

Leben mit LONG COVI D

Auch wenn sie im Sommer 2023 politisch für beendet erklärt wurde: Die Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf Gesundheitssysteme, Volkswirtschaften und Gesellschaften sind noch immer weltweit spürbar.

Mit diesen Auswirkungen hadern wir jeden Tag. Die Pandemie hat deutlich gemacht, welche Probleme bei der Wissenskonstruktion und vor allem bei der Anerkennung neuer Krankheiten entstehen, wenn es keine einheitlichen Symptome gibt und die Übertragungswege unklar waren. Sie hat auch gezeigt, wie mangelhaft die Gesundheits- und Sozialsysteme auf die Flut von Patient:innen vorbereitet waren und wie ohnmächtig die Politik den rasanten Veränderungen gegenüberstand.

Gleichzeitig wurde die Macht der Medien in Bezug auf die öffentliche Meinungsbildung sichtbar – und auch die kollektive Lähmung angesichts der ‚neuen Normalität‘.



Viele haben zu Beginn der Pandemie gehofft, dass dieser Moment des globalen Dramas dringend notwendige institutionelle Veränderungen nach sich ziehen würde, sowohl was Gesundheit als auch was Politik und Wirtschaft angeht. Sie haben sich gewünscht, dass es zu einem Umbruch kommen würde, der bestehende soziale Ungleichheiten und Ungerechtigkeiten aufzeigen und auf lange Sicht beseitigen würde.

Doch mehr als vier Jahre nach Ausbruch der Pandemie zeigt sich: Diese Hoffnung war vergebens. Die Probleme sind immer noch da und haben sich auf politischer und wirtschaftlicher Ebene sogar noch verschärft. Einzig was SARS-CoV-2 und seine Varianten anlangt, hat sich die Lage vorübergehend etwas entspannt. Allerdings nicht, wenn es um Long Covid geht. Denn während die Welt zur ‚alten Normalität‘ zurückgekehrt zu sein scheint, kämpft eine immer größer werdende Gruppe von Patient:innen weiterhin mit gesundheitlichen Problemen und deren Auswirkungen, die durch Long Covid hervorgerufen werden.¹

WAS IST LONG COVID?

Der Begriff ‚Long Covid‘ wurde von den Patient:innen selbst etabliert und wird üblicherweise zur Beschreibung von Symptomen verwendet, die nach einer Covid-19-Erkrankung fortbestehen oder sich daraus entwickeln. Er umfasst sowohl anhaltende Covid-19-Symptome (4 bis 12 Wochen) als auch das sogenannte Post-Covid-19-Syndrom (12 Wochen oder länger).²

Long Covid gehört zu den postviralen und postakuten Erkrankungen, deren Erscheinungsformen diffus, komplex und multisystemisch sind. Aufgrund seiner



ABB. 016 Abdruck mit Genehmigung von Nicht Genesen.

Internationale
statistische
Klassifikation
der Krankheiten
und verwandter
Gesundheits-
probleme

ICD ist das
wichtigste, welt-
weit anerkannte
Klassifikations-
system für
medizinische
Diagnosen.

Die Myalgische Enzephalomyelitis/ Das Chronische Fatigue-Syndrom ist eine schwere neuro-immunologische Erkrankung, die oft zu einem hohen Grad körperlicher Behinderung führt. Weltweit sind etwa 17 Mio. Menschen davon betroffen. In Deutschland wurde die Zahl ME/CFS-Betroffener vor der Covid-19-Pandemie auf etwa 250.000 geschätzt, darunter 40.000 Kinder und Jugendliche. Expert:innen gehen davon aus, dass sich die Zahl der Erkrankten durch Covid-19 verdoppelt hat. Damit ist ME/CFS relativ weit verbreitet. Die WHO stuft ME/CFS seit 1969 als neurologische Erkrankung ein.

