

LONG COVID: BEURTEILUNG DER ARBEITSFÄHIGKEIT, ANPASSUNG DES ARBEITSPLATZES UND UNTERSTÜTZUNG DER REHABILITATION

Ein praktischer Kurzleitfaden für den Arbeitsplatz



Bild: Freepik

Inhaltsverzeichnis

Erkennen von Long COVID und seinen Auswirkungen am Arbeitsplatz	3
Von den Symptomen zur Diagnose.....	3
Wie lange hält Long COVID an?.....	4
Entmystifizierung der Rehabilitation: Was ist Rehabilitation und was bewirkt sie?.....	5
Selbstrehabilitation der Beschäftigten	5
Bewertung der Arbeitsfähigkeit bei der Rückkehr von Beschäftigten an den Arbeitsplatz	6
Rehabilitation und Anpassungen am Arbeitsplatz im Zusammenhang mit Long COVID	6
Fatigue.....	6

Post-exertionelle Symptomverschlechterung	7
Orthostatische Intoleranz.....	7
Atemnot	8
Arthralgie	8
Andere Symptome	8
Schlafstörungen.....	8
Kognitive Rehabilitation	10
Psychische Probleme	11
Plan für die Rückkehr in das Erwerbsleben und Rehabilitation	11
Vermeidung von Diskriminierung	12
Umfassende Inanspruchnahme des nationalen Systems der sozialen Sicherheit und der staatlichen Regelungen	13

Verfasser: George D. Vavougiou, Vasileios T. Stavrou, Konstantinos I. Gourgoulidis, Universität Thessalien, Griechenland, und Universität Zypern, Zypern.

Projektleitung und Redaktion: Elke Schneider – Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA).

Dieser Bericht wurde von der Europäischen Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA) in Auftrag gegeben. Die Inhalte, einschließlich aller geäußerten Meinungen und/oder Schlussfolgerungen, sind ausschließlich diejenigen der Verfasser und geben nicht zwingend die Auffassung der EU-OSHA wieder.

Weder die Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz noch in ihrem Namen handelnde Personen können für die Verwendung der folgenden Informationen verantwortlich gemacht werden.

© Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, 2025

Nachdruck mit Quellenangabe gestattet.

Für jede Verwendung oder Wiedergabe von Fotos oder anderen Materialien, für die die Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz nicht das Urheberrecht hat, ist die Genehmigung direkt beim Urheberrechtshaber einzuholen.

Erkennen von Long COVID und seinen Auswirkungen am Arbeitsplatz

Viele Beschäftigte, die mit COVID-19 infiziert waren, leiden an Long COVID und sind dadurch in ihrer physischen, kognitiven und psychischen Gesundheit beeinträchtigt. Dieser Leitfaden ist für die Arbeitsebene bestimmt, genauer gesagt für Arbeitgeber. Er beinhaltet Informationen über Long COVID und darüber, wie diese Erkrankung erkannt werden kann, welche Rehabilitationsmaßnahmen relevant sein können und wie die Akteure am Arbeitsplatz zusammenarbeiten können, um Beschäftigte während der Rehabilitation zu unterstützen und die erforderlichen Anpassungen am Arbeitsplatz vorzunehmen. Der Leitfaden ergänzt den Bericht der Europäischen Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA) über Long COVID und seine Auswirkungen auf den Arbeitsplatz,¹ zwei Leitfäden für Führungskräfte² bzw. Beschäftigte³ mit Empfehlungen für die Erleichterung der Rückkehr von Beschäftigten nach einer COVID-19-Erkrankung oder mit Long COVID, einen OSHwiki-Artikel⁴, ein Diskussionspapier⁵ zur Rehabilitation nach Long COVID sowie einen Leitfaden für Betriebsärzte zu diesem Thema.⁶

Von den Symptomen zur Diagnose

Long COVID wird in der Regel von einem Arzt, zumeist von einem Allgemeinmediziner, diagnostiziert. Am Arbeitsplatz der Betroffenen können Betriebsärzte oder betriebsärztliche Dienste die weitere Beurteilung unterstützen (z. B. durch einen auf Long COVID spezialisierten Dienst oder eigene Allgemeinmediziner).

Wurde Long COVID diagnostiziert, müssen mehrere Schritte unternommen werden.

- Nach einer Long-COVID-Diagnose stellt der Arzt in der Regel einen Arztbrief aus, in dem er weitere medizinische Maßnahmen vorschlägt. Zudem ist es denkbar, dass der Betroffene für einen bestimmten Zeitraum krankgeschrieben wird.
- Für gewöhnlich müssen Beschäftigte ihre Vorgesetzten informieren, wenn sie der Arbeit aus gesundheitlichen Gründen fernbleiben. Gegebenenfalls kann dabei der betriebsärztliche Dienst oder Betriebsarzt des Unternehmens helfen. Patienten, die eine Rehabilitation in spezialisierten Einrichtungen benötigen, sind unter Umständen für eine bestimmte Zeit arbeitsunfähig.
- Hier ist es von entscheidender Bedeutung, dass Arbeitgeber/Führungskräfte informiert sind: Wenn diese wissen, dass Long COVID – insbesondere wenn es unbehandelt bleibt – Wochen oder länger dauern kann und ein Rückfall möglich ist, können sie für den Zeitraum, in dem der oder die Beschäftigte fehlt, besser planen.
- Long COVID ist eine chronische Erkrankung, die länger andauern kann als andere Erkrankungen und deren Symptome auch nach einer scheinbaren Genesung erneut auftreten können. Daher sollten sich Beschäftigte und Führungskräfte darauf einigen, sich regelmäßig auszutauschen. Weitere Informationen zur Kommunikation sind den Leitfäden der EU-OSHA für Führungskräfte und Beschäftigte zu entnehmen.
- In Abhängigkeit von den Symptomen kann Long COVID unter Umständen eine Rehabilitation erforderlich machen. Das letztendliche Ziel sollte die Wiedererlangung der früheren Arbeitsfähigkeit und des früheren Kompetenzniveaus sein.

