

## **Anfrage**

der Abgeordneten Mag. Christian Drobits und GenossInnen  
an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und  
Konsumentenschutz

betreffend „Long Covid“-Folgen („Post Covid“)

Schätzungen der WHO zufolge leidet 12 Wochen nach einer COVID-19-Erkrankung etwa jeder zehnte Patient noch immer an Langzeitfolgen, die als „Long COVID“ oder Post-COVID-Syndrom bezeichnet werden. Zu den häufigsten Langzeitbeschwerden gehören Konzentrations- und Wortfindungsstörungen, Beeinträchtigung des Geschmacks- und Geruchsinns, Kopfschmerzen, Kurzatmigkeit (Atemnot), neurologische Probleme oder die sogenannte Fatigue (Erschöpfungssyndrom). Ein kleiner Teil der Erkrankten trägt sogar schwere Organschäden davon. Viele der von Long Covid Betroffenen sind aufgrund ihrer Beschwerden längerfristig arbeitsunfähig und benötigen eine besondere Therapie. ExpertInnen warnen bereits davor, dass Langzeitbeschwerden nach Covid19-Erkrankungen ein zunehmendes Problem für unsere Gesellschaft, insbesondere für das Gesundheitssystem sein werden, weswegen der Erfassung und Versorgung von Long-Covid-Patienten höhere Aufmerksamkeit gewidmet werden muss. Zudem haben auch die Schilddrüsenerkrankungen durch CoV zugenommen.

Die medizinische Forschung ist dabei besonders gefordert. Nach neuesten Erkenntnissen sind die „Long Covid-PatientInnen“ auch immer jünger, und stehen noch voll im Berufs- und Familienleben. Benötigt werden daher weltweit eigene „Long Covid Ambulanzen“ zur Betreuung dieser Langzeitkranken.

Die WHO schreibt dazu: „Menschen mit dem Post-COVID-Syndrom haben berichtet, sie fühlten sich stigmatisiert und nicht in der Lage, Behandlungsgebote ausfindig zu machen und in Anspruch zu nehmen. Sie werden mit ihrer Situation oft nicht ernst genommen und erhalten nur schwer eine Diagnose, ihre Behandlung ist zusammenhanglos und fragmentarisch, und sie haben in den meisten Fällen keinen Zugang zu fachärztlicher Versorgung, die zudem je nach Land variiert.“

Konkrete Probleme treten zudem beim Zugang zu Krankengeld und Invaliditätsleistungen auf. Patientenverbände und Menschen mit

Langzeitfolgen einer COVID-Erkrankung fordern, dass die vielfältigen Auswirkungen – ob medizinischer, psychologischer oder sozialer Art – anerkannt und alle Gesundheitsfachkräfte stärker für das Syndrom sensibilisiert werden“. Gefordert werden auch für Österreich eigene „Long Covid Ambulanzen“, mit einer entsprechenden personellen Ausstattung.

Die unterzeichneten Abgeordneten stellen daher nachstehende

### **Anfrage:**

1. Liegen Ihrem Ressort Daten vor, wie viele COVID-19-PatientInnen nach einer COVID-19-Erkrankung an Spät- und Langzeitfolgen leiden? (bitte absolut, nach Bundesländern, nach Geschlecht und Altersgruppen aufgliedern)
2. Liegen Ihrem Ressort Daten vor, wie viele COVID-19-PatientInnen nach einer schweren COVID-19-Erkrankung mit intensivmedizinischer Betreuung an Spät- und Langzeitfolgen leiden? (bitte absolut, nach Bundesländern, nach Geschlecht und Altersgruppen aufgliedern)
3. Liegen Ihrem Ressort Daten vor, wie viele COVID-19-PatientInnen nach einer COVID-19-Erkrankung an einer Schilddrüsenerkrankung leiden?
4. Liegen Ihrem Ressort Daten wie lange diese Long-Covid Erkrankungen ab Erkrankungsbeginn durchschnittlich dauern (bitte nach Geschlecht und Altersgruppe gegliedert aufschlüsseln) und wie die Nachversorgung bzw. Rehabilitation erfolgt?
5. Liegen Ihrem Ressort Daten vor, wie viel Prozent der COVID-19-PatientInnen infolge ihrer COVID-19-Erkrankung an Spät- und Langzeitfolgen leiden und bei welchem Geschlecht und in welchen Altersgruppen nach einer COVID-19-Erkrankung besonders häufig Langzeit- und Spätfolgen vorkommen?

6. Im Wiener AKH wurde kürzlich eine „Long Covid“-Ambulanz eingerichtet, die von den PatientInnen regelrecht gestürmt wird. Welche speziellen weiteren medizinischen Infrastrukturen stehen in Österreich für die Behandlung von Long Covid zur Verfügung? Ist geplant, in jedem Bundesland zumindest eine spezielle „Long Covid Ambulanz“ einzurichten?
7. Die WHO regt die Etablierung von Registern für Personen mit Long-Covid („implementing well-functioning patient registers and other surveillance systems“) an, um auch die Forschung zu Long Covid zu forcieren. Ist die Einrichtung eines derartigen Registers für Long-COVID-PatientInnen in Österreich geplant? Wenn ja, wie und wo?
8. In welcher Form ist dabei geplant den niedergelassenen Bereich einzubinden?
9. Ist geplant, den Informationsaustausch zu Vorkommen, Symptomatiken, Behandlung und Spätfolgen von Long-COVID-Erkrankungen auf europäischer Ebene zu verstärken und wenn ja, in welcher Form?
10. Welche medizinischen Erklärungen gibt es für diese Long-COVID-Erkrankungen?  
Wie sieht derzeit eine entsprechende Behandlungs- bzw. Rehabilitations-Therapie für Long-COVID-Kranke aus?
11. Werden Sie in Österreich Forschungsaufträge zur Erforschung dieser Long-Covid-Erkrankungen erteilen?
  - a. Wenn Ja, in welchem Ausmaß und an wen?
  - b. Wenn nein, warum nicht?
12. Können Long-COVID-Erkrankungen als Berufserkrankung – insbesondere, wenn die Infektion am Arbeitsplatz oder auf dem Weg zum Arbeitsplatz erfolgte - qualifiziert werden? Wenn ja, unter welchen Bedingungen? Wenn nein, warum nicht?
13. Welche sozialen Folgen (z. B. Krankengeld, Invaliditätsleistungen) hat für die betroffenen PatientInnen die Nichtanerkennung als Berufserkrankung und welche rechtlichen Folgen für unselbständig Erwerbstätige?
14. Wie hoch wird der diesjährige finanzielle Aufwand des Gesundheitswesens für die medizinische Betreuung der Long-

COVID-Kranken geschätzt? Wie hoch werden die diesjährigen Kosten für die Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) geschätzt?

15. Mit welchen zusätzlichen Kosten ist für die Krankenversicherung auf Dauer für die Behandlung von Long-Covid-Erkrankten zu rechnen?

Kay Drosch

Bohner Wilms



R. Simeon



