

ZI – LEUCHTTURMPROJEKTE DER AMBULANTEN VERSORGUNG

Long COVID-Netzwerk in Berlin

2026-03-25 ○

Dr. Burkhard Ruppert/ Vorstandsvorsitzender/ KV Berlin

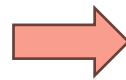
Agenda

- Vorstellen unseres Long COVID Netzwerkes
- Erfolge unseres Netzwerkes
- Ideen für zwei Projekte für eine bedarfsgerechte Versorgung
- Juristische Hürden und Umsetzungsstand

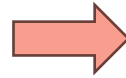
Intention und Ziele des Long COVID-Netzwerks der KV Berlin



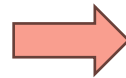
- 2021: Long COVID / Post COVID / PAIS
- ABER: zunächst wenig Wissen und v.a. Expertise bzgl. Versorgung



2021 KV Berlin initiiert Long COVID Netzwerk auf freiwilliger Basis **zusätzlich zu ihrem gesetzlichen Auftrag**



Netzwerk dient zum Austausch und der Vernetzung hinsichtlich Diagnostik und Therapieoptionen



Unterstützung der ambulanten Versorgung der Long COVID-Patient:innen

Erste Erfolge unseres Long COVID-Netzwerks der KV Berlin

4-Stufen-Kurzübersicht zum Versorgungskonzept:

- Gestufter Versorgungsansatz – beginnend beim Hausarzt
 1. **Generalisten: wohnortnahe Hausärzte und Pädiater als erste Anlaufstelle + als Lotsen**
 2. Spezialisten: Neurologen, Pulmologen, Kardiologen etc.
 3. Physio-/Ergo-/REHA-Maßnahmen
 4. Spezial-Ambulanzen

Hintergrund:

- Mitgliedern soll klarer Leitpfaden für den Versorgungsalltag an die Hand gegeben werden
- Gemeinsame Erarbeitung des Leitpfadens mit dem Charité Fatigue Centrum unter der Leitung von Frau Prof. Carmen Scheibenbogen

Politische Erfolge unseres Long-COVID Netzwerkes

1. Erarbeitung & Erprobung eines gestuften Versorgungsansatzes
2. Aktive Beratung des Bundesgesundheitsministeriums in der „BMG-Initiative Long COVID“
3. Aktive Mitwirkung bei den Empfehlungen des G-BA und der Erstellung der G-BA-Richtlinie

➔ G-BA übernimmt in Richtlinie einen dreistufigen Versorgungsansatz (welcher auch in anderen Regionen erfolgreich erprobt wurde)

➔ dank G-BA-Richtlinie wird mit Wirkung zum 01.01.25 vertragsärztliche Versorgung & Vergütung zwischen KVen & GKV vereinbart

KV-interne Erfolge unseres Long COVID Netzwerkes

1. Long COVID-Netzwerk als innerärztliche und innerpsychotherapeutische Plattform für Wissenstransfer & Fallkonferenzen

122 Teilnehmer

36 Fallvorstellungen

29 Netzwerktreffen

8h Videomaterial für Selbststudium
(entspricht 20 Videos)

