

KLEINE ANFRAGE

des Abgeordneten Thomas de Jesus Fernandes, Fraktion der AfD

**Auslastung Long-COVID-/Post-Vac Ambulanzen in Mecklenburg-Vorpommern
und**

ANTWORT

der Landesregierung

Nach dem offiziell erklärten Ende der „Corona-Pandemie“ ist das Thema so gut wie aus dem öffentlichen Raum verschwunden. Dennoch geht das Leiden von Patienten im Stillen weiter, die unter dem sogenannten Long-COVID- bzw. Post-Vac-Syndrom leiden. Mecklenburg-Vorpommern möchte eine Vorreiterrolle bei der Erforschung und Behandlung von Long COVID bzw. Post-Vac einnehmen. Bisher gibt es zwei hochschulmedizinische Standorte sowie das Institut LongCovid als Ansprechpartner für langwierige Folgen von Erkrankung und/oder Impfung. Leider erreichen uns regelmäßig Nachrichten über fehlende Anlaufpunkte, Abweisung von Patienten und lange Wartelisten. Da insbesondere auch das Institut LongCovid unter Leitung von Frau Dr. Jördis Frommhold Förderungen durch das Land erhält, bitte ich um Auskunft.

1. Wie viele Patienten wurden und werden in den einzelnen Standorten betreut (bitte für die Jahre 2021, 2022 und 2023 und, sofern die Unterteilung erfolgt, nach Diagnose Long COVID bzw. Post-Vac aufschlüsseln)?

Long COVID bezeichnet den Oberbegriff für Langzeitfolgen nach einer Ansteckung mit dem Coronavirus (SARS-CoV-2). Hierzu gehört auch das Post-COVID-Syndrom, wenn Long-COVID-Beschwerden auch nach drei Monaten noch bestehen und mindestens zwei Monate lang anhalten oder wiederkehren. Der Verlauf kann unregelmäßig sein und zeichnet sich durch Beschwerden wie Erschöpfung, Husten, Gedächtnis- und Konzentrationsverlust aus. Post-Vac-Syndrom bezeichnet die Erkrankung nach erfolgter Impfung. Die Symptome können denen bei Long-COVID-/Post-COVID-Patientinnen und -Patienten ähneln.

Die Angaben in den Fragen beruhen auf eigenen Angaben der u. g. Ambulanzen/Institute.

Universitätsmedizin Rostock:

Die Patientenzahlen (Neuvorstellungen) der letzten drei Jahre entwickelten sich wie folgt: 2021: 22, 2022: 134 und 2023: 122. Aktuell finden pro Monat etwa 70 Konsultationen statt (1/3 Neuvorstellungen, 2/3 Wiedervorstellungen). Es handelt sich um eine Post-COVID-/Post-Vac-Sprechstunde.

Universitätsmedizin Greifswald:

Die Patientenzahlen (Überweisungsscheine) der letzten drei Jahre entwickelten sich wie folgt: (ermittelt anhand der Abrechnungsdaten; Stand 27. Dezember 2023) 2021: 231 Scheine; 2022: 414 Scheine; 2023: 707 Scheine.

Pro Quartal kann ein Überweisungsschein unabhängig davon abgerechnet werden, ob eine Patientin oder ein Patient die Post-COVID-Sprechstunde auch mehrmals aufgesucht hat. In den o. g. Zahlen sind ebenfalls Patientinnen und Patienten eingeschlossen, die in den jeweiligen Jahren in mehreren Quartalen behandelt wurden.

Institut LongCovid:

Das Institut betreute nach eigenen Angaben seit Beginn der regulären Patientenversorgung mit Beginn des Jahres 2023 bis zum März 2024 1 110 Patientinnen und Patienten bundesweit und aus dem Ausland. Das Institut nahm neben Patientinnen und Patienten mit Long und Post-COVID und Post-Vac auch solche mit Myalgischer Enzephalomyelitis/Chronischem Fatigue Syndrom (ME/CFS), anderer Ursachen sowie postinfektiösen Syndromen auf.

