

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



Outre**A**ch Medi**C**al **C**are for
Hous**E**bound Patients with Post-
COVID **S**yndrome or ME/**C**FS of any
cause

Projektleitung:

Dr. med. Meike Dirks

Prof. Dr. med. Karin Weissenborn

Klinik für Neurologie

Medizinische Hochschule Hannover

ME/ CFS Symposium 13. Mai 2025, Berlin

MHH
Medizinische Hochschule
Hannover

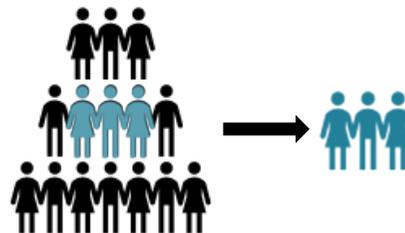
Hintergrund

- ME/ CFS (Post-COVID Syndrom, postvirales Syndrom, unklare Ursache)
- zunehmende Prävalenz u.a. durch Covid-Pandemie
- Schwerstbetroffene oft ans Haus gebunden oder bettlägerig
- Untergruppe der Schwerstbetroffenen findet kaum Berücksichtigung, da sie nicht in der Lage sind Arztpraxen, Ambulanzen oder Kliniken für Diagnostik oder Studien aufzusuchen.



Prävalenz

- Erfassung der Häufigkeit des schwerwiegenden PCS bzw. ME/ CFS mit/ ohne vorausgegangene Sars-CoV2 Infektion
- Anfrage an alle Hausärztinnen und Hausärzte bundesweit mittels **Online Survey**
- Start des Survey 05/2025 in den ersten Bundesländern
- Unterstützung von AOK Niedersachsen und Kassenärztliche Vereinigung





Hausbesuche I

Rekrutierung mithilfe von

- ✓ Hausärzt:innen: nach Ausfüllen des Online-Survey Möglichkeit zur Kontaktaufnahme zum Studienteam
- ✓ Patient:innen
- ✓ Betreuungspersonen

Einschlusskriterien:

- ME/CFS gemäß Canadian Consensus Kriterien
- Bell Score ≤ 30
- Dauer der postexertionellen malaise (PEM) > 14 h
- Keine Vorerkrankungen und Begleiterkrankungen, die per se zu einer Einschränkung der Mobilität oder geistigen Leistungsfähigkeit geführt haben (könnten), wie z.B. diverse Erkrankungen des zentralen Nervensystems
- Alter > 18 Jahre und < 70



Hausbesuche II

- durch multidisziplinäres Team (Neurologie, Innere Medizin, Psychosomatik)
- Erfassung der vorherrschenden Symptome
- Erkennung von PCS/ ME/CFS Differentialdiagnosen
- Interdisziplinäre Besprechung
- Erarbeitung eines Behandlungsplans mit dem Hausarzt