¹ EU-OSHA – Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, *Impact of Long Covid on workers and workplaces and the role of OSH*, 2022. Abrufbar unter: <https://osha.europa.eu/en/publications/impact-long-covid-workers-and-workplaces-and-role-osh>.

² EU-OSHA – Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, *Corona-Infektion und Long Covid – Leitfaden für Führungskräfte*, 2021. Abrufbar unter: <https://osha.europa.eu/en/publications/covid-19-infection-and-long-covid-guide-managers>.

³ EU-OSHA – Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, *Covid-19-Infektion und Long Covid – Leitfaden für Beschäftigte*, 2021. Abrufbar unter: <https://osha.europa.eu/en/publications/covid-19-infection-and-long-covid-guide-workers>.

⁴ OSHwiki-Artikel, abrufbar unter: [Identification of long COVID, assessment of work ability, rehabilitation and workplace adaptations](#).

⁵ EU-OSHA – Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, *Long COVID: worker rehabilitation, assessment of work ability and return to work support*, 2025. Abrufbar unter: <https://osha.europa.eu/en/publications/long-covid-worker-rehabilitation-assessment-work-ability-and-return-work-support>.

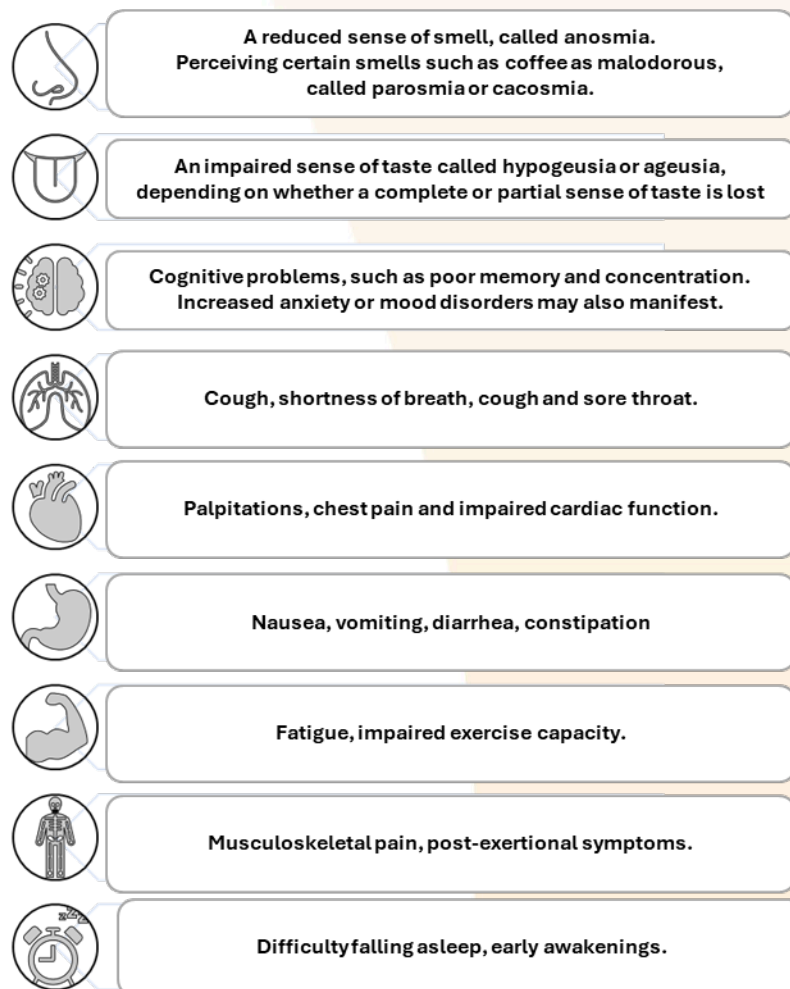
⁶ EU-OSHA – Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, *Long COVID: identification and work ability assessment, workplace adaptation and rehabilitation. A practical short guide for occupational physicians*, 2025. Abrufbar unter: [EU GUIDANCE - Long COVID: identification and work ability assessment, workplace adaptation and rehabilitation. A practical short guide for occupational physicians](#).

- Möglicherweise müssen zu einem gegebenen Zeitpunkt angemessene Vorkehrungen getroffen und Beurteilungen der am Arbeitsplatz bestehenden Gefährdungen vorgenommen werden.
- Da Long COVID Schwankungen unterliegen kann, empfiehlt es sich, in regelmäßigen Abständen, beispielsweise alle sechs Monate, und bei einer Verschlimmerung der Symptome Überprüfungen vorzunehmen und die Anpassungen erneut zu bewerten.
- Unabhängig davon, ob Long COVID erstmals diagnostiziert wurde oder erneut Symptome auftreten, sollte eine Rückkehr an den Arbeitsplatz grundsätzlich nur dann in Betracht gezogen werden, wenn die betroffenen Beschäftigten in der Lage sind, ihren Alltag zu bewältigen.

Wie lange hält Long COVID an?

Die einzelnen Symptome können einige Tage, aber auch Monate oder in einigen Fällen sogar Jahre anhalten. Long COVID kann sich vollständig zurückbilden, eine bleibende Beeinträchtigung nach sich ziehen oder voranschreiten und Rückfälle verursachen. Gegenwärtig ist es nicht möglich, eine Aussage darüber zu treffen, bei welchen Patienten welcher Verlauf eintritt und wie lange die Erkrankung anhält. Beschäftigte mit Long COVID können Symptome in unterschiedlichen Kombinationen aufweisen. In der wissenschaftlichen Literatur sind mehr als 200 Symptome aufgeführt, die potenziell jedes menschliche Organ betreffen können. In Abbildung 1 sind häufig genannte Symptome aufgeführt.

Abbildung 1: Nicht erschöpfende Aufstellung der Symptome von COVID-19



Eingeschränkter Geruchssinn (Anosmie)

Wahrnehmung bestimmter Gerüche, wie beispielweise Kaffee, als unangenehm (Parosmie oder Kakosmie)

Vollständiger oder teilweiser Verlust des Geschmackssinns (Ageusie oder Hypogeusie)

Kognitive Probleme wie Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen möglicherweise auch übersteigerte Ängstlichkeit oder affektive Störungen
Husten, Kurzatmigkeit, Husten und Halsschmerzen
Palpitationen, Brustschmerzen und Beeinträchtigung der Herzfunktion
Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, Verstopfung
Fatigue, verminderte Leistungsfähigkeit
Muskel- und Skelettschmerzen, post-exertionelle Symptome
Ein- und Durchschlafprobleme

Quelle: George D. Vavougiou

Entmystifizierung der Rehabilitation: Was ist Rehabilitation und was bewirkt sie?

