

Beschlussempfehlung

Hannover, den 13.01.2022

Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung

Rehabilitationsmaßnahmen für Long-COVID-Patientinnen und -Patienten

Antrag der Fraktion der SPD und der Fraktion der CDU - Drs. 18/9404

(Es ist keine Berichterstattung vorgesehen.)

Der Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung empfiehlt dem Landtag, den Antrag der Fraktion der SPD und der Fraktion der CDU in der Drucksache 18/9404 in folgender Fassung anzunehmen:

Entschließung

Rehabilitationsmaßnahmen für Long-COVID-Patientinnen und -Patienten

Seit Beginn der Corona-Pandemie im März 2020 haben sich in Deutschland 5 977 208 Menschen mit COVID-19 infiziert (Stand 02.12.2021). Die Wissenschaft vermutet in der aktuellen Situation, dass mindestens 10 % dieser Menschen Langzeitfolgen erleiden. Diese dauern in der Regel deutlich länger als drei Monate und treten vermehrt auch bei Menschen mit milden Akutverläufen auf. Deshalb muss davon ausgegangen werden, dass momentan etwa 597 700 Menschen in Deutschland unter Long-COVID-Symptomen leiden - ca. 37 350 davon in Niedersachsen.

Bei den Langzeitfolgen sind verschiedene Symptome zu beobachten. So zählen u. a. Atembeschwerden, Kopfschmerzen, Aufmerksamkeitsdefizite, Geschmacks- und Geruchsverlust, Ängste und Depressionen, Fatigue, Herzprobleme, Diabetes mellitus oder auch Thrombosen zu den vielfältigen Beschwerden. Dies führt bei den Betroffenen oftmals zu starken Beeinträchtigungen des Alltags. Ein großer Teil der Betroffenen leidet unter erheblichen psychischen Belastungen, was einen hohen Bedarf an multiprofessionellen Rehabilitationsangeboten bedingt. Es wird darüber hinaus diskutiert, dass ein Teil der Patientinnen und Patienten mit Long-COVID-Beschwerden dauerhaft ein ME/CFS entwickeln könnten. Wissenschaftliche Erkenntnisse liegen dazu allerdings noch nicht vor.

Die meisten verfügbaren Rehabilitationseinrichtungen sind aufgrund der großen Vielfalt an Long-COVID-Symptomen momentan wenig geeignet, um eine umfassende Behandlung der Erkrankten zu gewährleisten. Bei zahlreichen Betroffenen ist eine Betreuung durch verschiedenste ärztliche Fachrichtungen, wie beispielsweise Innere Medizin, Neurologie, Kardiologie oder HNO, notwendig. Diese sind jedoch in der Regel nicht alle gemeinschaftlich in einer Reha-Einrichtung vertreten. Gleichzeitig benötigen zahlreiche Long-COVID-Erkrankte psychologische Beratung, da u. a. Depressionen sowie Angst- und Traumafolgestörungen infolge einer Coronainfektion und wochen- oder monatelanger Beatmungssituationen auftreten können.

Eine Studie der Universität Oxford hat ergeben, dass ein Viertel der Long-COVID-Erkrankten nach sechs Monaten trotz eines Aufenthalts in einer Reha-Klinik noch immer berufsunfähig sei. Die Betroffenen könnten demnach in der bislang verfügbaren Zeit meist nicht ausreichend rehabilitiert werden, um ihnen nach der Reha-Maßnahme einen Wiedereinstieg in das Berufsleben zu ermöglichen. Das Problem spitze sich auch deshalb zu, weil das Durchschnittsalter der Long-COVID-Erkrankten sinke und inzwischen immer mehr Erwerbstätige von Long-COVID betroffen seien.

Die Behandlung wird darüber hinaus dadurch erschwert, dass es wissenschaftlich noch nicht gelungen ist, die Ursache für die gravierenden Langzeitfolgen zu ermitteln. Daher kann momentan nur eine Behandlung der Symptomatik erfolgen, eine kausale Therapie ist nicht möglich.