Eine Differenzierung der Patientenzahlen in Post-COVID und Post-Vac erfolgt nicht. Beide Patientengruppen können somit Teil der o. g. Angaben sein.

2. Wie viele Anfragen von Patienten mussten in den Jahren 2021 bis 2023 jeweils abgelehnt und/oder auf die Warteliste gesetzt werden?
Wie viele Personen umfasst die Warteliste?
3. Wie lange müssen Betroffene im Durchschnitt auf einen Behandlungsbeginn warten, nachdem sie sich in den Instituten gemeldet haben?

Die Fragen 2 und 3 werden zusammenhängend beantwortet.

Universitätsmedizin Rostock:

Es wurden keine Patientinnen oder Patienten abgelehnt. Alle Patientinnen und Patienten auf der Warteliste haben mittlerweile einen Termin. Die Wartezeit für einen Termin in der Post-COVID-/Post-Vac-Ambulanz liegt aktuell bei bis zu drei Monaten. Dringende Fälle werden früher eingeplant.

Universitätsmedizin Greifswald:

Die Wartezeit auf einen Ersttermin betrug bisher mindestens vier Monate, im Mittel jedoch bis zu acht Monate.

Institut LongCovid:

Das Institut hatte nach eigenen Angaben bis zur Schließung am 31. März 2024 keinen Aufnahmestopp, daher gab es auch keine Warteliste. Termine wurden mit einer Wartezeit von ca. fünf Monaten vergeben. Das Institut ist laut Aussage von Frau Dr. Frommhold seit dem 1. April 2024 geschlossen. Einzelne Patientinnen und Patienten werden im Rahmen einer privatärztlichen Tätigkeit durch Frau Dr. Frommhold versorgt. Termine werden weiterhin online vergeben. Eine Wartezeit wurde nicht genannt.

Darüber hinausgehende Angaben stehen nicht zur Verfügung.

4. Welche spezifischen Behandlungsmethoden und Therapieansätze werden in den Ambulanzen für Long COVID und Post-Vac angewandt?
Wie wird deren Wirksamkeit bewertet?

Universitätsmedizin Rostock:

Mithilfe eines Anamnese-Fragebogens erfolgt im Rahmen der ärztlichen Konsultation eine systematische Dokumentation der Ausgangsdaten, ggf. eine Ergänzung der Diagnostik (u. a. Labor), die Identifizierung von weiterem Diagnostikbedarf, der Ausschluss von Differenzialdiagnosen, die systematisierte Beratung zur symptomorientierten und ggf. kausalen Therapie.

Universitätsmedizin Greifswald:

Die Therapie der Post-COVID-Patientinnen und -Patienten erfolgt nach individueller Leit- und Beschwerdesymptomatik gemäß der geltenden S1-Leitlinie Long/Post-COVID (2023) und der vorläufigen G-BA-Richtlinie (Long-COVID-Richtlinie/LongCOV-RL 2023). Die Wirksamkeit wird im Rahmen von ärztlichen Wiedervorstellungen erhoben und bewertet.

Im Einzelnen umfassen die Leistungen z. B.:

- Physiotherapie-, Ergotherapie- und Logopädie-Verordnungen und Beratung, Atemtherapie,
- medikamentöse Beratung und Rezepte für erstverordnete Medikamente, Verordnungen digitaler Gesundheitsanwendungen (z. B. „Neuronation“), Empfehlungen für weiterführende Diagnostik und Therapie,
- psychologische Gespräche über die Institutsambulanz der Medizinischen Psychologie, Fatigue-Seminar über das Patienteninformationszentrum,
- Empfehlung zur weiteren fachärztlichen Versorgung,
- Weitergabe von Informationsmaterial zum eigenständigen Riechtraining (bei Geruchsverlust), zu Ernährung, Nahrungsergänzungsmitteln, Fatigue und Pacing, Schlaf, Atemübungen u. a.,
- Vermittlung/Empfehlung von Sozialberatung, Unterstützung bei Reha- und Rentenanträgen, Anträgen auf Grad der Behinderung,

- bei Bedarf auch kurzfristige telefonische Beratung und Krisenintervention durch Ärztinnen und Ärzte,
- neuropsychologische Untersuchung mit Empfehlungen bezüglich weiterer Therapien (z. B. neuropsychologisches Training oder Ergotherapie), Vermittlung an die Studie zu kognitivem Training und Hirnstimulation bei Post-COVID, Anbindung an die Kopfschmerz-sprechstunde bei entsprechenden Beschwerden.