Die Rehabilitation umfasst eine Reihe von Verfahren zur Wiederherstellung der physischen und psychischen Fähigkeiten. Welche Maßnahmen konkret zum Einsatz kommen, ist bei jedem Patienten unterschiedlich. Wenn eine Arbeitnehmerin oder ein Arbeitnehmer von Long COVID betroffen ist und eine Rehabilitation benötigt, sollten sich alle Interessenträger (Arbeitgeber, Arbeitnehmer(in) und Arbeitnehmervertreter sowie Fachkräfte für Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit) mit den Konzepten der Rehabilitation vertraut machen, die im Zuge der Gespräche über einen Plan für die Rückkehr an den Arbeitsplatz oder über die Anpassung des Arbeitsplatzes entsprechend den möglichen Beeinträchtigungen der Arbeitnehmerin oder des Arbeitnehmers angesprochen werden könnten. Weitere Informationen über die Rehabilitation sind dem Diskussionspapier zu entnehmen, das diesen Leitfaden ergänzt. Die Arbeitsmedizin spielt eine wichtige Rolle. Unter Umständen können Betriebsärzte und betriebsärztliche Dienste herangezogen werden, um gesundheitliche Beeinträchtigungen der Beschäftigten zu diagnostizieren und ihre Behandlung sowie ihre Rückkehr an den Arbeitsplatz zu planen. Ausschlaggebend ist eine gute Kommunikation zwischen Beschäftigten, Arbeitgeber, medizinischen Diensten und Fachkräften sowie Fachkräften für Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit. Um eine sichere und nachhaltige Rückkehr von Long COVID betroffener Beschäftigter in das Erwerbsleben zu gewährleisten, ist es wichtig, behutsam Bewegung sowie körperliche und geistige Aufgaben in den Tagesablauf zu integrieren, wobei der Schwerpunkt sowohl auf Kraft- als auch auf Fitnessübungen liegen sollte.

Selbstrehabilitation der Beschäftigten

Manche Long-COVID-Patienten haben milde oder erträgliche Symptome und benötigen keine Rehabilitation in einer spezialisierten Einrichtung. Für diese Beschäftigten sind unter Umständen spezifische Selbstrehabilitationsübungen mit bestimmten Methoden und Techniken im Rahmen ihrer täglichen Routine geeignet. Am Arbeitsplatz können entsprechende Anpassungen vorgenommen werden, sodass diese Übungen an einem von einer Fachkraft für Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit eigens dafür bestimmten Ort durchgeführt werden können, ohne dass die Betroffenen gestört oder unterbrochen werden. Diese Vorkehrungen können Gegenstand einer Vereinbarung über die Bedingungen der Selbstrehabilitation vor Ort sein, die zwischen Arbeitnehmer(in) und Arbeitgeber mit Unterstützung des Betriebsarztes oder des betriebsärztlichen Dienstes getroffen wird.

Die Weltgesundheitsorganisation hat Leitlinien zur Selbstrehabilitation veröffentlicht⁷. Darin werden Übungen zur Linderung von Atemnot, zur Stärkung der körperlichen Fitness, zum Umgang mit Stimmstörungen sowie mit Aufmerksamkeits-, Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen sowie zur Verbesserung der Gesamtkörperkraft, des Gleichgewichts, der Koordinierung, des Energiepegels, der

⁷ Weltgesundheitsorganisation (2021), *Empfehlungen zur Unterstützung einer selbstständigen Rehabilitation nach COVID-19-bedingter Erkrankung, zweite Ausgabe*, WHO-Regionalbüro für Europa. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2021-855-40590-59892>

Stimmung und der Kognition empfohlen. Weitere Empfehlungen für die Selbstrehabilitation sind dem von der EU-OSHA veröffentlichten längeren Diskussionspapier und dem speziellen Leitfaden für Betriebsärzte zu entnehmen. Bevor Long-COVID-Patienten an ihren Arbeitsplatz zurückkehren, sollten sie jedoch in der Lage sein, häusliche Arbeiten zu verrichten. Betroffene Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sollten ihre Symptome mit ihrem Arzt besprechen und gegebenenfalls die Möglichkeit haben, sich an den Betriebsarzt zu wenden.

Bewertung der Arbeitsfähigkeit bei der Rückkehr von Beschäftigten an den Arbeitsplatz

In der Regel diagnostiziert ein Arzt Long COVID auf der Grundlage der Symptome und einer vorangegangenen COVID-19-Erkrankung. Der Arzt beurteilt anschließend die Beeinträchtigung und prüft im Einzelfall, ob die Patientin oder der Patient arbeitsfähig ist. Der Betriebsarzt oder der betriebsärztliche Dienst können dabei helfen, festzustellen, ob eine Arbeitnehmerin oder ein Arbeitnehmer im Hinblick auf seine bzw. ihren täglichen Aufgaben beeinträchtigt ist und welche Vorkehrungen getroffen werden können, um die Rückkehr an den Arbeitsplatz zu erleichtern. Der Leitfaden für Betriebsärzte⁸ beinhaltet ausführlichere Informationen über die Verfahren, Tools und Instrumente, mit denen die Arbeitsfähigkeit und deren Einschränkungen beurteilt werden können.

