

Antrag

der Fraktion der CDU/CSU

Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Long- und Post-COVID sowie Post-Vac-Syndrom jetzt verbessern – Gesundheitliche Pandemiefolgen ernst nehmen

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Über drei Jahre nach Beginn der Corona-Pandemie und dem mittlerweile erfolgten Übergang in die endemische Phase leiden immer noch zahlreiche Menschen in unserem Land an den direkten und indirekten Folgen. Gesundheitliche Beschwerden, die jenseits der akuten Krankheitsphase einer SARS-CoV-2-Infektion von vier Wochen fortbestehen (Long-COVID) und solche, die mehr als zwölf Wochen nach Beginn der Infektion vorhanden sind (Post-COVID-Syndrom), betreffen häufig auch junge, sozial aktive, im Erwerbsleben stehende Personen. Nach Angaben des Robert-Koch Instituts (RKI) kann die Prävalenz von Long-/Post-COVID noch nicht verlässlich geschätzt werden. Wobei davon ausgegangen werden muss, dass 5 bis 10 Prozent aller an COVID-19 Erkrankten an anhaltenden oder neu auftretenden gesundheitlichen Beschwerden nach einer Infektion leiden, die länger als drei Monate anhalten (www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/FAQ_Liste_Gesundheitliche_Langzeitfolgen.html).

In einem aktuellen Fachbeitrag führender Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler wird ausgeführt, dass mindestens die Hälfte aller erwachsenen Post-COVID-Syndrom-Fälle über mehr als zwölf Monate andauern und wiederum 20 Prozent mit schweren Einschränkungen im Alltag einhergehen (www.aerzteblatt.de/archiv/230502/Post-COVID-und-Post-Vakzin-Syndrom-Die-Pandemie-nach-der-Pandemie). Einer großen britischen Kohortenstudie zufolge leiden zwei Drittel der Betroffenen anhaltend unter Erschöpfung und fast die Hälfte an Konzentrationsschwierigkeiten sowie an Atembeschwerden. 72 Prozent der an Long-COVID erkrankten Personen berichten, dass ihre alltäglichen Aktivitäten eingeschränkt sind, 15 Prozent sind stark eingeschränkt mit einem hohen Anteil an Betroffenen, die nicht oder nur noch sehr eingeschränkt fähig sind, ihren Beruf auszuüben (www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/conditionsanddiseases/bulletins/prevalenceofongoingsymptomsfollowingcoronaviruscovid19infectionintheuk/latest). Darüber hinaus entwickeln weiterhin geschätzt 1 bis 2 Prozent aller Infizierten eine besonders schwere Form von Long-/Post-COVID, bei der nach sechs Monaten die Diagnosekriterien für die Myalgische Enzephalomyelitis/das Chronisches Fatigue Syndrom (ME/CFS) erfüllt werden. Allein aus diesen Angaben ergibt sich eine geschätzte Anzahl von

deutschlandweit 100.000 neu Betroffenen, die langfristig erkrankt sein könnten. Weltweit sollen Anfang 2023 mehr als 65 Millionen Menschen unter den Spätfolgen einer COVID-19-Infektion leiden (www.tagesschau.de/wissen/gesundheit/studie-long-covid-101.html). Diese Zahlen belegen eindrucksvoll die Dimensionen, die sowohl Folgen für das Gesundheitssystem aber auch für andere Bereiche wie etwa die Volkswirtschaft nach sich ziehen werden.

Das RKI beschreibt Long-/Post-COVID als langanhaltende gesundheitliche Einschränkungen, die bisher nicht in ein einheitliches Krankheitsbild abgegrenzt werden können. Zu den Langzeitfolgen zählt das RKI eine Vielfalt körperlicher, kognitiver und psychischer Symptome, welche die Funktionsfähigkeit im Alltag sowie die Lebensqualität negativ beeinflussen. Oft auftretende Symptome sind Fatigue, Belastungsintoleranz, Dyspnoe, Schlafstörungen, Schmerzen und kognitive Dysfunktion sowie Anosmie und Dysgeusie (www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8280690/).

Wir stellen fest, dass eine Coronaimpfung das Risiko, am Post-COVID-Syndrom zu erkranken, stark reduzieren kann (www.aerzteblatt.de/nachrichten/132248/Impfung-reduziert-Risiko-fuer-Long-COVID). Zugleich können aber nach Impfungen gegen SARS-CoV-2 in seltenen Fällen auch Impfnebenwirkungen auftreten, die der Symptomatik von Long-COVID ähneln. Obwohl diese Tatsache bereits seit 2021 in den postmarketing-reports der Impfstoffhersteller berichtet wurde, hat die Bundesregierung bislang nichts unternommen, um diese Fälle entsprechend dem Problem besser und vollständiger systematisch zu erfassen und aufzuarbeiten.