Institut LongCovid:

Das Institut LongCovid arbeitete nach eigener Aussage mit einem multimodalen, individuellen, hybriden Therapiekonzept, das auch symptomorientierte medikamentöse Therapie umfasst. Hierbei wird ein ständig aktualisierter Therapieplan erstellt, welcher die Leistungserbringung durch erfahrene Ärzte außerhalb des Instituts vorsieht. Laut Institut soll durch den erstellten Therapieplan eine Leistungssteigerung und gute Teilhabe, im besten Fall berufliche Reintegration, erreicht werden sowie eine Reduktion bzw. ein Absetzen der Medikation. Die Frage nach der Bewertung des Therapieerfolges befindet das Institut als schwierig.

5. Welche Behandlungen werden teilweise oder komplett durch die Krankenkassen getragen?

Festzustellen ist, dass die Versorgungs- und Vergütungsentscheidungen für medizinische Leistungen beim Bund liegen. Die Aufnahme von Therapien in die Regelversorgung ist nur durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) möglich.

Der Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen ist durch den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) als Abrechnungsgrundlage ärztlicher Leistungen definiert. Dieser kann unter <https://www.kbv.de/html/online-ebm.php> eingesehen werden.

Der Leistungskatalog der Ärzte außerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung ist durch die Gebührenordnung der Ärzte definiert. Diese kann unter <https://abrechnungsstelle.com/goae/ziffern/> eingesehen werden.

Die derzeitigen Versorgungsstrukturen des Landes für Post-COVID werden durch die Post-COVID-Ambulanzen der Universitätsmedizin Greifswald (UMG) und Universitätsmedizin Rostock (UMR) gestellt. Die Landesregierung Mecklenburg-Vorpommern fördert die Ambulanzen mit insgesamt ca. 2,5 Millionen Euro. Die Förderung besteht seit April 2023 an der UMR und seit August 2023 an der UMG. Für diesen Zweck wird die UMR mit ca. 998 000 Euro unterstützt, die UMG mit ca. 1,49 Millionen Euro. Die aktuellen Förderungen laufen noch bis Ende 2024 (UMG) und März 2025 (UMR).

Universitätsmedizin Rostock:

Nach Aussage der UMR wurde eine Ermächtigung bei der Kassenärztlichen Vereinigung beantragt und bisher nicht genehmigt. Ein Teil der Kosten wird über die Hochschulambulanz abgerechnet.

Universitätsmedizin Greifswald:

Nach Aussage der UMG werden die Leistungen der Post-COVID-Ambulanz der Universitätsmedizin Greifswald durch die Hochschulambulanzpauschale vergütet (zurzeit 142 Euro). Diese Pauschale beinhaltet alle durchgeführten diagnostischen Maßnahmen, auch diejenigen, die von weiteren Fachdisziplinen innerhalb der UMG erbracht werden. Im Gegensatz zur ambulanten Regelversorgung werden so die Kosten für die notwendige, umfangreiche Diagnostik nicht abgebildet. Von den Krankenkassen werden durch die Ärztinnen und Ärzte der Post-COVID-Ambulanz rezeptierte Behandlungen (z. B. Physiotherapie) getragen, die außerhalb der Post-COVID-Ambulanz stattfinden.

6. Plant die Landesregierung, Kapazitäten der Long-COVID- und Post-Vac-Ambulanzen im Land zu erweitern, um so den Zugang zu diesen spezialisierten Behandlungsangeboten zu verbessern?

