Verbundprojekte IMMME (Immunmechanismen von ME/CFS), die Versorgungsstudie CFS_CARE und die Nationale Klinische Studiengruppe zur Medikamentenentwicklung für ME/CFS und Post-Covid. 2022 erhielt sie für die Projekte zu ME/CFS das</p>	E.

		Bundesverdienstkreuz.	
The long-term health outcomes, pathophysiological mechanisms and multidisciplinary management of long COVID	Deep Dive in Mechanismen Post Covid. Wissenschaftlich	https://www.nature.com/articles/s41392-023-01640-z There have been hundreds of millions of cases of coronavirus disease 2019 (COVID-19), which is caused by severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2). With the growing population of recovered patients, it is crucial to understand the long-term consequences of the disease and management strategies. Although COVID-19 was initially considered an acute respiratory illness, recent evidence suggests that manifestations including but not limited to those of the cardiovascular, respiratory, neuropsychiatric, gastrointestinal, reproductive, and musculoskeletal systems may persist long after the acute phase. These persistent manifestations, also referred to as long COVID, could impact all patients with COVID-19 across the full spectrum of illness severity. Herein, we comprehensively review the current literature on long COVID, highlighting its epidemiological understanding, the impact of vaccinations, organ-specific sequelae, pathophysiological mechanisms, and multidisciplinary management strategies. In addition, the impact of psychological and psychosomatic factors is also underscored. Despite these crucial findings on long COVID, the current diagnostic and therapeutic strategies based on previous experience and pilot studies remain inadequate, and well-designed clinical trials should be prioritized to validate existing hypotheses. Thus, we propose the primary challenges concerning biological knowledge gaps and efficient remedies as well as discuss the corresponding recommendations.	E.
Studie Komplementsystem verursacht Zellschäden bei Long Covid	Es ist eine Krankheit, nicht eingebildet	https://www.usz.ch/komplementsystem-verursacht-zellschaeden-bei-long-covid/?fbclid=PAaAaZsiuFTmOxfe-eeoUKeogVN7cjpZ91pXW SylQifcEkNzCFiCFErjELcuxA Long Covid-Betroffene leiden an chronischen Symptomen wie Müdigkeit oder Atemnot. Mitverantwortlich dafür ist das Komplementsystem, ein Teil unserer Immunabwehr, wie Forschende der Universität Zürich und des Universitätsspitals Zürich herausgefunden haben. Sie haben ein Muster in den Blutproteinen identifiziert, um Long Covid besser zu diagnostizieren und vielleicht auch gezielter zu behandeln. Noch ein guter Text dazu: https://www.pharmazeutische-zeitung.de/biomarker-fuer-long-covid-	E.