2. Fortlaufende Berichterstattung an die ca. 10.000 Mitglieder

48 Newsletter für 10.000 Mitglieder

17 Beiträge im KV Blatt

Projektideen für die bedarfsgerechte Long COVID Versorgung

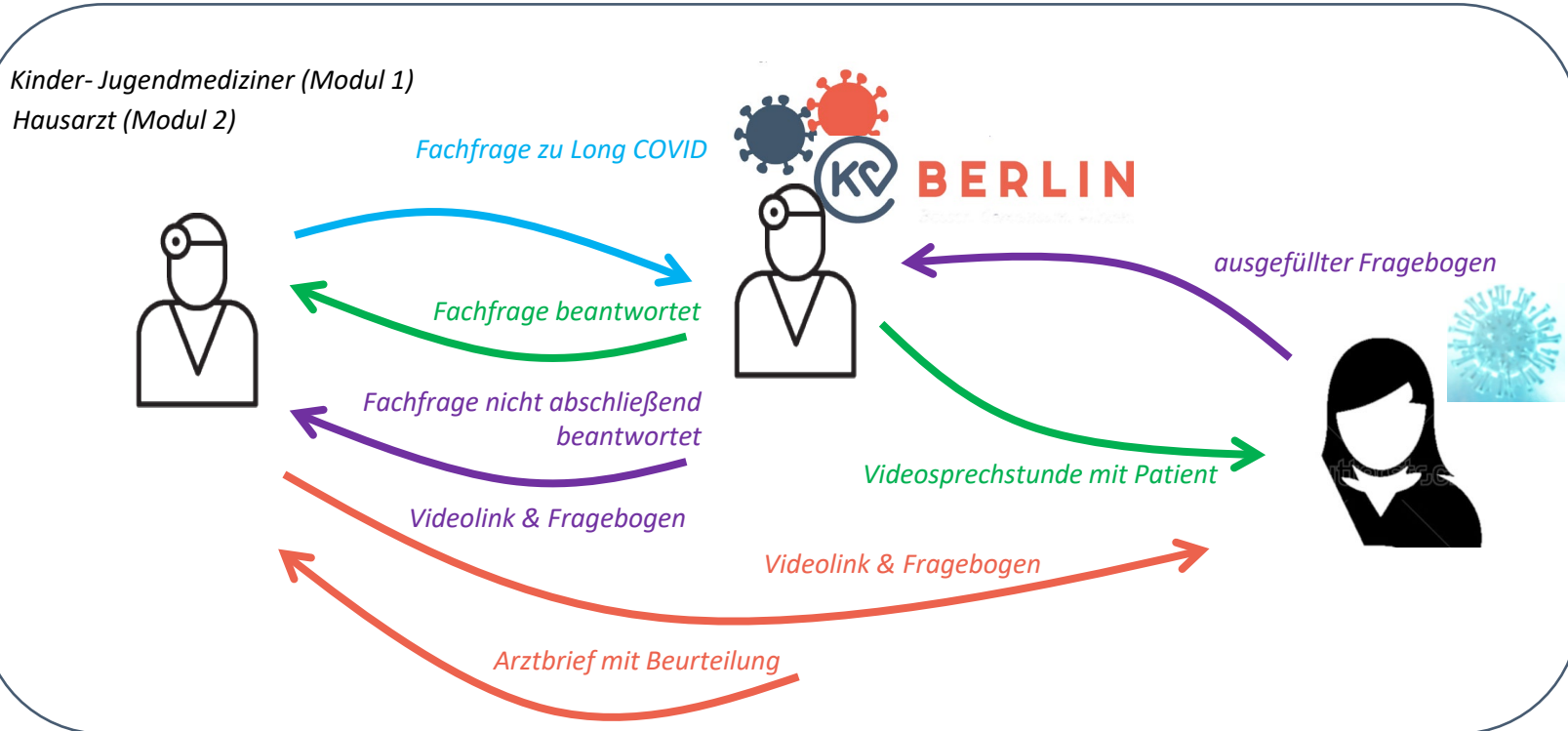
Netzwerk identifiziert zwei Problemfelder bei der ambulanten und v.a. bedarfsgerechten Versorgung von Long COVID Erkrankten:

1. hochkomplexe Einzelfälle (POTS; PEM)
2. schwer und schwerstbetroffene Patient:innen (haus- oder bettgebunden)
 - Versorgung kann nur in eigener Häuslichkeit stattfinden
 - Patient:innen können weder Praxen noch Hochschulambulanzen aufsuchen