Unter anderem könnten die folgenden Maßnahmen ergriffen werden:

- **allgemeine Einschätzung der Long-COVID-Symptome und ihrer Schwere;**
- **Gesamteinschätzung der Arbeitsfähigkeit, der körperlichen Belastbarkeit, kognitiver Beeinträchtigungen sowie der psychischen Verfassung anhand standardisierter Skalen;**
- gegebenenfalls sind weitere Parameter relevant, wie beispielsweise Müdigkeit bei Berufskraftfahrern;
- anschließend kann ein Arzt (Betriebsarzt, Hausarzt, Facharzt eines Long-COVID-Rehabilitationsdienstes) **feststellen, inwieweit die Arbeitnehmerin oder der Arbeitnehmer arbeitsfähig ist, und Anpassungen am Arbeitsplatz empfehlen.** Darüber hinaus kann er weitere Aussagen über die Bedürfnisse des/der Betroffenen, beispielsweise über die Dauer der Rehabilitation, treffen;
- unter Umständen ist eine erneute Beurteilung erforderlich, insbesondere wenn es zu Rückfällen kommt oder neue Symptome auftreten.

Rehabilitation und Anpassungen am Arbeitsplatz im Zusammenhang mit Long COVID

Im Folgenden werden die am häufigsten genannten körperlichen Beschwerden im Zusammenhang mit Long COVID beschrieben und die unter Umständen erforderlichen Vorkehrungen am Arbeitsplatz erläutert. Weitere Informationen zur Rehabilitation sind dem OSHwiki-Artikel und dem Diskussionspapier zu entnehmen.

Fatigue

Fatigue ist ein häufig genanntes Symptom von Long COVID und umfasst Erschöpfung, Antriebslosigkeit und Belastungsintoleranz. Dieser Energieverlust steht in keinem Verhältnis zur körperlichen Belastung, und Ruhe oder Schlaf bewirken keine Verbesserung. Rehabilitationsspezialisten können die Patienten beraten und ihnen individuelle Trainingsprogramme für zu Hause oder den Arbeitsplatz empfehlen. In diesen Fällen ist es hilfreich, den Beschäftigten einen Raum für diese Übungen zur Verfügung zu stellen. Um den Beschäftigten den Übergang zu erleichtern, sollte ihnen eine schrittweise Rückkehr an den Arbeitsplatz angeboten werden. Darüber hinaus empfiehlt es sich, ihr Arbeitspensum zu überprüfen und Anpassungen am Arbeitsplatz vorzunehmen.

⁸ EU-OSHA – Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, *Long COVID: identification and work ability assessment, workplace adaptation and rehabilitation. A practical short guide for occupational physicians*, 2025. Abrufbar unter: [EU GUIDANCE - Long COVID: identification and work ability assessment, workplace adaptation and rehabilitation. A practical short guide for occupational physicians](#).

Post-exertionelle Symptomverschlechterung

Der Begriff post-exertionelle Symptomverschlechterung oder post-exertionelle Malaise (PEM) bezeichnet die Verschlechterung von Long-COVID-Symptomen, die in der Regel 12 bis 72 Stunden nach einer körperlichen oder geistigen Belastung auftritt, die zuvor toleriert wurde. Die PEM führt zu einer Verschlechterung der Symptome, die mehrere Tage oder Wochen anhält, und kann einen Rückfall oder ein Wiederauftreten von Long-COVID-Symptomen verursachen. In der Praxis bedeutet das, dass es den Patienten umso schlechter geht, je mehr sie sich anstrengen.

Die Beschäftigten sollten die Möglichkeit haben, das „Energiebudget“ oder die Energiegrenzen ihrer körperlichen Belastbarkeit zu bestimmen und ihr Arbeitspensum sowie ihre Ruhezeiten so anzupassen und zu planen, dass diese Grenzen nicht überschritten werden. Bei jedem/jeder von Long COVID Betroffenen können andere Beeinträchtigungen auftreten. Beschäftigte, deren Symptome sich bei körperlicher Betätigung verschlimmern, benötigen unter Umständen die Hilfe von medizinischen Fachkräften oder Betriebsärzten, um festzustellen, welche Maßnahmen bei ihnen greifen.

Die Rehabilitation kann unter anderem Schwimmen, Pilates, Yoga, funktionelles Training sowie Übungen zur Verbesserung der Beweglichkeit und Mobilität umfassen. Unter Umständen müssen Vorkehrungen getroffen werden, damit die Arbeitnehmerin oder der Arbeitnehmer an diesen Trainingsmaßnahmen teilnehmen kann.

Eine zu hohe körperliche Belastung, insbesondere wenn diese arbeitsbedingt ist, führt zu einer Verschleppung der PEM. Ein zeitlich gestaffelter Plan für die Rückkehr an den Arbeitsplatz, in dessen Rahmen die Arbeitnehmer ihr Arbeitspensum selbst anpassen können, ist äußerst hilfreich und trägt zur langfristigen Erholung der Betroffenen bei.



Bild: Freepik

Orthostatische Intoleranz

Orthostatische Intoleranz bezeichnet eine Instabilität des Blutdrucks und der Herzfrequenz in aufrechter Position. Zu den möglichen weiteren Symptomen zählen die Fehlregulierung der Körpertemperatur, übermäßiges Schwitzen, Benommenheit und Brustschmerzen. Eine orthostatische Intoleranz kann auch mit anderen Symptomen wie Magen-Darm-Problemen und Hitzeintoleranz einhergehen.

Das Aufstehen aus dem Sitzen oder Liegen und insbesondere längeres Stehen können besonders gefährlich sein, da die orthostatische Intoleranz zu Schwindel oder sogar Bewusstlosigkeit führen kann. Das langsame Aufstehen aus dem Sitzen oder Liegen ist eine der einfachsten Maßnahmen bei orthostatischer Intoleranz⁹. Bei einem Blutdruckabfall nach dem Aufstehen (orthostatische Hypotonie) können zusätzliche Maßnahmen wirksam sein:

- Flüssigkeitsaufnahme: An Tagen, an denen sich die orthostatische Intoleranz verschlimmert, sollten die Betroffenen viel Wasser trinken. Der Zugang zu Trinkwasser am Arbeitsplatz ist daher von entscheidender Bedeutung.
- Auf die jeweiligen Betroffenen zugeschnittene körperliche Betätigung und die Verbesserung der Fitness lindern die Symptome.

