

## **Antrag**

**der Abgeordneten Dr. Achim Kessler, Andreas Wagner, Susanne Ferschl, Doris Achelwilm, Simone Barrientos, Matthias W. Birkwald, Dr. Birke Bull-Bischoff, Anke Domscheit-Berg, Brigitte Freihold, Sylvia Gabelmann, Nicole Gohlke, Katja Kipping, Jan Korte, Jutta Krellmann, Pascal Meiser, Cornelia Möhring, Norbert Müller (Potsdam), Sören Pellmann, Dr. Petra Sitte, Jessica Tatti, Harald Weinberg, Katrin Werner, Sabine Zimmermann (Zwickau), Pia Zimmermann und der Fraktion DIE LINKE.**

### **Long-COVID als Berufskrankheit anerkennen und die Versorgung Betroffener sicherstellen**

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Beschäftigte bestimmter Berufsgruppen sind besonders gefährdet, sich mit dem Coronavirus zu infizieren. Dazu gehören Beschäftigte im Gesundheitsdienst und in der Wohlfahrtspflege, bei denen COVID-19 auch als Berufskrankheit anerkannt wird (BK-Nummer 3101). Sie erhalten bei Langzeitfolgen entsprechende Leistungen der arbeitgeberfinanzierten Berufsgenossenschaften, die oft weitreichender sind als die der Krankenkassen. Doch auch für alle anderen Beschäftigten muss Corona als Berufskrankheit zählen, wenn die Ansteckung arbeitsbezogen erfolgte. Dies gilt insbesondere auch mit Blick auf Berufsgruppen mit hohem Personenkontakt wie Busfahrerinnen und Busfahrern oder Kassiererinnen und Kassierern. Darüber hinaus braucht es flächendeckend unabhängige Beratungsstellen speziell für Betroffene von Berufskrankheiten, denn viele Beschäftigte wissen nichts von ihrem Recht oder werden von ihren Arbeitgebern „abgewimmelt“.

COVID-19 ist nicht nur eine akut gefährliche Krankheit, die zum Tod führen kann. Sie führt auch sehr oft zu teilweise schweren Langzeitfolgen, die auch als Long-COVID oder Post-COVID-Syndrom bekannt sind. Zu den Symptomen können Kopf- und Gliederschmerzen, Atemnot, Geruchs- und Geschmacksverlust, Konzentrationsschwäche, Gedächtnis- und Lesestörungen sowie Erschöpfungszustände beziehungsweise das Fatigue-Syndrom gehören. Bei Kindern sind zudem Multiorganentzündungen beobachtet worden. Es ist wahrscheinlich, dass weitere gesundheitliche Langzeitfolgen entdeckt werden, die mit einer SARS-CoV-2 Infektion in Verbindung stehen.

Erste Studien zeigen, dass etwa 10 Prozent aller SARS-CoV-2-Infizierten unter Langzeitfolgen leiden. Bei Menschen, die zuvor im Krankenhaus behandelt wurden, können bis zu 70 Prozent betroffen sein. Betroffen sind alle Altersgruppen unabhängig von der Schwere der Infektion. Allein an der möglichen Spätfolge Chronisches Fatigue-Syn-

drom könnten bis zum Ende des Jahres 100.000 Menschen erkranken (<https://langzeit-covid.de/>). Aufgrund der Virus-Variante B.1.1.7 sind inzwischen vermehrt Kinder und Jugendliche betroffen. Sie leiden einer aktuellen britischen Studie zufolge in 7 Prozent der Fälle an Langzeitfolgen ([www.tagesschau.de/inland/gesellschaft/langcovid-101.html](http://www.tagesschau.de/inland/gesellschaft/langcovid-101.html)).

Die Krankheit und ihre Langzeitfolgen müssen medizinisch und mit Reha-Maßnahmen behandelt werden. In England musste fast die Hälfte der 95.000 im Krankenhaus behandelten COVID-19-Patienten nach der Entlassung, etwa durch Reha-Maßnahmen, medizinisch begleitet werden ([www.quarks.de/gesundheit/medizin/langzeitschaden-von-covid-19-was-wir-wissen-und-was-nicht/](http://www.quarks.de/gesundheit/medizin/langzeitschaden-von-covid-19-was-wir-wissen-und-was-nicht/)). Auch in Deutschland nimmt der Bedarf zu. Vielerorts erreichen Reha-Kliniken bereits ihre Kapazitätsgrenzen ([www.mdr.de/nachrichten/thueringen/long-covid-syndrom-patienten-reha-100.html](http://www.mdr.de/nachrichten/thueringen/long-covid-syndrom-patienten-reha-100.html)). Es entstehen zudem erste Post-COVID-Ambulanzen, aber die Bundesregierung verfügt über keine Erkenntnisse zur vorhandenen Anzahl dieser Einrichtungen (vgl. Antwort vom 6. April 2021 auf die Schriftliche Frage 149 des Abgeordneten Andreas Wagner, BT-Drucksache 19/28338).

Die schleppend verlaufende Impfkation, das oft unkoordinierte Testen und die zu wenig wirksame Strategie der Bundesregierung zur Senkung der Gesamtinzidenz machen Long-COVID zu einer tickenden Zeitbombe. Immer mehr Menschen erkranken an Long-COVID und bedürfen der medizinischen Behandlung und Reha-Maßnahmen. Zugleich ist über die Erkrankung noch wenig bekannt. Weder zur Prävalenz und den Ursachen, noch zum genauen Krankheitsverlauf und den Behandlungsmöglichkeiten liegen ausreichende Erkenntnisse vor. Die USA haben daher kürzlich umgerechnet eine Milliarde Euro für die Forschung bereitgestellt. Gerade weil die Krankheit neu und das Wissen über sie gering ist, suchen viele Betroffene und Angehörige nach Orientierung und Informationen. An entsprechenden Beratungsstellen und Kompetenzzentren mangelt es aber ([www.tagesschau.de/inland/gesellschaft/langcovid-101.html](http://www.tagesschau.de/inland/gesellschaft/langcovid-101.html)).

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

1. arbeitsbezogene Corona-Erkrankungen für alle Beschäftigtengruppen als Berufskrankheit anzuerkennen – insbesondere mit Blick auf etwaige Langzeitfolgen, sowie Rahmenbedingungen für flächendeckende unabhängige Beratungsstellen speziell für Betroffene von Berufskrankheiten zu schaffen;
2. zusätzliche Kapazitäten zur Behandlung von COVID-19 sowie Long-COVID und an Myalgischen Enzephalomyelitis/Chronisches Fatigue Syndrom (ME/CFS) erkrankte Patientinnen und Patienten in Form von Reha-Kliniken sowie regional und fachübergreifender Ambulanzen zu schaffen;
3. die diesbezügliche Fortbildung von Ärztinnen und Ärzten in der allgemeinmedizinischen Behandlung sicherzustellen;
4. eine zentrale Beratungs- und Koordinationsstelle für die Belange Betroffener einer COVID-19-Erkrankung mit Langzeitfolgen einschließlich von ME/CFS-Betroffenen auf Bundesebene einzurichten und
5. ein Programm zur bundeseinheitlichen Erfassung, Dokumentation und Erforschung von COVID-19-Langzeitfolgen und ME/CFS und zur medizinischen Therapie und Behandlung aufzulegen und ggf. bestehende Forschungsförderung finanziell deutlich aufzustocken.

Berlin, den 4. Mai 2021

**Amira Mohamed Ali, Dr. Dietmar Bartsch und Fraktion**