Die Förderungen der Ambulanzen zeigen, dass die Landesregierung wichtige Maßnahmen ergriffen hat. Durch die zusätzlichen Mittel konnten die Universitätsmedizinen die Spezialambulanzen ausbauen und dem Bedarf begegnen. Eine Evaluation der Kapazitätsauslastungen der Ambulanzen kann am Ende der Förderperiode betrachtet werden für ggf. erforderliche Folgeentscheidungen. Erwartbar sind bis dahin weitere Schritte durch den Bund zur Gestaltung der Versorgung von Betroffenen.

7. Hat die Landesregierung Kenntnis über die Erweiterung der Leistungskataloge in Bezug auf Therapiemöglichkeiten für die Long-COVID- und Post-Vac-Patienten?

Die Versorgungs- und Vergütungsentscheidungen liegen beim Bund. Über die Aufnahme von Leistungen in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung und Bestimmungen von Richtlinien zur Ausgestaltung der gesundheitlichen Versorgung entscheidet der G-BA. Am 21. Dezember 2023 wurde durch den G-BA eine neue Richtlinie (LongCOV-RL) verabschiedet, damit Patientinnen und Patienten mit Verdacht auf Long COVID oder eine Erkrankung, die eine ähnliche Ursache oder Krankheitsausprägung aufweist, schneller und bedarfsgerechter behandelt werden.

Des Weiteren ist eine Fortsetzung der Beratungen durch den G-BA geplant, um ggf. neue Erkenntnisse aus der medizinischen Forschung oder Hinweise aus aktuellen medizinischen Leitlinien berücksichtigen zu können.

Das Bundesministerium für Gesundheit hat zur Thematik bereits seit September 2023 zwei Runde Tische abgehalten. In diesen konnten sich Expertinnen und Experten aus Medizin, Wissenschaft, Wirtschaft und Politik sowie Betroffene zu Handlungsbedarfen um Long COVID mit großem Erfolg austauschen. Geplant ist vonseiten des Bundesministeriums für Gesundheit, den Austausch mit den betroffenen Gruppen auch in Zukunft fortzusetzen.

Die bis dato fehlenden kurativen Therapien sind auf die noch zu geringe Erforschung der Krankheiten zurückzuführen. Auch hier liegt es am Bund, diese durch geeignete Programme und Förderung voranzutreiben. Eine diesbezügliche öffentliche Förderbekanntmachung des Bundes existiert seit März 2024 [Erforschung und Stärkung einer bedarfsgerechten Versorgung rund um die Langzeitfolgen von COVID-19 (Long COVID)].

8. Wird nach Meinung der Landesregierung die Öffentlichkeit in ausreichendem Maße über die bestehenden Hilfsangebote aufgeklärt?
Wenn ja, werden hier auch explizit die Menschen angesprochen, die unter Impffolgen (Post-Vac) leiden?

Aus Sicht der Landesregierung wird die Öffentlichkeit gut über Hilfsangebote informiert (beispielsweise [Sprechstunden – Abteilung für Tropenmedizin und Infektionskrankheiten \(uni-rostock.de\)](http://uni-rostock.de); [Zentrale Physikalische Medizin, Rehabilitation und Sporttherapie: Post-COVID-Sprechstunde \(uni-greifswald.de\)](http://uni-greifswald.de)). Im Zusammenhang mit der Versorgung von Long-COVID- und Post-Vac-Patientinnen und -Patienten ist die Landesregierung ebenfalls in Kontakt mit Betroffenen wie auch der Betroffenenorganisation NichtGenesen und der Kassenärztlichen Vereinigung. Fehlende Informationsmöglichkeiten zu Hilfsangeboten wurden in den Gesprächen bisher nicht angezeigt. Eine Aufgabe der beiden geförderten Projekte ist zudem die Vernetzung von bereits bestehenden COVID-Projekten, um Synergieeffekte für die Forschung zu generieren, wodurch die Reichweite ebenso erweitert werden kann.