mecfs.de/was-ist-me-cfs/

Persistenz kann es auch als chronisch eingestuft werden, wobei sich chronisch auf Zustände bezieht, die ein Jahr oder länger andauern und ständige medizinische Betreuung erfordern oder die Aktivitäten des täglichen Lebens einschränken.³

Trotzdem ist Long Covid immer noch umstritten. Es teilt damit das Schicksal vieler, oft postviraler Erkrankungen wie das Myalgische Enzephalomyelitis/Chronische Fatigue-Syndrom (ME/CFS). Während ME/CFS in der internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten (ICD; von der WHO herausgegeben) als Erkrankung des Nervensystems geführt wird, ist MCS weder von der WHO noch von der American Medical Association (AMA) anerkannt. In beiden Fällen handelt sich um Krankheiten, die von manchen Vertreter:innen der medizinischen Fachwelt infrage gestellt werden – sie sind oft altbekannt, allerdings noch kaum erforscht.

Aufgrund seines diffusen Krankheitsbildes und seiner noch aufwendigen und über derzeitige Standarddiagnostik hinausgehenden Diagnostik, vor allem aber wegen des Mangels an einer heilenden Therapie ist Long Covid schwer zu behandeln, insbesondere innerhalb der bestehenden medizinischen Strukturen. Die Beweislast liegt dabei häufig bei den Betroffenen. Sie müssen ihre Erkrankung glaubhaft machen, sowohl in medizinischen und sozialen als auch in medialen Kontexten, selbst wenn in den Medien derzeit behauptet wird, dass Betroffene „nun endlich wahrgenommen“ werden.⁴

Eine spezifische Erkrankung wie Long Covid mag für die meisten von uns wenig Bedeutung haben. Allerdings leiden jüngsten Schätzungen zufolge weltweit etwa 65 Millionen Menschen daran.⁵ In Österreich sind Long-Covid-

Fälle statistisch-systematisch überhaupt nicht erfasst,⁶ doch Expert:innen gehen von ein paar Hunderttausend Long-Covid-Kranken und von ca. 80.000 Menschen mit Myalgischer Enzephalomyelitis/Chronischem Fatigue-Syndrom (ME/CFS) aus – woran auch viele Long-Covid-Patient:innen leiden.⁷ Allerdings vermutet man, dass die Dunkelziffer viel höher ist.

UNSICHTBARES LEIDEN

Obwohl (soziale) Medien für die Bewusstseins-schaffung und für den Austausch über Long Covid unabdingbar sind, tragen die Medien zu einer ‚Politik der Unsichtbarkeit‘ bei. Diese Unsichtbarkeit betrifft chronische und umstrittene Krankheiten seit jeher. Wenn es um Long Covid geht, greifen Medienberichte und -darstellungen nicht selten zu althergebrachten, stigmatisierenden (visuellen) Narrativen (z. B. Patient:innen als Simulant:innen). Darüber hinaus führen bei diesem Thema auch die sozialen Medien – auf Kanälen, die teilweise sogar von betroffenen Aktivist:innen betrieben und verfolgt werden – viele dieser problematischen Darstellungstraditionen unbeabsichtigt fort (z. B. Patientinnen als ‚Swooners/Hysterikerinnen‘).

Letztlich erschwert die Medienlandschaft es den Betroffenen, ihre Erfahrungen zu artikulieren. Das macht es auch für die Gesellschaft schwieriger, die täglichen Kämpfe der Patient:innen zu verstehen. Politische Akteur:innen werden so daran gehindert zu erkennen, dass das ganze Gesundheits- und Sozialsystem umstrukturiert werden muss, um den Bedürfnissen der sogenannten ‚Long Haulers‘ sowie denen anderer chronisch Kranker gerecht zu werden – jetzt und in Zukunft.

