



TAUCHTAUGLICHKEIT NACH COVID

AKTUALISIERUNG

FESTSTELLUNG DER MEDIZINISCHEN TAUCHTAUGLICHKEIT BEI TAUCHERN, DIE POSITIV AUF COVID-19 GETESTET WURDEN UND GENESEN SIND

Bitte beachten: Dieses Dokument wurde vom medizinischen Team von DAN Europe auf Grundlage der bei Redaktionsschluss vorliegenden Informationen erstellt. Wegen der sich weiterhin entwickelnden epidemiologischen Lage sind zukünftige Änderungen und Aktualisierungen möglich.

Je nach der klinischen Manifestation von Covid-19 lassen sich Taucher in 4 Gruppen einteilen:

Gruppe A

- **Asymptomatisch, paucisymptomatisch** (Schnupfen und/oder Halsschmerzen, ohne Auftreten von Fieber, Husten, allgemeinem Unwohlsein, Kopf- und Gliederschmerzen) mit vorübergehenden klinischen Manifestationen.
 - In derartigen Fällen wird empfohlen, frühestens **7 Tage** nach der Genesung wieder mit dem Tauchen anzufangen.
 - Eine **medizinische Untersuchung** durch den behandelnden Arzt wird empfohlen, wenn Sie den Eindruck haben, dass Ihre körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit noch nicht wiederhergestellt ist.

Gruppe B

- **Leichte Erkrankung** (siehe Tabelle #1) ohne Einweisung ins Krankenhaus, keine Behandlung mit Virostatika, Antibiotika, Cortison oder Heparin erforderlich.
- In diesen Fällen empfehlen wir eine Untersuchung durch den Hausarzt oder einen Tauchmediziner nicht früher als **10 Tage** nach der Genesung. Alter, sonstige als Risikofaktoren für das Tauchen identifizierte Erkrankungen sowie der Impfstatus sollten in die Einschätzung einbezogen werden.

Gruppe C

- Taucher mit **mittelschwerer Erkrankung** (siehe Tabelle #1) oder Taucher, die ins Krankenhaus eingewiesen wurde und/oder aufgrund einer Erkrankung an SARS-CoV-2 mit Virostatika, Antibiotika, Cortison oder Heparin behandelt werden mussten.

Gruppe D

- Taucher mit **schwerer oder kritischer Erkrankung** (siehe Tabelle #1).



TAUCHTAUGLICHKEIT NACH COVID

AKTUALISIERUNG

WEITERE DIAGNOSTISCHE TESTS

Für Gruppen C und D werden nach abgeschlossener klinischer Genesung angesichts des Fehlens belastbarer wissenschaftlicher Erkenntnisse hinsichtlich Häufigkeit und Schweregrad verschiedene Organe und Systeme betreffender Komplikationen folgende weitere diagnostische Tests empfohlen.

- **Gruppe C:**

1. Ergometrie mit EKG und Messung der Sauerstoffsättigung im Ruhezustand sowie während und nach dem Test
2. Spirometrie
3. Messung der Diffusionskapazität der Lunge

Nach Ermessen des behandelnden Arztes kann hinzukommen::

4. Farb-Doppler-Echokardiogramm
5. 24-h Holter EKG mit Trainingseinheit oder Ergometrie
6. Röntgenbild oder hochauflösendes CT des Brustraums
7. Blutanalyse

- **Gruppe D:** Zusätzlich zu den oben genannten Tests wird die Prüfung der Herz-Lungen-Funktion unter Belastung (CPET, cardiopulmonary exercise test), dringend angeraten.

Tabelle #1

ZUSTAND/PHASE	MERKMALE
Asymptomatisch	Diagnose von SARS-CoV-2 bei vollständiger Abwesenheit von Symptomen
Paucisymptomatisch	Vorliegen von Symptomen wie Schnupfen und/oder Halsschmerzen, ohne Auftreten von Fieber, Husten, allgemeinem Unwohlsein, Kopf- und Gliederschmerzen)
Leichte Erkrankung	Vorliegen milder Symptome (z. B. Fieber, Husten, Verlust von Geruchs- und Geschmackssinn, allgemeines Unwohlsein, Kopf- und Gliederschmerzen) ohne Kurzatmigkeit, Atemnot oder im bildgebenden Verfahren sichtbare Schädigung der Lunge
Mittelschwere Erkrankung	SpO ₂ ≥ 94% und klinischer oder radiologischer Befund einer Lungenentzündung
Schwere Erkrankung	SpO ₂ < 94%, PaO ₂ /FiO ₂ <300, Atemfrequenz > 30/min (bei Erwachsenen) oder Lungeninfiltrat > 50%
Kritische Erkrankung	Atemstillstand, septischer Schock und/oder Multiorganversagen