Vor diesem Hintergrund bittet der Landtag die Landesregierung

1. sich für die Schaffung und adäquate Ausstattung interdisziplinärer Angebote - sowohl stationär als auch ambulant und wohnortnah - zur Diagnostik sowie für Rehabilitationsangebote durch multiprofessionelle Teams von Long-COVID-Erkrankten einzusetzen, um während einer Reha-Maßnahme die Behandlung aller Symptome sicherstellen zu können,
2. sich für den Aufbau und die Umsetzung interdisziplinärer und multiprofessioneller Angebote sowie ein Niedersächsisches Long-COVID-Netzwerkzentrum einzusetzen. Aufgaben des Netzwerkes sind neben einer strukturierten Zusammenarbeit untereinander auch die Etablierung von rehabilitativen Ambulanzen für COVID-19-Langzeitfolgen, die Schaffung regionaler Netzwerke für die rehabilitative Versorgung sowie eine enge Kooperation mit den Kostenträgern voranzutreiben,
3. sich dafür einzusetzen, dass die rehabilitativen Aspekte von COVID-19-Langzeitfolgen frühzeitig im Behandlungsprozess verankert werden, einerseits durch den Ausbau von rehabilitationsmedizinischen Ausbildungsangeboten während des Medizinstudiums und andererseits kurzfristig durch spezielle Fortbildungsangebote für niedergelassene Haus- und Fachärztinnen und Fachärzte sowie die therapeutischen Berufe,
4. zu prüfen, inwieweit eine wissenschaftliche Begleitung der Rehabilitationsangebote in die Aktivitäten des COVID-19-Forschungsnetzwerks COFONI integriert bzw. an diese angegliedert werden kann, um dadurch die Belastungen und funktionellen Einschränkungen der Patientinnen und Patienten zu erfassen und die Wirksamkeit und Effektivität der verschiedenen Therapiemodule zu untersuchen,
5. gemeinsam durch die beteiligten Expertinnen und Experten aus Gesundheitsversorgung, Medizin und Wissenschaft klare Kriterien für die Beantragung und die Genehmigung von Reha-Maßnahmen definieren zu lassen und mit den Kostenträgern zu konsentieren sowie nach jeder Reha-Maßnahme ein klares Überleitungsmanagement sicherzustellen und zu evaluieren,
6. zu prüfen, wie die niedersächsischen Einrichtungen der Gesundheitsforschung stärker bei der Ursachenforschung des Long-COVID-Syndroms sowie der Entwicklung möglicher Behandlungsmethoden unterstützt werden können,
7. sich dafür einzusetzen, dass die Angebote zur Bewältigung psychischer Erkrankungen ausgebaut werden, die durch eine COVID-19-Erkrankung oder eine intensivmedizinische Behandlung dieser Krankheit ausgelöst oder verursacht worden sind,
8. zu prüfen, inwieweit Studienkapazitäten angepasst werden müssen, um dem nicht nur durch Long-COVID ausgelösten höheren Bedarf an psychologischer ärztlicher Betreuung Rechnung zu tragen,
9. sich dafür einzusetzen, dass Lehrstühle für Rehabilitationsmedizin in Niedersachsen erhalten bleiben, und zu prüfen, ob sie ausgebaut werden müssen,
10. sich dafür einzusetzen, dass mehr Personal für die Behandlung von Long-COVID-Erkrankten in Reha-Einrichtungen sowie für die Reha-Nachsorge aus- und weitergebildet wird,
11. die Rentenversicherungsträger und Krankenkassen aufzufordern, spezielle vertragliche Vereinbarungen bzw. Versorgungsverträge für die Rehabilitation von Long-COVID-Erkrankten mit den Einrichtungen zu schließen und dieses Angebot ihren betroffenen Versicherten zu kommunizieren,
12. gemeinsam mit den beteiligten Fachministerien, den Universitätskliniken, der Ärztekammer, der Kassenärztlichen Vereinigung (KVN,) den Vertretern der niedersächsischen Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken sowie den Krankenkassen einen runden Tisch einzurichten, um in einem regelmäßigen Austausch aktuelle Erkenntnisse und die sich daraus ergebenden Handlungsschritte für die Versorgung von Long-COVID-Patientinnen und -Patienten einzuleiten.

Holger Ansmann
Vorsitzender

(Verteilt am 17.01.2022)