Scheinbar genesen – Leben mit Long Covid und das Recht auf Hoffnung zeigt, was es bedeutet, jeden Tag mit Long Covid zu leben. Es beschäftigt sich nicht nur damit, wie die Patient:innen mit ihrer Krankheit umgehen, sondern auch mit ihrem Kampf um Anerkennung, dem Mangel an wirksamen Therapien, dem Desinteresse an ihren Problemen, den Grenzen wissenschaftlicher Erkenntnis und dem Fehlen (staatlich finanzierter) sozialer Unterstützung.

Auf der Grundlage von Interviews und Fotomaterial zeigt es die Erkrankung – ihre individuellen, familiären und gesellschaftlichen Auswirkungen – aus der Perspektive der Betroffenen. Es nutzt das Erfahrungswissen der Erkrankten, um darzustellen, wie Long Covid das Leben verändert und bietet damit ein eindrucksvolles Zeugnis ihres Kampfes.

Dies ist allerdings mehr als ein Buch über Long Covid. Das Syndrom kann stellvertretend für eine wachsende Gruppe von chronischen und umstrittenen Erkrankungen gesehen werden, mit denen sich unsere Gesellschaft in den kommenden Jahrzehnten auseinandersetzen wird müssen. In diesem Sinne soll die hier gebotene Patient:innenperspektive auch aufzeigen, welche gesellschaftlichen Veränderungen nötig sind, um die immer stärker zunehmenden chronischen Erkrankungen bewältigen zu können. Wir brauchen also dringend eine Vision, wie die hiesigen sozialen und medizinischen Infrastrukturen aussehen müssen, um den Herausforderungen der Zukunft gewachsen zu sein. Außerdem müssen wir einen neuen Weg finden, um chronische Krankheiten sichtbar zu machen. Eine neue Sprache finden, die uns erlaubt, differenzierter darüber zu diskutieren. In einer Welt des ‚Doomscrolling‘ (des exzessiven

Konsumierens negativer Inhalte im Internet), in der jeder Tag neue Nachrichten über globale Dramen und Bedrohungen bringt, in Gesellschaften, in denen die Menschen immer älter werden und die Sozialsysteme zu kollabieren drohen, könnte das Einnehmen einer Patient:innenperspektive einer von vielen Versuchen sein, positivere Szenarien für die Zukunft zu entwickeln. Eine Zukunft, in der wir alle ein Recht auf Hoffnung haben.

Trotz medialer Berichte, die das Gegenteil behaupten, werden Long-Covid-Betroffene häufig nicht wahrgenommen. Das liegt zum Teil daran, dass diese Krankheit aufgrund der unzähligen Symptome für andere nur schwer greifbar ist. „Ich schaue aus wie das blühende Leben“, sagt einer der von uns Befragten. Viele unserer Interviewpartner:innen erzählen, dass sie sich wie „ein leerer Akku“ oder wie „ein gecrashtes Auto“ fühlen. Sie haben den Eindruck, „aufs Abstellgleis geschoben“ worden zu sein, auf dem sie „versauern können, weil sie sich nicht wehren können – weil sie gar nicht die Kraft haben, sich zu wehren“. Das geht sogar so weit, dass sie sich wünschen, ihnen würde ein Körperteil fehlen, damit die Gesellschaft ihr Leiden endlich sieht und ernst nimmt.



WIE KANN MAN DAS LEIDEN SICHTBAR MACHEN?



Hausbesuch bei Patientin
Fitschi und ihrer Familie im Mai
2023

In Interviews wurden die körperlichen Veränderungen, aber auch die im Tagesablauf der von Long Covid Betroffenen verständlich. Parallel dazu stattfindende Foto-Dokumentationen machten die durchlaufenen Zustände sichtbar.

Für die bessere Verständlichkeit und Leserlichkeit des Textes wurden die Interviews redigiert. Die Namen der Interviewpartner:innen wurden anonymisiert/pseudonymisiert.

Der Beleg für die eigene Erkrankung ist oft von den Betroffenen selbst zu erbringen. Das ist keine leichte Aufgabe. Denn wie lässt sich über eine Krankheit sprechen, deren vielfältige Symptome noch nicht klassifiziert sind, über die kaum Wissen existiert und die sich den bisherigen Krankheits-erzählungen und visuellen Darstellungen entzieht? Insbesondere wenn die Sprache in den Medien ein nicht zu vernachlässigendes Stigmatisierungspotenzial in sich birgt? *Wie lässt sich die Existenz einer Krankheit beweisen, die Unbeteiligte nicht sehen können?*

Im Rahmen des von der Universität Wien und der Medizinischen Universität Wien geförderten Post-Covid-19-Care-Projektes hat unser Team 21 Long-Covid-Patient:innen in Österreich nach ihren Erfahrungen befragt. Die Interviews wurden zwischen Juni und Dezember 2023 durchgeführt (darunter 17 Frauen, drei Männer und eine Familie mit einem erkrankten Kind). Die Befragten sind Freiwillige, die auf einen Aufruf geantwortet haben, den wir über die Long-Covid-Austria-Gruppe (Long Covid Austria) und über Arts for Health Austria, einen Verein zur Förderung von Kunstinterventionen im Kontext von Gesundheit und Wohlbefinden verbreitet haben.

Sieben der interviewten Patient:innen erklärten sich überdies bereit, bei einem Fotoprojekt mitzumachen. Sie stellten sich also nicht nur für Interviews zur Verfügung, sondern arbeiteten auch mit mir als Projektleiterin und mit dem Fotografen Peter Mayr

zusammen, um einer breiten Öffentlichkeit ihre Erfahrungen mit Long Covid nahezubringen. Wir haben sie gefragt, wie sich ihr Körper verändert hat, wie sich die Krankheit auf ihren Alltag auswirkt, wie sie ihr Leben, ihre täglichen Abläufe anpassen müssen, um diesen Veränderungen gerecht zu werden, welche Kämpfe seither zu ihrem Leben dazugehören und was ihnen Kraft und Hoffnung gibt.

Die Fotos geben wieder, was die Patient:innen von sich zeigen wollten. Zusammen mit den auf den Interviews basierenden Texten bilden sie ein Gegengewicht zu den gängigen Medienberichten über Long Covid, die oft – von wenigen Ausnahmen abgesehen – einseitig sind, häufig unspezifische (Stock-) Bilder verwenden und stigmatisierende Narrative und Ikonografien von Krankheit aufrechterhalten. Wir hoffen, dass unser partizipativer, co-kreativer Ansatz zur Diversifizierung und Sichtbarmachung der Erfahrungen der Patient:innen in den Medien beitragen wird. Und dass es uns gelungen ist zu zeigen, was es bedeutet, mit Long Covid zu leben.

An dem Projekt waren folgende Long-Covid-Betroffene und ihre Familienmitglieder beteiligt: Dini und Niklas, Alix, Nadine und ihr Partner Mathias, Fitschi und ihre Eltern Sabine und Harry sowie Tanja und Daniela.

DIE MACHT MEDIALER KRANKHEITS- DARSTELLUNGEN

Die Darstellung subjektiver Krankheitserfahrungen ist keine leichte Aufgabe. Wie zeigt man, wie sich Übelkeit bei einer Magenverstimmung anfühlt? Gibt es eine passende Metapher, die beschreibt, wie das Herz auf einmal anders zu schlagen beginnt? Wie macht man jemandem klar, dass die Sinne so überreizt sind, dass man nicht einmal den Klang der eigenen Stimme erträgt? Das Problem bei dieser Art von im Grunde nicht sichtbaren Zuständen ist, dass visuelle und verbale Ausdrucksmöglichkeiten, vielleicht sogar ganze Narrative, gefunden werden müssen, um sie Wissenschaftler:innen und der Gesellschaft vermitteln zu können. So ist es auch bei Long Covid.

In der Vergangenheit wurde eine Vielzahl von medialen Verfahren zur Visualisierung medizinischer Phänomene eingesetzt: etwa Francis Galtons und Henry Diamonds fotografische Studien zur Darstellung bestimmter Krankheitsgruppen (wie Tuberkulose- und psychisch Kranke) oder das theatralische Zur-Schau-Stellen von Hysterie-Symptomen, das Jean-Martin Charcot im späten 19. Jahrhundert perfektionierte. Doch auch wenn es das Ziel solcher Unterfangen war, eine wissenschaftlich gebräuchliche Sprache für bestimmte Erkrankungen zu schaffen, haben sie gleichzeitig den Grundstein für zahlreiche Stigmatisierungen gelegt.

Auch Künstler:innen haben Versuche unternommen, ihren Schmerz visuell oder verbal auszudrücken. Ihre Arbeiten tragen dazu bei, das Repertoire jener Mittel zu erweitern, deren Ziel die Kommunikation des eigenen Leidens ist. Es gibt inzwischen sogar Leitlinien

für die Darstellung von an ME/CFS Erkrankten,⁸ die für eine ‚realitätsnahe‘ Bildsprache plädieren.

Doch am grundlegenden Problem hat das alles nichts geändert. Denn den Medien fällt es offenbar schwer, den vielschichtigen Charakter von Long Covid differenziert abzubilden. Wobei den Betroffenen durchaus bewusst ist, dass nur ein Teil der Symptome überhaupt abbildbar ist und die Medien Drama und Sensation nutzen, um ihre Geschichten zu verkaufen.

„Eigentlich ist das ja eine extrem heterogene Patientengruppe“, sagt Niklas (25, ein Student aus Oberösterreich, seit 2022 erkrankt). „Das heißt, die Darstellung ist aus meiner Sicht allgemein sehr schwierig. Wenn jemand nur erschöpft ist, dann ist das vielleicht eine gute Darstellung der Situation. Aber es gibt auch die Schwerstbetroffenen, die ihr Leben in vollkommener Dunkelheit und mit Ohrstöpseln im Bett liegend verbringen müssen. Ich würde den Medien daher gar nicht so viele Vorwürfe machen, weil es einfach schwierig ist.“

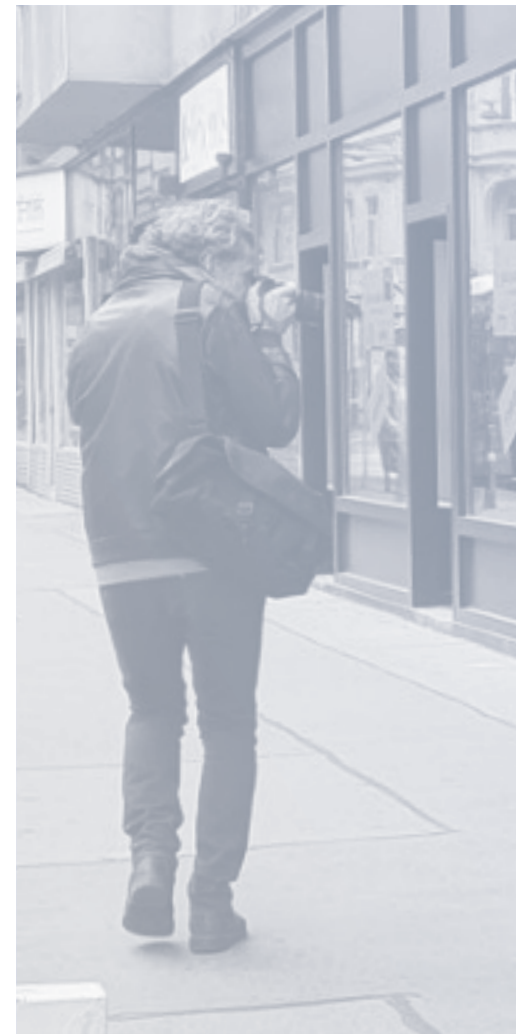
Patient:innen weisen auch darauf hin, dass Medienberichte über Long Covid oft in zwei gegensätzliche Kategorien fallen: entweder sehr positive Darstellungen von Menschen, die ihren Weg aus der Krankheit gefunden haben, oder dramatische Geschichten über diejenigen, die noch immer nicht in der Lage sind, ihr Bett zu verlassen. Ein weiteres Problem ist, dass viele Bilder, welche die Publikationen begleiten, Fotos aus Bilddatenbanken sind, welche die Erschöpfung in den Mittelpunkt stellen. Wie Nadine feststellt, gibt es auch kaum Berichte über chronisch Kranke.

