

**COVID-19 als Berufskrankheit und Arbeitsunfall: Entwurf einer Empfehlung für die Begutachtung von Erkrankungsfolgen und Post-COVID (Ott, Hiller, Schmitz-Spanke, Drexler)**

Diagnostik-Panel Post-COVID in der Begutachtung

Diagnostik	In Aktenlage	Falls nicht in Aktenlage	Begutachtung
<b>Allgemein</b>			
Positiver COVID-19-NAT	Erforderlich		Ggf. Serologie auf AK gegen nicht Impfstoff-Antigene
Basislabor			Immer
Körperliche Untersuchung			Immer
EKG (inkl. Rhythmusstreifen)			Immer
<b>Kardio-Pulmonal</b>			
Bodyplethysmographie			Immer
Diffusion			Immer
BGA			Immer
Belastungsuntersuchung (Ergospirometrie, 6-min-Gehtest)			Immer
Bildgebung (z.B. CT, Kardio-MRT, Lungenszintigraphie)	Sollte bei entsprechender Symptomatik vorliegen (Hauptkriterien)	Ergänzung, wenn entsprechende Pathologien (z.B. TLCO↓) oder Symptome und kein Vorbefund vorliegend	Ggf. Ergänzung bei erst im Rahmen der Begutachtung aufgefallen pathologischen Befunden zur Sicherung
Echokardiographie (TTE)	Sollte bei entsprechender Symptomatik vorliegen (Hauptkriterien)	Ergänzung bei entsprechender Pathologien	Ergänzung ggf. im Rahmen Begutachtung
<b>HNO</b>			
Geschmacks- / Geruchstests	Sollte bei entsprechender Symptomatik vorliegen (Simulationstests zwingend, nur Sniffing-Sticks nicht ausreichend)	Ergänzung, falls noch nicht erfolgt + entsprechende Symptomatik	Ggf. zusätzlich orientierende Tests zur Bestätigung (z.B. Sniffing Sticks)
Schwindeldiagnostik (objektivierbar)	Sollte bei entsprechender Symptomatik vorliegen	Ergänzung, falls noch nicht erfolgt + entsprechende Symptomatik	Immer orientierende, nicht-apparativ/fachärztliche Untersuchung
<b>Neurologie</b>			
Objektivierbare Befunde (Bildgebung, E-Phys, Reflexe, ...)	Sollte bei entsprechender Symptomatik vorliegen	Ergänzung, falls noch nicht erfolgt + entsprechende Symptomatik	Immer orientierende neurologische Untersuchung (z.B. Sensibilitätstests), ggf. spezifischere Tests
Neuropsychische Testung	Sollte bei entsprechender Symptomatik vorliegen	Ergänzung, falls noch nicht erfolgt + entsprechende Symptomatik	Überprüfung der Vorbefunde mittels einfacher neuropsychischer Tests entsprechend Symptomatik (z.B. MoCA, Durchstreichtest, ...)
<b>Endokrine Störung</b>			
Labor <ul style="list-style-type: none"> <li>Insulin, HbA1c, C-Peptid</li> </ul>	Sollte bei entsprechender Symptomatik vorliegen		Bei Symptomatik immer

<ul style="list-style-type: none"> <li>• TSH, fT3, FT4, Auto-AK</li> <li>• Hormone der Hypothalamus-Hypophysen-Achse, ggf. inkl. Suppressionstests etc. zur DD</li> </ul>			
<b>Bildgebung</b>	Sollte bei entsprechender Symptomatik vorliegen	Bei eindeutiger Labor-Konstellation keine Ergänzung notwendig	
<b>Thrombembolische Erkrankungen / Folgen</b>			
<b>Bildgebung</b>	Erforderlich		
<b>Labor aus Akutphase</b>	Erforderlich		
<b>Körperliche Untersuchung</b>			Entsprechend Vorbefunden
<b>Autoimmunerkrankung</b>			
<b>Immunologisches Labor</b>	Sollte bei entsprechender Symptomatik vorliegen		Bei Symptomatik immer, auch zum Ausschluss (DD)
<b>Nierenfunktionsstörung</b>			
<b>Nephrologischer Befund</b>	Sollte bei entsprechender Symptomatik vorliegen, sonst keine Relevanz anzunehmen		Bestätigung mittels Kreatinin/Cystatin C/GFR und Urin-Diagnostik (inkl. Sediment) ausreichend
<b>Psychiatrisch-psychologisch</b>			
<b>Fachärztlicher Ausschluss</b>	Im Rahmen Nebenkriterien ggf. erforderlich		
<b>Psychometrische Tests (z.B. SF-36, PHQ-D + Trauma-Fragebogen z.B. ETI, CASP-5)</b>			Empfehlenswert, auch bei nicht arbeitsmedizinisch-somatischen Gutachten