Für Beschäftigte, die in großer Höhe und auf unebenen Oberflächen arbeiten, besteht unter Umständen eine erhöhte Sturzgefahr. Das Arbeitspensum und die Aufgaben sollten angepasst werden, sodass die Betroffenen nicht lange stehen müssen. Darüber hinaus sollten Pausen eingelegt und Telearbeit in Betracht gezogen werden.

⁹ Weitere Techniken sind der folgenden Website zu entnehmen: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/orthostatic-hypotension/diagnosis-treatment/drc-20352553>.

Atemnot

Atemnot (Dyspnoe) bezeichnet das subjektive Gefühl einer erschwerten oder unangenehmen Atmung. Von Long COVID betroffene Arbeitnehmerinnen oder Arbeitnehmer können in ganz unterschiedlichen Situationen (z. B. während der Ruhezeit oder bei körperlicher Anstrengung) unter Atemnot leiden, wobei die Symptome konstant oder episodisch auftreten können.

Die Selbstrehabilitation zielt sowohl auf physische als auch auf psychische Aspekte ab und kann Positionswechsel im Liegen oder Sitzen, Atemübungen und körperliche Betätigung umfassen. Da die Atemnot möglicherweise nicht kontinuierlich ist oder durch Stress und Angst verstärkt wird, sollten betroffene Arbeitnehmerinnen oder Arbeitnehmer die Möglichkeit haben, ihr Arbeitspensum zu ändern und psychologische Unterstützung in Anspruch zu nehmen. Sie sollten regelmäßig untersucht werden, z. B. durch den Betriebsarzt oder den betriebsärztlichen Dienst, um sicherzustellen, dass sich ihr Zustand nicht verschlechtert. Die Betroffenen sollten keine Arbeiten verrichten, für die ein Atemschutz erforderlich ist.

Arthralgie

Der Begriff Arthralgie bezeichnet entzündliche Gelenkschmerzen jeglicher Qualität, Ausprägung und Dauer. Ein schmerzendes Gelenk darf nicht belastet werden: Eine Belastung – insbesondere eine Steigerung der Belastung – trotz der Schmerzen ist schädlich.

Schmerzbewältigungs- und Selbstmanagementstrategien für Patienten mit chronischen Schmerzen sowie körperliche Übungen und Wassergymnastik können den Betroffenen helfen – die hierfür benötigte Zeit sollte ihnen daher eingeräumt werden. Schmerzen und Gelenkentzündungen schränken die körperliche Belastbarkeit stark ein. Betroffene Arbeitnehmerinnen oder Arbeitnehmer sollten keine anstrengenden körperlichen Arbeiten verrichten, bis die Schmerzen erträglich sind und eine post-exertionelle Malaise ausgeschlossen werden kann.

Andere Symptome

Wie bereits erwähnt, wird über mehr als 200 Symptome von Long COVID berichtet, die in unterschiedlichen Kombinationen auftreten können.

- **Probleme mit dem Geruchs- und Geschmackssinn:** Im Zuge der Rehabilitation kann versucht werden, die Geruchswahrnehmung des Patienten zu trainieren. Diese Probleme können für Beschäftigte, die bei der Arbeit auf ihren Geruchs- und/oder Geschmackssinn angewiesen sind (z. B. Köche), eine Einschränkung bedeuten. Am Arbeitsplatz sollten entsprechende Anpassungen vorgenommen werden, beispielsweise indem die Betroffenen bei Tätigkeiten, für die sie ihren Geruchs- und/oder Geschmackssinn benötigen, von Kolleginnen und Kollegen unterstützt werden.
- **Stimmstörungen:** Stimmstörungen treten in der Regel bei Patienten mit einem schweren Krankheitsverlauf auf, die eine Intensivbehandlung erhalten haben. In diesen Fällen können sich Stimmruhe, nonverbale Kommunikation (z. B. das Aufschreiben langer Erklärungen) und häufige Pausen als wirksam erweisen. Darüber hinaus können unterschiedliche Kombinationen von Atemübungen und Stimmtraining in Betracht gezogen werden. Beschäftigte mit Stimmstörungen müssen sich unter Umständen häufiger ausruhen, längeres Sprechen vermeiden oder alternative Kommunikationsmittel, wie beispielsweise schriftliche Mitteilungen, nutzen. Sie benötigen möglicherweise flexible Kommunikationsansätze und häufigere Pausen.
- **Schluckbeschwerden:** Beschäftigten, die Probleme beim Schlucken, Essen oder Trinken haben, sollte eine ruhige Umgebung zur Verfügung gestellt werden, in der sie ihre Mahlzeiten in ihrem eigenen Tempo einnehmen können. Unter Umständen sollten sie statt einer vollständigen Mahlzeit mehrere kleine Mahlzeiten zu sich nehmen, sodass sie häufigere Pausen benötigen. Empfohlen wird darüber hinaus eine Ernährungsumstellung in Abhängigkeit davon, ob den Betroffenen das Schlucken von fester oder flüssiger Nahrung schwerer fällt. Die Beschäftigten brauchen unter Umständen einen Raum, in dem sie warme Speisen und Flüssigkeiten zubereiten und erwärmen können.

Schlafstörungen

Schlafstörungen können allein oder aufgrund eines anderen Symptoms auftreten. Zu diesen Symptomen zählen beispielsweise Atembeschwerden, die sich nachts verschlimmern, Angststörungen

und Depressionen, die zu Schlaflosigkeit und Durchschlafstörungen führen, oder anhaltende Gelenkschmerzen, die die Betroffenen am Einschlafen hindern.

Schlafstörungen können dazu führen, dass Arbeitnehmerinnen oder Arbeitnehmer sowohl psychisch als auch physisch erschöpft sind. Tagesmüdigkeit infolge von Schlafstörungen führt in bestimmten Berufen, wie beispielsweise bei Berufskraftfahrern und Bauarbeitern, zu erheblichen Sicherheits- und Gesundheitsrisiken bei der Arbeit.



Bild: Pressefoto Freepik

Unter Umständen müssen in diesen Fällen Anpassungen am Arbeitsplatz, einschließlich eines flexiblen Arbeitspensums und flexibler Arbeitszeiten, vorgenommen werden. Arbeitet der Betroffene im Schichtdienst, sollte dies von Vorgesetzten, Fachkräften für Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit sowie der Personalabteilung gemeinsam mit den Betroffenen und Arbeitnehmervertretern überprüft werden. So könnte es beispielsweise hilfreich sein, der Arbeitnehmerin oder dem Arbeitnehmer statt Wechselschichten (Frühschicht und Spätschicht) gleichbleibende tägliche Arbeitszeiten (z. B. von

9.00 bis 17.00 Uhr) zu ermöglichen, sodass er oder sie eine Schlafroutine entwickeln kann. Betroffene sollten die Möglichkeit haben, mit einem Arzt (z. B. dem Betriebsarzt) über ihre Schlafprobleme zu sprechen. Kognitive Probleme

Long COVID wirkt sich in vielerlei Hinsicht auf die Kognition aus. So beeinträchtigt es beispielsweise das Gedächtnis und die Konzentration in einem Maße, das es den Betroffenen unmöglich machen kann, komplexe oder anspruchsvolle geistige Aufgaben zu erledigen. Long-COVID-Patienten haben diese Symptome als „Gehirnnebel“ (Brain Fog) beschrieben. Kognitive Beschwerden können jedoch auch Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer beeinträchtigen, die manuelle Tätigkeiten ausführen, und ihre Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz gefährden. Darüber hinaus können schlechter Schlaf und Fatigue kognitive Probleme verstärken.

Tabelle 1 enthält Beispiele für die Kognition betreffende Symptome und Beschwerden, die bei der Ausgestaltung der Rehabilitation und der Organisation der Rückkehr an den Arbeitsplatz berücksichtigt werden müssen.

Tabelle 1: Beispiele für Symptome und Beschwerden, die mit einem bestimmten kognitiven Bereich in Verbindung gebracht werden können

Kognitiver Bereich	Symptome und Beschwerden
Aufmerksamkeit	- Schwierigkeiten, sich auf ein bestimmtes Thema oder einen Gedankengang zu konzentrieren - Schwierigkeiten, einem Gespräch zu folgen - Schwierigkeiten, sich auf neue Kompetenzen einzustellen oder sich neue Kompetenzen anzueignen - Leichte Ablenkbarkeit
Verarbeitungsgeschwindigkeit	- Schwierigkeiten, sich an Gesprächen zu beteiligen - Schwierigkeiten, sich auf neue Informationen einzustellen - Schwierigkeiten, sich auf neue Kompetenzen einzustellen oder sich neue Kompetenzen anzueignen
Exekutive Funktionen	- Häufigere Fehler bei der Ausführung von Aufgaben am Arbeitsplatz oder im Alltag - Schwierigkeiten bei der Vorausplanung und Organisation von Abläufen im Alltag oder am Arbeitsplatz (Finanzen, Hausarbeit, Arbeitspensum)

Kognitiver Bereich	Symptome und Beschwerden
	Schwierigkeiten beim Wechsel zwischen zwei zeitgleich ausgeführten Aufgaben/Multitasking
Sprache	- Schwierigkeiten, das richtige Wort zur Beschreibung eines Objekts zu finden - einfachere Sprache, fehlerhafte Grammatik und Syntax, eingeschränkter Redefluss - Schwierigkeiten, die Bedeutung von Worten zu erfassen - Schwierigkeiten, Wörter zu wiederholen - Schwierigkeiten, sich an Gesprächen zu beteiligen (aus den oben genannten Gründen) - Schwierigkeiten mit der Schriftsprache, dem Ausdruck der eigenen Gedanken und der genauen Beschreibung einer Situation
Motorische Kontrolle	- Langsame und ungenaue Bewegungen - Verminderte Fähigkeit, Maschinen zu bedienen oder ein Fahrzeug zu führen - Schwierigkeiten bei der Ausübung von Tätigkeiten, die komplexe Bewegungen erfordern, z. B. Tanzen
Visuospatiale und visuokonstruktive Fähigkeiten	- Schwierigkeiten beim Führen von Fahrzeugen - Beeinträchtigte Tiefenwahrnehmung - Schwierigkeiten beim Erkennen von Gesichtern und ihren Merkmalen - Schwierigkeiten beim Erkennen von Objekten - Beeinträchtigte Orientierung, insbesondere in einer unbekannten Umgebung
Geistige Erschöpfung	Verminderte Fähigkeit zur Ausführung geistiger Aufgaben
Gedächtnis	- Schwierigkeiten, sich neue Informationen zu merken und sie abzurufen - Schwierigkeiten, alte Informationen, wie z. B. Erinnerungen, abzurufen - Schwierigkeiten, Termine einzuhalten

Kognitive Rehabilitation

Im Zuge der kognitiven Rehabilitation wird zunächst ermittelt, inwiefern die geistigen Fähigkeiten des Betroffenen beeinträchtigt sind. Es gibt Instrumente, die Ärzten, einschließlich Betriebsärzten, dabei helfen, kognitive Beschwerden, Depressionen und Angststörungen zu erkennen.¹⁰ Auf dieser Grundlage können Spezialisten für kognitive Rehabilitation – in der Regel Psychologen und Neurologen – auf den Betroffenen zugeschnittene Ansätze entwickeln. Unter Umständen ist eine Kombination aus kognitiven und physischen Rehabilitationsmaßnahmen erforderlich, um dem Beschäftigten die Rückkehr in das Erwerbsleben zu erleichtern. Daher sollte ihm ausreichend Zeit für diese Maßnahmen eingeräumt werden. Am Arbeitsplatz können die Betroffenen beispielsweise mit den folgenden Rehabilitationstechniken unterstützt werden: Einräumung der Möglichkeit, Informationen im eigenen Tempo durchzuarbeiten, Nutzung von Organisationshilfen wie etwa digitalen Kalendern, Aufteilung von Tätigkeiten in leichtere und/oder kleinere Schritte, Schulung eines Gesprächspartners (z. B. eines Kollegen) für die Kommunikation mit Menschen mit Sprachschwierigkeiten sowie Übungen

¹⁰ EU-OSHA – Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, *Long COVID: identification and work ability assessment, workplace adaptation and rehabilitation. A practical short guide for occupational physicians*, 2025. Abrufbar unter: [EU GUIDANCE - Long COVID: identification and work ability assessment, workplace adaptation and rehabilitation. A practical short guide for occupational physicians](#).

für die Feinmotorik, die Koordinierung und das Gleichgewicht. Flexible Arbeitszeiten, ein flexibles Arbeitspensum und eine schrittweise Rückkehr in das Erwerbsleben können den Betroffenen diese Rückkehr erleichtern, insbesondere wenn es um anspruchsvolle geistige Aufgaben geht, auf die sie sich erst nach und nach wieder einstellen können.