Viele der Betroffenen machen deutlich, dass sich Außenstehende oft gar nicht vorstellen kön-



Patientin Dini bei der Arbeit mit Peter Mayr. Der auf Porträts und Reportagen spezialisierte Fotograf schuf Settings, in denen Long-Covid-Patient:innen ihre Erfahrungen im Leben mit der Krankheit zeigen konnten.

Die Entscheidung, was von sich sie uns zeigen wollten, lag allein bei unseren Interviewpartner:innen.



Wie hat sich dein Körper verändert?

Wie wirkt sich die Krankheit auf deinen Alltag aus?

Wie musst du dein Leben, deine täglichen Abläufe anpassen, um diesen Veränderungen gerecht zu werden?

Welche Kämpfe gehören seither zu deinem Leben dazu, und was gibt dir Hoffnung und Kraft?

Fragen aus dem Interview mit Autorin Monika Pietrzak-Franger und Patientin Dini

nen, was es bedeutet, unter einer chronischen Erkrankung zu leiden. Sie wünschen sich mehr „Offenheit und Akzeptanz“ (Tanja) und hoffen, dass sie mit ihren Geschichten dazu beitragen können, anderen ihre Situation verständlich zu machen und damit auch ein Bewusstsein für Long Covid und chronische Krankheiten zu schaffen. Es geht ihnen darum, den öffentlichen Diskurs über Long Covid mitzugestalten.

erhoben werden. Während Expert:innen davon ausgehen, dass nach ca. 10 bis 30 % aller Covid-19-Infektionen Langzeit- und Spätfolgen auftreten, werden in Österreich nur einige Hunderttausend Long-Covid-Fälle geschätzt.⁹

Dass die Dunkelziffer um einiges höher ist, vermutet Expertin Kathryn Hoffmann, Leiterin der Abteilung für Primary Care Medicine am Zentrum für Public Health der MedUni Wien und Co-Leiterin des neuen Nationalen Referenzzentrums für postvirale Syndrome. Sie weist insbesondere darauf hin, dass das Risiko mit jeder „Infektion, Reinfektion und Folgeinfektion“ steigt. Damit erhöht sich die Anzahl an Erkrankten, was nicht nur das Gesundheitssystem, sondern auch die Gesellschaft und die Wirtschaft „auf Dauer stark negativ beeinträchtigt“.

Auch die US-amerikanischen Forscher Ziyad Al-Aly und Eric Topol (2024)¹⁰ betonen die Notwendigkeit, sich mit den Langzeitfolgen der Pandemie auseinanderzusetzen. Eric Topol spricht von einer „Pandemie nach der Pandemie.“¹¹ Auch die österreichische Volksanwaltschaft plädiert dafür, „eine Versorgungsstruktur für Long Covid und ME/CFS zu schaffen“, während Ex-Gesundheitsminister Johannes Rauch ein Referenzzentrum für postvirale Syndrome verwirklicht hat, in dem jedoch keine Menschen behandelt werden, sondern das als Wissens-Hub für Gesundheitsberufe fungieren soll.¹²

Um den Langzeitfolgen der Pandemie entgegenzuwirken, bedarf es u. a. dringender Aufklärungsarbeit. Die derzeitigen Missstände müssen beleuchtet werden. Nur so lässt sich eine Zukunftsvision entwickeln, die den systemischen Herausforderungen unserer Zeit gerecht werden kann. Dieses Buch liefert einen kleinen Beitrag dazu.

DIE LANGZEITFOLGEN DER PANDEMIE

Wie bereits erwähnt, trägt zum Problem der Unsichtbarkeit bei, dass in Österreich keine Zahlen über Long-Covid-Erkrankungen



1 Über weitere Patient:innenerfahrungen siehe: Lisa D. Hawke et al.: „Swept Under the Carpet: a Qualitative Study of Patient Perspectives on Long COVID, Treatments, Services, and Mental Health“, in: BMC Health Services Research, Bd. 23, Nr. 1, 2023, S. 1-1088, <https://doi.org/10.1186/s12913-023-10091-9>; Karina Nielsen/Jo Yarker: „It’s a Rollercoaster: The Recovery and Return to Work Experiences of Workers with Long COVID“, in: Work and Stress, 2023, S. 1-29, <https://doi.org/10.1080/02678373.2023.2286654>; Alice Faux-Nightingale et al.: „Experiences and Care Needs of Children with Long COVID: a Qualitative Study“, in: BJGP Open, 2024, S. BJGP.O.2023.0143, <https://doi.org/10.3399/BJGP.O.2023.0143>; Katherine C. McNabb et al.: „It Was Almost Like It’s Set up for People to Fail: A Qualitative Analysis of Experiences and Unmet Supportive Needs of People with Long COVID“, in: BMC Public Health, Bd. 23, Nr. 1, 2023, S. 2131-2131, <https://doi.org/10.1186/s12889-023-17033-4>; Katelyn Brehon et al.: „None of Us Are Lying: An Interpretive Description of the Search for Legitimacy and the Journey to Access quality Health Services by Individuals Living with Long COVID“, in: BMC Health Services Research, Bd. 23, Nr. 1, 2023, S. 1396-1396, <https://doi.org/10.1186/s12913-023-10288-y>; David von Nordheim et al.: „Describing the Lived Experience and Resource Needs of Individuals With Long COVID“, in: Health Promotion Practice, 2024, S. 15248399241228823-15248399241228823, <https://doi.org/10.1177/15248399241228823>; Rachel L. Knight et al.: „Battling the Unknown: Using Composite Vignettes to Portray Lived Experiences of COVID-19 and Long-COVID“, in: PLoS One, Bd. 18, Nr. 4, 2023, S. e0284710-e0284710, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0284710>; Lilian Skilbeck et al.: „Patients’ Lived Experience and Reflections on Long COVID: An Interpretive Phenomenological Analysis within an Integrated Adult Primary Care Psychology NHS Service“, in: Journal of Patient-Reported Outcomes, Bd. 7, Nr. 1, März 2023, S. 30, DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1186/s41687-023-00570-2>; Colleen E. Kennelly et al.: „The Lived Experience of Long COVID: A Qualitative Study of Mental Health, Quality of Life, and Coping“, in: PLoS One, hg. von Julia Morgan, Bd. 18, Nr. 10, Oktober 2023, S. e0292630, DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0292630>; Calum Thomas et al.: „Lived Experience of Patients with Long COVID: A Qualitative Study in the UK“, in: BMJ Open, Bd. 13, Nr. 4, April 2023, S. e068481, DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-068481>; Lara Gurney et al.: „Exploring the Impact of Storytelling for Hospitalized Patients Recovering from COVID-19“, in: Healthcare, Bd. 11, Nr. 4, Februar 2023, S. 589, DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.3399/healthcare11040589>; V. Jo Hsu: „The Imperative of Lived Experience for ME/CFS and Long COVID Research: What to make of patient stories“, in: SSM – Mental Health, 2024, n. pag.; K. Cheston/M. Cenedese/A. Woods: „The Long or the Post of It? Temporality, Suffering, and Uncertainty in Narratives Following COVID-19“, Journal of Medical Humanities, 2023, <https://doi.org/10.1007/s10912-023-09824-y>