		gefunden-144914/	
A new tool for annotating scientific animations and supporting scientific dialogue	Hintergrund Science von Corona, nicht speziell Long/Post Cov	https://coronavirus-annotation-3.sci.utah.edu/ Visuelle Darstellung der Infektion. Ziemlich cool 😊	E.
Post COVID: Neues aus Forschung und Praxis (02/24)	Hintergrund Long Covid	https://dgn.org/mediathek/videoplayer/long-covid-aktuelles-aus-forschung-und-praxis Noch immer ist die Pathogenese bei Post-COVID-Beschwerden nicht geklärt. In diesem DGN-Talk spricht DGN-Generalsekretär Peter Berlit mit Christiana Franke, Leiterin der Post-COVID-Ambulanz an der Berliner Charité und Harald Prüß, wissenschaftlicher Leiter des Bereichs Neuroimmunologie an der Charité Berlin, über mögliche Erklärungen für das Krankheitsbild, Risikofaktoren und die aktuelle Versorgung Betroffener. Darüber hinaus stellen Franke und Prüß zwei kontrollierte Patientenstudien zu möglichen medikamentösen Therapieverfahren vor.	E.
Die Rolle der Psychotherapie in der Versorgung von Patienten mit Myalgischer Enzephalomyelitis/ Chronischem Fatigue Syndrom (ME/CFS)	Psychotherapie hilft, heilt aber nicht. PC ist SOMATISCH (eine organische Krankheit), mit psychosomatischen NEBENWIRKUNGEN.	https://drive.google.com/file/d/10QTIQjo43QSfriR-QM27KJ0naO3tm3TY/view?usp=sharing Nach aktuellem Stand der Forschung haben Psychotherapie und psychosomatische Rehabilitation keine kurative Wirkung bei der Behandlung von ME/CFS. Dennoch sehen wir zahlreiche Patienten in psychotherapeutischen Praxen und psychosomatischen Ambulanzen, die unter ihrer Krankheit schwer leiden und die Frage dringlich machen, ob und wie ihr psychisches Wohlbefinden und ihre Bewältigungsstrategien von psychotherapeutischer Hilfe profitieren können. In diesem Artikel skizzieren wir einen psychotherapeutischen Ansatz, der diesem Bedarf gerecht zu werden versucht. Dabei werden zwei grundlegende Merkmale von ME/ CFS besonders berücksichtigt: Erstens die Tatsache, dass ME/CFS eine körperliche Krankheit ist und dass eine i.e.S. kurative Behandlung daher somatisch sein muss; zweitens, dass die Post Exertional Malaise (PEM) als Kardinalsymptom von ME/CFS zu verstehen ist und die psychotherapeutische Arbeit sorgfältig darauf abgestimmt werden muss.	E.

Sonstiges, zB Leitlinien (alles was sonst keinen Platz findet) -
"Ich weiß nicht, wo ich es einsortieren soll!"

Was	Hilft mir wie?	Hinweise, Links etc.	von wem
<p>Tagesspiegel Plus Wird es je Medikamente gegen Long Covid geben?: „Viele Erkrankte würden von einer Psychotherapie profitieren“</p> <p>Der Artikel und meine Stellungnahme als Word, ist hinter.</p>	<p>Unsäglicher Artikel, ich habe ein Antwort an Tagesspiegel und den Arzt geschrieben.</p>	<p>https://docs.google.com/document/d/1IXjJxxwwtO-LKYT-hWm-nWFJCpg4xKjX/edit?usp=sharing&oid=117929091068816208421&rtpof=true&sd=true</p> <p><i>Wer nach einer überstandenen Coronainfektion permanent in sich hineinhorcht, ob er noch Symptome hat, wird schließlich auf irgendetwas stoßen und sich extrem krank fühlen. Denn es ist ja Long Covid.</i></p> <p>oder</p> <p><i>Nach den Erfahrungen unserer Long-Covid-Ambulanz leiden Menschen, die sich als Long-Covid-Patienten vorstellen, nicht selten unter anderen schweren organischen Erkrankungen wie Parkinson und Multiple Sklerose. Andere haben psychische Beeinträchtigungen wie eine schwere Depression, die auch schon vor der Coronainfektion bestanden, die sie nun aber auf Long Covid zurückführen. Denn solche schweren psychiatrischen Probleme verursachen oft auch fälschlicherweise als neurologisch gedeutete Symptome wie Erschöpfung, Antriebsschwäche, Lichtempfindlichkeit oder Schlafstörungen.</i></p> <p>DA KRIEG ICH STACHEL 😊</p>	<p>E.</p>
<p>Online Ausweis</p>	<p>Für kommunikation mit Rententräger und Arbeitsagentur</p>	<p>https://www.personalausweisportal.de/Webs/PA/DE/buergerinnen-und-buerger/online-ausweisen/online-ausweisen-node.html</p> <p>Ihr müsst ne app auf Handy u Rechner haben, der Ausweis muss dazu fähig sein und das Handy einen NFC-reader haben.</p> <p>Hört sich wild an, geht halbwegs, dafür dass es ein deutsches IT Produkt ist...</p>	<p>E.</p>

Leitlinie Long CoV Reha	Hintergrund f Reha Gehende	https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/080-008	E.
Corona Leitlinie Übersicht	Basiswissen, für Ärzte etc.	https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/020-027	E.
Eckpunktepapier für die medizinische Rehabilitation bei Post-COVID-Syndrom	Hintergrund f Reha Gehende	https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Experten/infos_reha_einrichtungen/eckpunkte-reha-post-covid-syndrom-10-2023.html Erfahrungen haben gezeigt, dass bei komplexeren Fällen eine indikationsspezifische Rehabilitation nicht ausreichend ist, sondern eine interdisziplinäre Versorgung und Therapie erfordert. Hierfür hat die Deutsche Rentenversicherung gemeinsam mit Expertinnen und Experten, die sich tagtäglich in der Versorgung von Betroffenen engagieren, ein Eckpunktepapier mit Anforderungen für eine interdisziplinäre Behandlungsstrategie ausgearbeitet. Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) teilt diese Auffassung mit der Deutschen Gesetzlichen Rentenversicherung. Daher wird das Eckpunktepapier gemeinschaftlich mit dem Logo der DGUV veröffentlicht.	
Patientenleitlinie	Basiswissen für Patien:innen	https://register.awmf.org/assets/guidelines/020-027p_S1_Post_COVID_Long_COVID_2023-02.pdf Diese Patientenleitlinie macht es sich ausdrücklich zum Ziel, den Prozess der gemeinsamen Entscheidungsfindung in der Arzt-Patient-Beziehung und die aktive Beteiligung der Betroffenen am Behandlungsprozess zu fördern, das Selbstmanagement funktioneller Beschwerden zu unterstützen und zu begleiten, die Zusammenarbeit aller an der Behandlung beteiligten medizinischen Berufsgruppen zu beschreiben und zu verbessern, Transparenz über die Versorgungssituation und -koordination zu schaffen, den Austausch mit anderen Betroffenen zu fördern, auf weitergehende Informationsmöglichkeiten hinzuweisen und die Kenntnis und praktische Anwendung der zugehörigen Behandlungsleitlinie, aber auch dieser und anderer Patientenleitlinien durch ärztliche Fachgruppen oder andere Berufsgruppen zu unterstützen. Die Patientenleitlinie ist nicht dafür vorgesehen, sich selbst und ohne fachliche Hilfe zu diagnostizieren bzw. zu therapieren oder eine	E.

		Therapie einzufordern. Sie stellt den aktuellen Stand der Wissenschaft dar und wird bei neuen Erkenntnissen der ärztlichen S1- Leitlinie entsprechend aktualisiert.	
coronavirus: empfehlungen zum kodieren mit kodierbeispielen	Hintergrund f ärzte	https://www.kbv.de/media/sp/PraxisInfo_Coronavirus_Kodieren.pdf Für ÄrztInnen die nicht wissen wie sie long post covid einordnen sollen, bzgl diagnoseschlüssel	E.
Infos zu Berlin Und monoklonale Antikörper	Zur MCA studie	https://www.kvberlin.de/fuer-praxen/aktuelles/themen/covid-19-monoklonale-antikoerpertherapie	E.
BVG Ruftaxis	Keine Erfahrung	https://www.bvg.de/de/verbindungen/bvg-muva Soll auch defekten Fahrstühlen umsonst helfen...(?) BVG Muva bietet dir die Möglichkeit spontan, sicher und bequem an dein Ziel zu kommen. Unabhängig von Fahrplänen bestellst du dir deinen BVG Muva ganz einfach per App oder Telefon. Unsere BVG Muva Fahrzeuge fahren auf ausgeklügelten Algorithmen, um dir die passende und schnellste Route zu suchen.	E.
Broken Lifts	Keine Erfahrung	https://www.brokenlifts.org/ Finde heraus, welche Aufzüge im Verkehrsverbund Berlin-Brandenburg funktionieren und welche momentan außer Betrieb sind.	E.