 2 Projektideen:

1. Telemedizinisches Beratungsangebot (TMBA)
2. Ärztlichen Besuchsdienst für immobile Patient:innen (Schweregrad 3+4)

1. Telemedizinisches Beratungsangebot (TMBA)



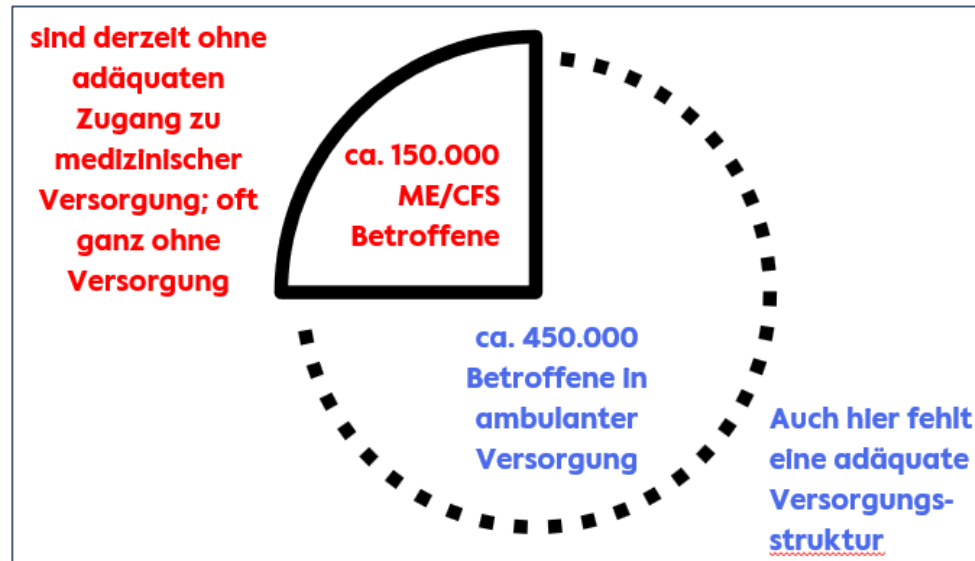
Zukünftige Long COVID-Versorgung?

Weiterentwicklung der vorhandenen ambulanten Versorgung notwendig!

2. Planbare Hausbesuche für immobile PAIS-Patienten

Sind planbare Hausbesuche für immobile Patienten mit Post-akut-infektiösen Syndromen die Lösung?

Schätzung der Charité aufgrund internationaler wissenschaftlicher Studien:
600.000 deutschlandweit; **davon 150.000 Schwerstbetroffene**



Hausbesuchsdienst von Experten des Long COVID Netzwerkes für ca. 7.500 Schwerstbetroffene

- Ziel: Rückführung in die ambulante Versorgung
- Erstgespräch mit Ärzt:innen vor Ort, anschließend bis zu zwei Follow-up Termine (auch per Video möglich)
- Experten schreiben Check-Liste an hausärztliche Kolleg:innen für Weiterbehandlung

Quelle:
Frau Dr. Anna Brock, Charité:
Vortrag am 15.10.2025 beim 27. Netzwerktreffen des Long COVID-Netzwerkes der KV Berlin

Juristische Hürden und Stand der Umsetzung

- **hochkomplexe Versorgung aktuell ausschließlich durch die §117 SGB V sichergestellt**
 - Versorgung nur vor Ort in den Hochschulambulanzen
 - Die Einbeziehung der Hochschulambulanzen ist wichtig, weil so positive Ansätze aus der Forschung früher in die Versorgung gelangen können.
 - ABER: Schwerstbetroffene Patienten können dieses Angebot auf Grund ihrer Immobilität nicht in Anspruch nehmen.
- **Hochkomplexe ambulante Versorgung** nur möglich, wenn Long COVID analog zu MS in die ASV (§ 116b SGB V) aufgenommen wird
 - Für Diagnostik und Behandlung komplexer, schwer therapierbarer Long COVID Fälle mittels § 116b SGB V derzeit nicht vorgesehen in der GKV.
- **§ 135 Abs. 1 SGB V:** gestattet in der vertragsärztlichen Versorgung die **Anwendung neuer Untersuchungs- und Behandlungsverfahren erst, nachdem der G-BA dies empfohlen hat.**

Aktuelle Verhandlungen zur Projektfinanzierung mit Krankenkassen und Senatsverwaltung

- Seit 2025 mehrfacher Austausch zur Projektrealisierung
- Aktuelle Hürde: fehlende Finanzierungsgrundlage, da es keinen geeigneten rechtlichen Rahmen gibt
- Q1/2026: weiterer Austausch geplant

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG BERLIN

Masurenallee 6A
14057 Berlin

Tel.: 030 / 31 003-0
E-Mail: kvbe@kvberlin.de
www.kvberlin.de