

PRESSEMITTEILUNG DES MEDIZINISCHEN DIENSTES BUND

Essen, 29. August 2023

Behandlung von Long- und Post-COVID: Keine Hinweise auf Nutzen der Immun-Apherese („Blutwäsche“)

Das wissenschaftliche Team des IGeL-Monitors hat die „Immun-Apherese zur Behandlung von Long-/Post-COVID-Erkrankten“ mit „unklar“ bewertet. Bisher liegen keine Ergebnisse aus Studien vor, die dieses Apherese-Verfahren zur Behandlung von Long-/Post-COVID-Erkrankten untersucht haben. Zwei laufende Studien könnten in naher Zukunft dazu beitragen, Nutzen und Schaden des Verfahrens genauer bewerten zu können. Die Immun-Apherese ist das vierte vom IGeL-Monitor bewertete Behandlungsverfahren bei Long-/Post-COVID mit unklarem Nutzen.

Die Immun-Apherese ist ein Verfahren, bei dem bestimmte, im Blutplasma gelöste Stoffe außerhalb des Körpers in einer Maschine herausgefiltert werden. Unter bestimmten Voraussetzungen wird sie in der ambulanten Versorgung bei der Behandlung von aktiver, rheumatoider Arthritis zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung erbracht. Sie wird aber auch als selbst zu bezahlende, Individuelle Gesundheitsleistung (IGeL) angeboten, um die Symptome von Long-/Post-COVID-Erkrankten zu lindern. Studien zu diesem Verfahren bei Long-/Post-COVID gibt es nicht, deshalb auch keine Hinweise auf einen möglichen Nutzen bei diesem Krankheitsbild. Die Immun-Apherese zeigte bei anderen Erkrankungen ein Risiko für milde bis mittelschwere Nebenwirkungen. So kann es zu Infektionen im Zusammenhang mit der Blutabnahme oder zu einer erhöhten Blutungsneigung aufgrund einer Blutgerinnungshemmung kommen; möglich sind auch allergische Reaktionen oder Störungen des Herz-Kreislauf-Systems (z.B. Blutdruckschwankungen). Es ist unklar, ob sich diese Ergebnisse auf Long-/Post-COVID übertragen lassen.

Die Immun-Apherese ist neben der H.E.L.P.-Apherese, der Hyperbaren Sauerstoff-Therapie und der Ozontherapie das vierte IGeL-Verfahren zur Behandlung von Long- und Post-COVID-Symptomen, zu dem das wissenschaftliche Team des IGeL-Monitors Studien und systematische Übersichtsarbeiten recherchiert hat. Alle vier Verfahren werden Menschen mit Long-/Post-COVID-Symptomen in ärztlichen Praxen angeboten oder von Patientinnen und Patienten selbst nachgefragt. Zu keinem der vier Verfahren gibt es bisher aussagekräftige Studien, die Hinweise auf den Nutzen bei einer Behandlung von Long-/Post-COVID geben.

Nach einer COVID-19-Erkrankung können längerfristig anhaltende oder neue körperliche und psychische Beeinträchtigungen auftreten, die nicht anders erklärbar sind. Viele Betroffene berichten von Symptomen wie schnelle und schwerwiegende Erschöpfung (Fatigue), Kurzatmigkeit, Husten oder einer beeinträchtigten Konzentrations- und Merkfähigkeit. Halten diese oder neu auftretende Beschwerden länger als vier Wochen nach Infektion an, spricht man von Long-COVID. Bei zwölf Wochen und mehr spricht man von Post-COVID. Es existiert weder eine eindeutige Diagnostik für diese Erkrankung noch eine spezifische Behandlung. Die therapeutischen Maßnahmen sind symptomorientiert.

[Zur Bewertung der IGeL „Immun-Apherese bei Long-/Post-COVID“ im IGeL-Monitor.](#)

Hinweis:

Am 31. August 2023 veröffentlicht der IGeL-Monitor zudem einen IGeL-Podcast zu Long-/Post-COVID. Einblicke in Forschung und Praxis geben Prof. Julia Weinmann-Menke von der Uni-Klinik Mainz und Dr. Michaela Eikermann vom Medizinischen Dienst Bund unter <https://www.igel-monitor.de/podcast.html>

Hintergrund:

Unter www.igel-monitor.de erhalten Versicherte evidenzbasierte Bewertungen zu sogenannten Selbstzahlerleistungen. Der IGeL-Monitor wird vom *Medizinischen Dienst Bund* betrieben. Träger sind die 15 Medizinischen Dienste in den Ländern. Der *Medizinische Dienst Bund* koordiniert die fachliche Arbeit, um die Begutachtung und Beratung nach bundesweit einheitlichen Kriterien sicherzustellen und vertritt die Interessen der Medizinischen Dienste auf Bundesebene.

Der *Medizinische Dienst Bund* wurde zum 1. Januar 2022 als Rechtsnachfolger des *Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS)* errichtet. Der MDS hatte den IGeL-Monitor initiiert und 2012 ins Leben gerufen.

Der IGeL-Monitor bietet evidenzbasierte Gesundheitsinformationen zu 65 Selbstzahlerleistungen. 57 davon hat das wissenschaftliche Team wie folgt bewertet:

positiv	0
tendenziell positiv	2
unklar	26
tendenziell negativ	25
negativ	4

Zwei der IGeL-Leistungen wurden zwischenzeitlich in den GKV-Leistungskatalog aufgenommen. Sechs IGeL wurden nicht bewertet, sondern nur beschrieben (z.B. Reise-Impfungen, Atteste und Sportchecks). Die IGeL-Bewertungen werden laufend erneuert und aktualisiert.

Pressekontakt:

Andreas Lange
Freier Journalist
Redakteur IGeL-Monitor

Mobil: 0171 53 29 814

E-Mail: presse@igel-monitor.de