DGAUM
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR
ARBEITSMEDIZIN UND UMWELTMEDIZIN

30. Oktober 2026

DGAUM-Vorstand trägt die S2k-Leitlinie zu Long-/Post-COVID nicht mit

Zahlreiche wissenschaftliche Fachgesellschaften und für eine AWMF-Leitlinie ungewöhnlich hohe Zahl von Nicht-AWMF-Verbänden haben unter Mitwirkung von DGAUM-Delegierten eine S2k-Leitlinie erstellt. Es handelt sich um eine Aktualisierung und Höherstufung (von S1) der vorangegangenen Version.

Aus Sicht des DGAUM-Vorstands beinhaltet die Leitlinie zahlreiche wissenschaftlich korrekte und nachvollziehbare Feststellungen und Empfehlungen.

Die vier wesentlichen Gründe, weswegen der Vorstand der DGAUM letztendlich nicht mitgezeichnet hat, sind die folgenden:

- Ausblenden von Post-COVID als Ausschlussdiagnose mit dem Risiko vorschneller Festlegung auf COVID-19 als Ursache trotz ggfs. somatisch und psychosomatisch unzureichender Diagnostik. Durch unzureichende Differentialdiagnostik kann es zum Übersehen anderer Erkrankungen mit ähnlicher Symptomatik aber spezifischer Therapieindikation (z. B. Herzinsuffizienz, Depression) kommen.

- Unzureichende Berücksichtigung des biopsychosozialen Ansatzes, eingeschränkte Berücksichtigung multimodaler Rehabilitationsansätze mit Symptombezug.

- Übermäßige Fokussierung auf den CFS-(Chronic Fatigue-Syndrom)-dominanten Typ bei tendenzieller Vernachlässigung von Patientinnen und Patienten mit Erkrankungsfolgen nach COVID-19, die nicht oder nicht vorrangig CFS-Probleme haben.

- Die in den Empfehlungstexten enthaltenen Einschränkungen aufgrund von PEM (post-exertional malaise) bergen die Gefahr, dass keine ausreichende kardiopulmonale Leistungsdiagnostik erfolgt und damit möglicherweise hilfreiche Therapien vorenthalten werden, da stets eine Verschlechterung von PEM vermieden werden soll. Hieraus resultiert, dass im Zweifel von somatischer Funktionsdiagnostik Abstand genommen wird. Dies birgt das Risiko übermäßiger Schonung in Richtung einer Dekonditionierungsspirale.