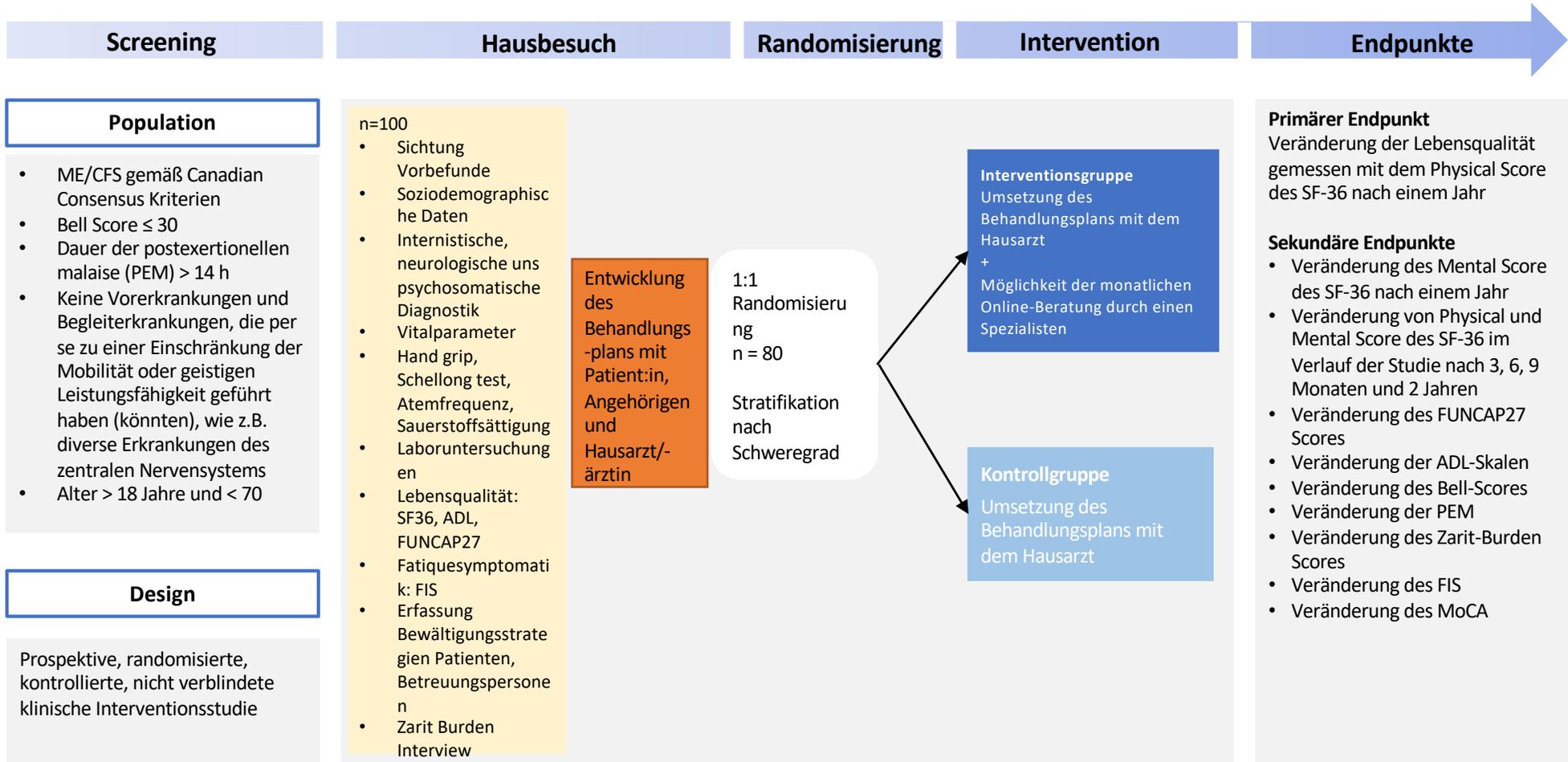
Online-Beratung als Modell

- Randomisierte, kontrollierte Studie zur Auswirkung einer 1-jährigen monatlichen online-Beratung auf die Lebensqualität der Patienten und Belastung der Betreuungspersonen
- Randomisierung 1:1

Interventionsgruppe
Umsetzung des
Behandlungsplans mit dem
Hausarzt
+
Möglichkeit der monatlichen
Online Beratung durch einen
Spezialisten

Kontrollgruppe
Umsetzung des
Behandlungsplans mit
dem Hausarzt







Analyse

- Bewertung des Betreuungsmodells
- Erhebung der (Zusatz-) Kosten für die Überführung des Versorgungsmodells in die reale medizinische Versorgung
- Ermittlung der Kosten-Effektivität



Patientenbeirat

- Unterstützung und Beratung durch Selbsthilfegruppen (PCS sowie ME/ CFS)
- Expertise aus Sicht der Patienten/ Angehörigen
- Selbsthilfegruppen:



Deutsche Gesellschaft für ME/ CFS

Fatigatio e.V.

Lost-Voices-Stiftung

ME-Hilfe

Nicht Genesen

SHG Netzwerk ME/ CFS



Ziele und Chancen

- Durch Prävalenzerhebung Klärung bestehender Versorgungsbedarfe
- Unterstützung der ambulanten hausärztlichen und fachärztlichen Versorgung dieser Patient:innen
- **Langfristiges Ziel:** Etablierung an die individuellen Ziele und Fähigkeiten der PCS- und ME/CFS- Patient:innen angepasster Betreuungsmodelle (z.B. mittels Telemedizin)

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Studienteam

Klinik für Neurologie

Prof. Karin Weissenborn

Dr. Meike Dirks

Dr. Ann-Katrin Hennemann

Klinik für Nephrologie/ Zentrum für Seltene Erkrankungen

Dr. Vega Gödecke

Klinik für Psychosomatik

Prof. Dr. Martina de Zwaan

PD Dr. Mariel Nöhre

Medizinische Soziologie

PD Dr. Jelena Epping



Institut für Allgemeinmedizin

Kristine Engeleit

Institut für Biometrie

Prof. Armin Koch

Dr. Anika Großhennig

Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung

Prof. Dr. Christian Krauth

Maike Stolz

Unterstützung von:

AOK Niedersachsen

Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen