



Antrag

der Abgeordneten **Prof. Dr. Ingo Hahn, Katrin Ebner-Steiner, Roland Magerl, Andreas Winhart, Ulrich Singer, Jan Schiffers** und **Fraktion (AfD)**

„Long-COVID“-Ambulanzen einrichten und Reha stärken

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert,

- eine Bedarfsanalyse für flächendeckende „Long-COVID“-Ambulanzen durchzuführen und ein Konzept zur Errichtung und Finanzierung vorzulegen,
- zu prüfen und zu berichten, welche Reha-Einrichtungen in Bayern für die Behandlung von „Long-COVID“-Betroffenen geeignet sind bzw. ertüchtigt werden können,
- sich dafür einzusetzen, dass alle „Long-COVID“-Betroffenen auch eine Reha-Behandlung erhalten können, unabhängig von Alter und Vorerkrankungen.

Begründung:

Zahlreiche Patienten, die mit einer COVID-19-Infektion stationär in Kliniken behandelt wurden, haben auch Wochen nach den Erkrankungen noch Probleme mit ihrer Leistungsfähigkeit. Mittlerweile wird gemeinhin von „Long-COVID“ gesprochen, in dem die Probleme subsummiert werden. Die Datenlage ist noch nicht allzu umfassend, allerdings zeigen erste Studien, die Problematiken die entstehen:

„Zu den wichtigen Arbeiten, die sich mit den eher schwerwiegenden Verläufen nach einem Klinikaufenthalt beschäftigen, zählt eine britische, die immerhin 384 stationär behandelte Patienten (Durchschnittsalter 59,9 Jahre, alle positiv auf SARS-CoV-2 getestet) nachuntersucht hat. Aus dieser geht hervor, dass 8 Wochen nach der Entlassung noch 69 Prozent unter Fatigue und 53 Prozent unter Atemnot litten. Noch ein gutes Drittel (34 Prozent) klagte über Husten und 14,6 Prozent hatten eine Depression. In Sachen Laborwerte waren bei fast einem Drittel (30,1 Prozent) die D-Dimere noch erhöht, fast jeder Zehnte (9,5 Prozent) wies ein erhöhtes C-Reaktives Protein (CRP) auf. Hinzu kamen bei 38 Prozent pathologische Röntgenbefunde, darunter ein Viertel, bei dem sich diese verschlechterten.“

Diese Arbeit deckt sich teilweise mit frühen Beobachtungen aus Italien, denen zufolge gut 60 Tage nach Infektbeginn 53,1 Prozent über Fatigue und 43,4 Prozent über Dyspnoe klagten. Ähnlich dokumentierten es Forscher aus England bei 100 Patienten, die sie im Mittel 48 Tage nach Entlassung untersuchten: Am häufigsten war auch hier die Fatigue mit 72 Prozent bei den Patienten nach Intensivtherapie und 60,3 Prozent bei denen, die nur auf der Normalstation waren. Danach folgte Atemnot (65,6 Prozent nach Intensiv, 42,6 Prozent nach Normalstation).“ (<https://www.aerzteblatt.de/archiv/217002/Long-COVID-Der-lange-Schatten-von-COVID-19>)

Auch gründen sich mittlerweile erste Selbsthilfegruppen. Zwar gibt es an einigen Universitätskliniken in Bayern bereits Forschungsprojekte, aber wichtig wären Ambulanzen, in denen die Patienten gezielt behandelt werden können und die die Daten austauschen, sodass die Behandlung optimiert werden kann. Auch spezialisierte Reha-

Einrichtungen sollten nun geschaffen werden, bzw. bestehende ertüchtigt werden, um eine optimale Behandlung zu gewährleisten.

Die Staatsregierung ist deshalb gefordert, den Bedarf für Ambulanzen zu erheben und ein Konzept zur Finanzierung vorzulegen. Die Kostenträger sind hier mit einzubeziehen. Gleiches gilt für Reha-Einrichtungen. Zu klären und zu berichten ist, welcher Bedarf hier besteht, ob ausreichende Kapazitäten vorhanden sind und wie diese ggf. ertüchtigt werden können. Zudem ist es wünschenswert, wenn sich die Staatsregierung dafür einsetzt, dass jeder Patient mit „Long-COVID“ Anspruch auf einen Reha-Aufenthalt erhält, unabhängig von Alter oder Vorerkrankung.