

## Zu müde, um gesund zu werden

Ein St. Galler Doktorand kämpft mit den Folgen von Long Covid. Für schwere Fälle wie seinen gibt es bislang keine wirksame Therapie.

Luca Hochreutener

«Ich war heute noch gar nicht draussen», sagt Lorin Amstad (Name geändert), als er an einem sonnigen Donnerstag-nachmittag mit seinem Rollstuhl über die Eingangsschwelle der Psychiatrie Herisau geschoben wird. Seine Bewegungsfreiheit ist stark eingeschränkt. Er muss selbst über kurze Strecken gestossen werden. Gehen kann er nur wenige Meter, bis seine Beine aufgeben.

Vor eineinhalb Jahren war der St. Galler noch als Doktorand an der ETH tätig und forschte im Bereich der theoretischen Teilchenphysik. Ein anspruchsvoller Job, dem er mit viel Leidenschaft nachging. Zu seinem Alltag gehörten Gleichungen und Computersimulationen. Auch Fachkonferenzen, Unterricht sowie das Erstellen und Korrigieren von Prüfungen waren Teil seines Berufslebens. An all das ist inzwischen gar nicht mehr zu denken. Seit über einem Jahr ist er zu 100 Prozent krankgeschrieben.

Amstad leidet an Long Covid – einer tückischen Folgeerkrankung einer Covid-Infektion, die unter anderem körperliche Einschränkungen und Konzentrationsschwierigkeiten nach sich zieht. Long Covid äussert sich vor allem durch starke Müdigkeit und Erschöpfung bei den kleinsten Herausforderungen im Alltag. Wenn Amstad nach zehn Minuten Gespräch um eine Pause bittet, wird diese Erschöpfung für einen Moment spürbar. Der Grossteil der Kommunikation zu diesem Artikel findet deshalb in Form von Sprachnachrichten statt.

### Schicksalsschlag nach Schicksalsschlag

Amstads Krankheitsgeschichte beginnt im Januar 2024: Innerhalb weniger Wochen macht er zwei leichte Erkältungen durch. Beide Male erholt er sich schnell. Als sich Amstad eines Tages wieder auf die Langlaufpiste wagt, passiert es: Er bricht zusammen. Tagelang liegt er krank im Bett, leidet an schwersten Magenkrämpfen. Von seiner Hausärztin erhält er lediglich einen Nasenspray und den Rat, abzuwarten. Um sich zu erholen, zieht Amstad vorübergehend in sein Elternhaus in Gossau. Doch auch hier ist die Situation schwierig. Seine Mutter leidet an einer schweren Krankheit und ist stark pflegebedürftig. Sie stirbt bereits im April 2024 nach einjähriger Krankheit.

Paradoxerweise geht es Amstad in dieser Zeit gesundheitlich am besten. Er findet die Kraft, Trauerbriefe zu schreiben, die Beerdigung zu planen und kurze Spaziergänge zu unternehmen. Doch schon bald bekommt er die volle Wucht der seelischen Belastung zu spüren.

Er meldet sich für die Long-Covid-Sprechstunde am Kantonsspital St. Gallen an und erhält einen Termin für Anfang Juni 2024. Zum ersten Mal fühlt er sich verstanden. Der Arzt empfiehlt ihm Physio-, Psycho- und Ergotherapie. Trotz der The-



Lorin Amstad, Physik-Doktorand, hat eine sehr schwere Long-Covid-Erkrankung erlitten.

Bild: Ralph Ribi

rapien verschlechtert sich Amstads Zustand zunehmend.

Die bisher wirksamsten Methoden, um sich von Long Covid zu erholen, sind das Energiemanagement und das sogenannte «Pacing». Patientinnen und Patienten lernen, ihre Energie gut einzuteilen und im Alltag unter ihrer Belastungsgrenze zu bleiben, um eine Überlastung zu vermeiden. Die Belastungsgrenze wird schrittweise durch behutsame Steigerung der Aktivitäten erhöht.

Für Amstad ist dies fast unmöglich. Der Tod seiner Mutter bedeutet eine grosse psychische Belastung, die ihn praktisch rund um die Uhr einem enormen Stress aussetzt. Um diesen Stress abzubauen, empfiehlt sich eine Psychotherapie. Diese wiederum bleibt erfolglos, weil Amstad mit seinem Therapeuten keine langen Gespräche führen kann, ohne dabei in eine tiefe Erschöpfung zu fallen. Ein Teufelskreis. Deshalb will Amstad es stationär versuchen. Von August 2024 bis Mai 2025 absolviert er mehrere Klinikaufenthalte.

In der Reha-Klinik Gais, wo es ein Angebot zur Long-Covid-Rehabilitation gibt, überfordern ihn die körperlichen Therapien. Nach fünf Wochen kehrt er nach Hause zurück. Er kann nicht mehr Treppen steigen, keine Musik mehr hören und leidet unter Dauerstress. Amstad erlebt eine schwere depressive Episode, begleitet von starker Angst vor Umgebungsgeräuschen, Verdauungsproblemen und einer Essstörung. Als er dem Arzt in der Long-Covid-Sprechstunde davon erzählt, schickt dieser ihn umgehend auf

die Palliativstation des Kantonsspitals. Die psychosomatischen Beschwerden lassen in dieser geschützten Umgebung zunächst etwas nach. Doch die Entlassung erfolgt rasch, mit der Begründung, dass dies medizinisch verantwortlich sei. Immerhin ist jetzt klar, dass der Fokus stärker auf Amstads psychischen Problemen liegen sollte. In einer weiteren Sprechstunde beschliessen er und sein Arzt vom Kantonsspital, einen weiteren Versuch auf der psychosomatischen Abteilung der Rehaklinik Gais zu unternehmen. Amstads gedämpfte Erwartungen bestätigen sich schnell: Die Klinik verlangt, dass er selbstständig zu den Therapieräumen läuft, wofür ihm aber die Kraft fehlt. Eine Woche hat er Zeit,

diese Kraft aufzubauen. Da ihm dies nicht gelingt, wird er in die Psychiatrie Herisau weiterverwiesen.