2 National Institute for Health Care Excellence (NICE): „COVID-19 Rapid Guideline: Managing the Long-Term Effects of COVID-19“, 18. Dezember 2020, www.nice.org.uk/guidance/NG188

3 Center for Disease Control and Prevention: „About Chronic Diseases“, 15. Mai 2024, www.cdc.gov/chronic-disease/about/index.html

4 Claudia Ellert et al.: „Die lange vernachlässigte Welle: Wird Long Covid heilbar?“, in: Der Tagesspiegel, 21. Februar 2024, www.tagesspiegel.de/wissen/die-lange-vernachlassigte-welle-wird-long-covid-heilbar-11240458.html

5 Hannah E. Davis et al.: „Long COVID: Major Findings, Mechanisms and Recommendations“, in: Nature Reviews Microbiology, Bd. 21, 2023, S. 133-146, <https://doi.org/10.1038/s41579-022-00846-2>; Pia Kruckhauser: „Was bedeutet es eigentlich, wenn man Long Covid hat?“, in: Der Standard, 4. Jänner 2024, <https://www.derstandard.at/story/3000000199252/was-bedeutet-es-eigentlich-wenn-man-long-covid-hat>

6 „Expertin warnt vor Long Covid und fordert mehr Prävention“, in: Der Standard, 2. Jänner 2024, www.derstandard.at/story/3000000201497/expertin-warnt-vor-long-covid-und-fordert-mehr-praevention

7 Pia Kruckhauser: „Was bedeutet es eigentlich, wenn man Long Covid hat?“, in: Der Standard, 4. Jänner 2024, <https://www.derstandard.at/story/3000000199252/was-bedeutet-es-eigentlich-wenn-man-long-covid-hat>

8 Österreichische Gesellschaft für ME/CFS, 2024, <https://mecfs.at/presse/>

9 „Expertin warnt vor Long Covid und fordert mehr Prävention“, in: Der Standard, 2. Jänner 2024, www.derstandard.at/story/3000000201497/expertin-warnt-vor-long-covid-und-fordert-mehr-praevention

10 Ziyad Al-Aly/Eric Topol: „Solving the Puzzle of Long Covid“, in: Science, Bd. 383, Nr. 6685, 23. Februar 2024, S. 830-832, doi:10.1126/science.adl0867

11 „Chronisches Fatigue-Syndrom: Doppelt so viele Betroffene nach Covid-19?“, in: Kurier, 15. Februar 2024, kurier.at/wissen/gesundheit/chronisches-fatigue-syndrom-covid-19-corona-mecfs-long-covid/402780067; Ernst Mauritz: „Long Covid: Warum ein tieferes Verständnis der Erkrankung notwendig ist“, in: Kurier, 15. Februar 2023, kurier.at/wissen/gesundheit/long-covid-warum-ein-tieferes-verstaendnis-der-erkrankung-notwendig-ist/402329409

12 „Long-Covid: Volksanwalt fordert Aus- statt Rückbau der Ambulanzen“, in: Kurier, 14. Jänner 2024, kurier.at/politik/inland/long-covid-volksanwalt-fordert-aus-statt-rueckbau-der-ambulanzen/402741166; Michael Stingl: „Erschöpfungssyndrom: Geplantes Referenzzentrum legt Fokus auf die Erkrankung“, in: Kurier, 14. Dezember 2023, kurier.at/wissen/gesundheit/erschoepfungssyndrom-mecfs-long-covid-referenzzentrum-michael-stingl/402707749

ENTMUTIGT

Idl #9



LEIDEN DE LUXE

ÜBERSEHEN

LEIDEN DE LUXE