Äußerungen, die Impfungen seien „mehr oder weniger nebenwirkungsfrei“, haben die Diagnosefindung für die Betroffenen nicht einfacher gemacht und sie oftmals vor besondere Herausforderungen gestellt. Die CDU/CSU-Fraktion hat bereits im März 2023 in ihrem Antrag „Forschung zu Long COVID, ME/CFS und Post-Vac-Syndrom in Deutschland stärken“ (BT-Drs. 20/5983) die Bundesregierung aufgefordert, ihre Forschungsanstrengungen auf diesem Gebiet erheblich auszubauen. Bisher zugesagte Initiativen kamen über das Stadium der Ankündigung jedoch nicht hinaus. Gleiches gilt für die Ankündigung des Bundesministers für Gesundheit, dass 100 Millionen Euro zur Therapieforschung bei Long-COVID in Aussicht gestellt werden könnten. Haushaltspolitiker führen an, dass es derzeit keine entsprechenden Gespräche gäbe.

Ein erheblicher Ausbaubedarf besteht unabhängig davon in der gesundheitlichen Versorgung der Betroffenen, denn diese erfordert eine engagierte, sektorenübergreifende, interdisziplinäre, multimodale, symptomorientierte Diagnostik und Therapie. Wie bei anderen chronischen, komplexen oder schweren Erkrankungen sind dabei somatische und psychische Aspekte zu berücksichtigen und daher integrierte Konzepte sinnvoll (www.aerzteblatt.de/archiv/230502/Post-COVID-und-Post-Vakzin-Syndrom-Die-Pandemie-nach-der-Pandemie). Ein deutschlandweites Netz von Anlaufstellen für Personen, die aufgrund einer Infektion mit SARS-CoV-2 oder einer Impfung Beschwerden erlitten haben, sollte Teil eines solchen Konzeptes sein.

- II. Der Deutsche Bundestag fordert daher die Bundesregierung im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel auf,
 1. den Aufbau einer zentralen Koordinierungsstelle Long-/Post-COVID und Post-Vac (Nationale PostCOVID-TaskForce) zur Ermöglichung einer übergreifenden Koordination der flächendeckenden Versorgung, Therapieentwicklung, Datenerfassung und Aufklärung, bestehend aus interdisziplinären Akteuren, zügig voranzutreiben, um den Herausforderungen effektiv auf nationaler Ebene begegnen zu können;

2. ein deutschlandweites Netzwerk von Kompetenzzentren und interdisziplinären Ambulanzen zu schaffen, um die bereits bestehenden, nicht ausreichenden Strukturen, zu ergänzen sowie Forschungs- und Studienerkenntnisse unter besonderer Berücksichtigung auch der Bedarfe jüngerer Patientinnen und Patienten zusammenzuführen;
3. zügig eine neue Förderrichtlinie zu entwickeln, um zur Entwicklung biomedizinischer Therapie- und Behandlungsmöglichkeiten Forschungsprojekte kurz-, mittel- und langfristig finanziell zu fördern und dabei sowohl die Grundlagen- als auch die translationale Forschung abzudecken;
4. eine flächendeckende Aufklärungs- und Informationskampagne auf den Weg zu bringen, um die Bevölkerung in Deutschland auf Long-/Post-COVID sowie das Post-Vac-Syndrom aufmerksam zu machen und sachlich, niedrighschwellig sowie wissenschaftlich fundiert über Symptome, Diagnostik- und Behandlungsmöglichkeiten zu informieren;
5. gemeinsam mit den Ländern flächendeckende Informations- und Fortbildungsangebote zu Long-/Post-COVID sowie Post-Vac für das medizinische Personal zu schaffen, damit die behandelnden Ärztinnen und Ärzte und beruflich Pflegenden für Symptomatik, Behandlungsansätze und Therapiemöglichkeiten sensibilisiert werden;
6. die Maßnahmen aus den Einzelplänen 15 und 30 des Bundeshaushaltes künftig besser so konzeptionell abzustimmen, dass eine integrierte Forschung und Behandlung von Long-/Post-COVID sowie Post-Vac-Patientinnen und -Patienten gewährleistet ist und Parallelstrukturen vermieden werden;
7. den Betroffenen einen verbesserten Zugang zu gesundheitlicher und sozialer Versorgung zu schaffen, etwa durch die Einführung einer Chronikerpauschale, die Aufnahme von Long-/Post-COVID und des Post-Vac-Syndroms in Disease-Management-Programme oder z. B. die vereinfachte Anerkennung als Berufskrankheit, bei Renten und Pflegeanträgen bzw. von Versorgungsleistungen wegen eines Impfschadens;
8. bundesweite spezialisierte Rehabilitationstherapien und -angebote gemeinsam mit den Trägern zu entwickeln, um den Gesundheitszustand der Betroffenen, unter besonderer Berücksichtigung der häufig entstehenden Belastungstoleranz, zu verbessern und auch für Angehörige, die aufgrund der Pflege von Long-/Post-COVID und Post-Vac-Betroffenen psychischer und physischer Belastung ausgesetzt sind, Rehabilitationsangebote zu schaffen;
9. Unterstützungsmöglichkeiten für die seit Beginn der Pandemie entstandenen Selbsthilfegruppen und -vereine zu schaffen, um den persönlichen Austausch und das Teilen der Erfahrungen mit anderen Betroffenen weiter zu fördern und die Selbsthilfe als wichtige Säule in unserem Gesundheitssystem besser anzuerkennen und weiter zu etablieren.

Berlin, den 9. Mai 2023

Friedrich Merz, Alexander Dobrindt und Fraktion