### Niemand will Experimente wagen

Amstad ist frustriert. Er musste feststellen, dass es keine Institution gibt, die ein passendes Angebot für sein Krankheitsbild bereithält. Die Therapien, die es gibt, wie in Gais, erfordern eine hohe Belastbarkeit. Für jemanden wie ihn sei dort kein Platz: «Niemand fühlt sich zuständig für geschwächte Long-Covid-Patienten.» Allgemein fehlten genügend stationäre Angebote für Long-Covid-Betroffene. Diese grosse Lücke im Gesundheitssystem müsse unbedingt geschlossen werden. Auch die psychische

Behandlung komme meistens zu kurz. Er habe viele andere Betroffene kennengelernt, bei denen eine frühere Depression zurückkehrte oder sich verstärkte. «Und mit schlechter Psyche hat man keine Chance, aus diesem Loch zu entkommen», sagt Amstad.

Psychiatrien setzen wie Rehakliniken eine gewisse körperliche Belastbarkeit voraus. Zusammen mit dem Kantonsspital müssten diese an besseren, interdisziplinären Lösungen arbeiten. In St. Gallen gebe es mit der Long-Covid-Sprechstunde immerhin eine Anlaufstelle, wenn man den Vergleich mit anderen Kantonen zieht.

Eine Alternative zu den derzeitigen Angeboten könnte auch ausserhalb in Kliniken liegen, wo der Therapedruck recht gross

sei – Amstad denkt da beispielsweise an Kurhäuser, die ein spezifisches, durch die Krankenkassen finanziertes Angebot für Long-Covid-Patienten schaffen könnten. Solche Experimente will aber niemand wagen. «Das ist schade, denn die momentane Situation kostet die Gesellschaft so unglaublich viel.»

### Was ihm Kraft gibt

Auch der Aufenthalt in der Psychiatrie Herisau ist nur vorübergehend, doch das war Amstad von Anfang an klar. Jetzt will er sich eine Wohnung suchen, um seine Krankheit ambulant behandeln zu lassen. Er wäre dabei auf die Unterstützung der Spitex angewiesen. Der Druck sei ob der vielen Unsicherheiten in seinem Leben extrem gross. Sein Wille, sich ins Leben zurückzukämpfen, ist aber ungebrochen: «Es wäre schön, bald wieder mit einem niedrigen Pensum einzusteigen», sagt er. Letztes Jahr hat er ein Gesuch zur beruflichen Wiedereingliederung gestellt.

Lorin Amstads Weg zur Besserung führt weiterhin durch steinigtes Terrain. Wichtig sei ihm jetzt, Abstand vom Tod der Mutter zu gewinnen, um diesen verarbeiten zu können. Zu spät hat er realisiert, wie sehr ihn dieser Schicksalsschlag ausbrems hat. Auf die Frage, woraus er für seine täglichen Anstrengungen Kraft schöpft, überlegt er nicht lange: «Meine Freundin.» Mit ihr sei er kurz vor seiner Erkrankung zusammengekommen. Seither begleitet sie ihn durch die schwierige Zeit. «Und natürlich meine Doktorarbeit», fügt er hinzu.

## «Bedauern die Versorgungslücke»

**Behandlung** Seit vier Jahren bieten die Kliniken Valens, darunter auch die Klinik Gais, eine Covid-Rehabilitationstherapie an. Diese ist durchaus erfolgreich: Laut einer internen Untersuchung ergaben sich bei Patientinnen und Patienten mit Long-Covid-Diagnose in vielen Bereichen, wie etwa der psychischen Gesundheit, der Ganggeschwindigkeit und der Selbstständigkeit, markante Verbesserungen. Dass dies nicht bei allen Patientinnen und Patienten der Fall sein muss, zeigt der Fall von Lorin Amstad. Grundvoraussetzung für die Rehabilitationsthe-

rapie ist laut den Kliniken Valens, dass keine schwere Post-Exertionelle Malaise (PEM), also eine Belastungsintoleranz, vorliege.

Eine PEM bewirkt eine Verschlimmerung der Symptome, selbst bei geringer körperlicher oder geistiger Anstrengung. Das Mindestprogramm in der Long-Covid-Reha umfasse drei Therapieeinheiten pro Tag, was in schweren Fällen zu einer Überreizung führen würde. «Wenn wir in einem Vorgespräch feststellen, dass eine Reha bei uns nicht möglich oder sogar kontraproduktiv wäre, kommunizieren

wir das offen – aus ethischer Verantwortung», schreiben die Kliniken Valens. Bei Bedarf arbeite das Unternehmen eng mit den zuweisenden Stellen zusammen, um alternative Lösungswege zu finden, auch wenn diese noch begrenzt seien.

Denn bislang gebe es für Patientinnen und Patienten mit schwerer PEM keine flächendeckenden stationären oder ambulanten Versorgungsstrukturen. «Wir sind uns dieser Versorgungslücke bewusst und bedauern diese sehr.» Diese zu schliessen, sei jedoch Aufgabe der Politik. (hol)