Psychische Probleme

Bei Long-COVID-Patienten können auch psychische Probleme auftreten. Um sie sicher zu diagnostizieren und zu behandeln, muss frühzeitig ein Psychologe hinzugezogen werden.

Tabelle 2 bietet einen Überblick über die Symptome, die insbesondere im Zusammenhang mit Depressionen und Angststörungen auftreten können.

Tabelle 2: Symptome, die auf psychische Probleme hindeuten

Depressive Symptome	Symptome für Angststörungen
▪ Anhaltende Niedergeschlagenheit und Traurigkeit ▪ Deutlich verminderte Beteiligung an Aktivitäten, an denen der Betroffene zuvor Freude hatte ▪ Schlafstörungen ▪ Kognitive Veränderungen ▪ Appetitveränderungen ▪ Geistige und physische Erschöpfung ▪ Veränderte, negative Wahrnehmung des eigenen Selbst und der eigenen Fähigkeiten, beeinträchtigtes Selbstwertgefühl ▪ Gedanken an Selbstverletzung oder sogar Suizid	▪ Ruhelosigkeit, unkontrollierbare, intrusive oder „rasende“ Gedanken ▪ Verminderte Aufmerksamkeit / Konzentrationsprobleme ▪ Angstgefühle ▪ Schlafstörungen¹¹ ▪ Appetitveränderungen ▪ Reizbarkeit / konfrontative Haltung

Von Long COVID betroffene Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die unter Angststörungen und Depressionen leiden, benötigen unter Umständen eine klinische Rehabilitation. Die Kombination aus klinischer Versorgung und beruflicher Wiedereingliederung sowie einer schrittweisen Rückkehr an den Arbeitsplatz kann den Betroffenen bei der Bewältigung der psychischen Störung helfen. Eine positive Arbeitsplatzkultur, in deren Rahmen psychischen Problemen aufmerksam und empathisch begegnet wird, kann den betroffenen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern helfen. Zu den möglichen Maßnahmen zählen Anpassungen des Arbeitszeitplans wie flexible Arbeitszeiten, das Einräumen zusätzlicher Zeit für die Erledigung von Aufgaben, die Anpassung der zugewiesenen Aufgaben, um Stress vorzubeugen, sowie die Freistellung für Gesundheitstermine.

Plan für die Rückkehr in das Erwerbsleben und Rehabilitation

Es herrscht ein allgemeiner Konsens darüber, dass die Rückkehr von Long-COVID-Patienten in das Erwerbsleben schrittweise erfolgen sollte. Auf der Grundlage einer Bewertung der Beeinträchtigungen sowie der von den Betroffenen auszuführenden Aufgaben und des hierfür erforderlichen Energiepegels sollte ein Plan mit angemessenen Ruhezeiten erstellt werden. Es empfiehlt sich, mit leichteren Tätigkeiten zu beginnen und erst anschließend zu anspruchsvolleren Tätigkeiten überzugehen. Die Aufteilung der Tätigkeiten in einfachere und/oder kleinere Schritte kann hilfreich sein. Daher ist unter Umständen eine Umstrukturierung der Arbeit erforderlich. Es ist wichtig, dass die Betroffenen mit ihrer Energie haushalten und in ihrem eigenen Tempo arbeiten. Daher kann es erforderlich sein, ihnen eine

¹¹ Bei Angststörungen können Schlafstörungen in Form von Einschlafschwierigkeiten, Durchschlafstörungen, einer verkürzten Gesamtschlafzeit oder einem nicht erholsamen Schlaf auftreten.

bequeme Körperhaltung (z. B. Sitzen statt Stehen) und Pausen zwischen den einzelnen Aufgaben zu ermöglichen.

Diese Maßnahmen sollten von einem Team gestaltet werden, in das alle Beteiligten einbezogen werden. Durch eine offene und positive Kommunikation können die Stärken der einzelnen Akteure (Arbeitgeber, Vorgesetzte(r), Arbeitnehmer oder Arbeitnehmerin, Arbeitnehmervertreter, Betriebsarzt oder betriebsärztlicher Dienst, Fachkraft für Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit) in einem leistungsfähigen Team gebündelt werden.

Alle Akteure am Arbeitsplatz sollten zusammenarbeiten und dafür sorgen, dass für die Rehabilitation ausreichend Zeit und Raum zur Verfügung stehen und die Fachkräfte für Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit Räume für Pausen und die Selbstrehabilitation bereitstellen.

Vermeidung von Diskriminierung

Das Bewusstsein dafür, wie sich Long COVID auf die Arbeitsfähigkeit und den Arbeitsplatz auswirken kann, ist von entscheidender Bedeutung, um die Auswirkungen dieser Erkrankung einzudämmen und die Betroffenen zu unterstützen. Sensibilisierung und Aufklärung sollten darauf abzielen, den Arbeitsplatz positiv zu gestalten und ein sicheres und einladendes Umfeld zu schaffen. Bestimmte Personengruppen benötigen unter Umständen besondere Aufmerksamkeit:

Bild: Freepik



- Jede Form von Long COVID kann erhebliche Beeinträchtigungen sowie Risiken für die Sicherheit und den Gesundheitsschutz bei der Arbeit nach sich ziehen. Arbeitsvereinfachung, die Umverteilung des Arbeitspensums, die Anpassung der Arbeitszeiten und andere zweckmäßige Vorkehrungen wie beispielsweise Telearbeit können den Betroffenen helfen. Fachkräfte für Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit könnten für Beschäftigte, die besonders stark betroffen waren oder an chronischen Erkrankungen leiden, individuelle Risikobewertungen vornehmen. Bei der Umgestaltung der Aufgaben und Abläufe am Arbeitsplatz können die Personalabteilung und Vorgesetzte einbezogen werden, um zu verhindern, dass sich die Symptome verstärken (z. B. durch langes Stehen, die Exposition gegenüber anhaltender Hitze, wechselnde Schichten usw.). Unter Frauen im erwerbsfähigen Alter ist der Anteil der von Long COVID Betroffenen besonders hoch. Ihre Rehabilitation kann auch durch Verpflichtungen außerhalb der Arbeit beeinträchtigt werden, wie beispielsweise die Betreuung von Kindern oder älteren

Menschen. Dies sollte bei der Festlegung eines individuellen Plans für die Rückkehr an den Arbeitsplatz sowie bei der Umgestaltung des Arbeitspensums und der Arbeitszeiten bedacht und berücksichtigt werden. Größere Organisationen und Unternehmen könnten in Erwägung ziehen, Kinderbetreuungsdienste anzubieten, um Frauen bei der Inanspruchnahme von Rehabilitationsmaßnahmen zu unterstützen.

- Unter Umständen werden Beschäftigte mit kognitiven oder psychischen Problemen aufgrund von Long COVID diskriminiert, fühlen sich isoliert oder nehmen den Arbeitsplatz als feindseliges Umfeld wahr. In diesem Zusammenhang ist das Bewusstsein für die Ausprägungen kognitiver und psychischer Probleme und den Umgang mit den Betroffenen von entscheidender Bedeutung. Es gibt wirksame Maßnahmen, die zur Sensibilisierung beitragen können:

- Psychologische Schulungen für Führungskräfte können diesen helfen, emotionale Belastungen bei den ihnen unterstellten Beschäftigten zu erkennen. Darüber hinaus können sie sich dabei Fähigkeiten wie offene Kommunikation und aktives Zuhören aneignen. Führungskräfte mit diesen Fähigkeiten können arbeitsplatzbedingte Stressfaktoren für die psychische Gesundheit erkennen und aktiv dazu beitragen, diese zu beseitigen.
- Um Stigmatisierung vorzubeugen, sollten die Beschäftigten in Schulungen über die mit Long COVID verbundenen psychischen Probleme und kognitiven Symptome aufgeklärt und entsprechend sensibilisiert werden, sodass sie diese besser einordnen können.
- Die Arbeitgeber sollten mit Personalverantwortlichen, Vorgesetzten, den Diensten für Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit sowie Ärzten zusammenarbeiten, um dafür zu sorgen, dass offen über kognitive und psychische Beschwerden gesprochen wird und sowohl die Betroffenen als auch ihre Kollegen über die Problematik informiert sind.
- Von Long COVID betroffene Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sollten aktiv ermutigt werden, über ihre Sorgen zu sprechen. Darüber hinaus sind weibliche Beschäftigte sowie Personen, die aufgrund einer schweren COVID-19-Erkrankung eine Intensivbehandlung erhalten haben, besonders häufig von Long COVID betroffen und benötigen unter Umständen besondere Unterstützung durch Betriebsärzte und das Unternehmen, um über ihre Einschränkungen sprechen zu können.

Die EU-OSHA hat bereits einen Leitfaden für Führungskräfte mit Empfehlungen für eine schrittweise Rückkehr veröffentlicht. Darin wird insbesondere darauf hingewiesen, dass die Änderungen den Beschäftigten nicht aufgezwungen werden dürfen, sondern im Rahmen eines partizipativen und flexiblen Ansatzes sowie in enger Zusammenarbeit mit den Betroffenen und dem betriebsärztlichen Dienst oder Betriebsarzt vorgenommen werden sollten. Darüber hinaus hat die EU-OSHA einen Leitfaden zu der Frage veröffentlicht, wie Beschäftigte und Führungskräfte gemeinsam dafür sorgen können, dass Arbeitnehmerinnen oder Arbeitnehmer mit psychischen Problemen im Erwerbsleben verbleiben.¹²

Umfassende Inanspruchnahme des nationalen Systems der sozialen Sicherheit und der staatlichen Regelungen

Arbeitgeber sollten sich auch über die einschlägigen staatlichen Regelungen sowie die Leistungen des Systems der sozialen Sicherheit informieren, wie beispielsweise die finanzielle Unterstützung für Teilzeitregelungen im Rahmen der Rückkehr in das Erwerbsleben oder Anpassungen am Arbeitsplatz. Viele europäische Länder haben in ihren System der sozialen Sicherheit Pläne für die Unterstützung von Long-COVID-Patienten festgelegt, mit denen es den Betroffenen ermöglicht wird, im Erwerbsleben zu verbleiben. Arbeitgeber sollten sich erkundigen, wie sie die auf nationaler Ebene verabschiedeten staatlichen Regelungen optimal nutzen können. Die MISSOC-Website¹³ bietet einen Überblick über die in den Systemen der sozialen Sicherung der einzelnen EU-Mitgliedstaaten bestehenden Ansprüche. Weitere Informationen darüber, wie Führungskräfte, Arbeitgeber und Fachkräfte für Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit mit COVID-19 und Long COVID am Arbeitsplatz umgehen können, sind den Veröffentlichungen der EU-OSHA zu entnehmen.

¹² EU-OSHA – Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, *Guidance for workplaces on how to support individuals experiencing mental health problems*, 2024. Abrufbar unter: <https://osha.europa.eu/en/publications/guidance-workplaces-how-support-individuals-experiencing-mental-health-problems>.

¹³ MISSOC, das „Gegenseitige Informationssystem für soziale Sicherheit“, wurde 1990 als Instrument für einen kontinuierlichen und umfassenden Austausch von Informationen über den sozialen Schutz zwischen den Mitgliedstaaten der Europäischen Union geschaffen. Die Datenbank enthält Informationen über die sozialen Sicherungssysteme und deren Organisation in den 27 EU-Mitgliedstaaten, den drei Staaten des Europäischen Wirtschaftsraums (Island, Liechtenstein und Norwegen) sowie der Schweiz. Abrufbar unter: <https://www.missoc.org/missoc-database/>.