



Bern, 29. November 2023

Wissenschaftliche Begleitung und Versorgung von Menschen mit Post-Covid-19-Erkrankung

Bericht des Bundesrates
in Erfüllung des Postulates 21.3014 der
Kommission für soziale Sicherheit und
Gesundheit des Ständerates (SGK-S) vom 29.
Januar 2021
und zur Umsetzung der Motion 21.3453 der
Kommission für soziale Sicherheit und
Gesundheit des Nationalrates (SGK-N) vom 26.
März 2021

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	4
1. Ausgangslage	6
1.1 Politische Aufträge	6
1.1.1 Postulat SGK-S 21.3014 «Sicherstellung einer angemessenen Behandlung und Rehabilitation für Menschen mit Long Covid»	6
1.1.2 Motion SGK-N 21.3453 «Wissenschaftliche Begleitung von Long-Covid-Fällen»	6
1.2 Verwandte politische Geschäfte.....	7
1.3 Internationale Entwicklungen	8
1.3.1 Weltgesundheitsorganisation (WHO).....	8
1.3.2 Europäische Union (EU)	8
1.3.3 DACH-Region	9
1.4 Grundlagen und Aufbau des Berichts	9
2. Post-Covid-19-Erkrankung	10
2.1 Definition und Symptome	10
2.1.1 Definition Post-Covid-19-Erkrankung bei Kindern und Jugendlichen	10
2.2 Prävalenz	11
2.3 Ursachen und Risikofaktoren	12
2.4 Prävention und Therapie	13
2.4.1 Impfung	13
2.4.2 Therapie	13
2.5 Soziale und arbeitsbezogene Auswirkungen	14
2.6 Post-Covid-19-Erkrankung und ME/CFS	14
3. Umsetzung der Motion SGK-N 21.3453	15
3.1 Erfassung	15
3.2 Anlaufstellen.....	17
3.3 Forschung	17
4. Ergebnisse der Untersuchungen im Rahmen des Postulats SGK-S 21.3014	20
4.1 Diagnose und Behandlung	20
4.1.1 Ergebnisse des Forschungsberichts.....	20
4.1.2 Schlussfolgerungen des Forschungsteams	21
4.1.3 Einschätzung aus Sicht des Bundes.....	22
4.2 Versorgung und Finanzierung.....	23
4.2.1 Ergebnisse des Forschungsberichts.....	23
4.2.2 Schlussfolgerungen des Forschungsteams	24
4.2.3 Einschätzung aus Sicht des Bundes.....	24

Wissenschaftliche Begleitung und Versorgung von Menschen mit Post-Covid-19-Erkrankung

4.3 Kinder und Jugendliche.....	25
4.3.1 Ergebnisse des Kurzberichts	25
4.3.2 Schlussfolgerungen des Forschungsteams	26
4.3.3 Einschätzung aus Sicht des Bundes.....	26
5. Fazit des Bundesrates	28
5.1 Bisherige Arbeiten	28
5.2 Zusätzlich notwendige Massnahmen des Bundes und Empfehlungen an die Akteure	30
Anhang.....	33
Literaturverzeichnis	36

Zusammenfassung

Ausgangslage

Das Postulat 21.3014 «Sicherstellung einer angemessenen Behandlung und Rehabilitation für Menschen mit Long Covid» der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates (SGK-S) fordert einen Bericht über die Situation von Betroffenen der Post-Covid-19-Erkrankung und deren gesundheitlicher Versorgung. Die Motion 21.3453 «Wissenschaftliche Begleitung von Long-Covid-Fällen» der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-N) verlangt ausreichend finanzielle Mittel und entsprechende Programme, um Krankheitsfälle systematisch zu erforschen und zu begleiten.

Vorgehen und Grundlagen

Um die Arbeiten in Erfüllung des Postulats SGK-S 21.3014 und zur Umsetzung der Motion SGK-N 21.3453 zu begleiten, hat das Bundesamt für Gesundheit (BAG) im November 2021 eine interdisziplinäre Begleitgruppe ins Leben gerufen. Das BAG organisierte zudem regelmässige Fachaustausche und Gespräche, um die Anliegen und Bedürfnisse der Akteure in der Versorgung und Forschung abzuklären. Als Wissensgrundlage für den Bericht dienen Untersuchungen zur Versorgungssituation von Betroffenen der Post-Covid-19-Erkrankung in der Schweiz, die ein externes Forschungsinstitut erstellte. Zudem fasste ein regelmässig aktualisierter Literaturbericht den aktuellen Forschungsstand zur Post-Covid-19 Erkrankung zusammen.

Umsetzung der Motion SGK-N 21.3453 «Wissenschaftliche Begleitung von Long-Covid-Fällen»

Erfassung: Um Fälle der Post-Covid-19-Erkrankung zu erfassen, hat der Bund über das Sentinella-Meldesystem Daten zur Anzahl Konsultationen bzw. Erstdiagnosen in der Grundversorgung erhoben. Ausserdem hat das BAG eine Modellierung in Auftrag gegeben, die auf Basis aktueller Studien die Anzahl betroffener Personen in der Schweiz schätzt.

Anlaufstellen: Um den Zugang zu spezialisierten Anlaufstellen zu erleichtern, hat das BAG im Oktober 2022 zusammen mit den Kantonen eine Liste mit insgesamt 49 spezialisierten Sprechstunden und 47 Rehabilitationsangeboten für Betroffene veröffentlicht. Der Bund und mehrere Kantone unterstützen zudem das Long Covid Netzwerk Altea finanziell. Das Netzwerk informiert Betroffene und Angehörige und fördert den Austausch zwischen Betroffenen, Fachpersonen und Forschenden.

Forschung: Zur Stärkung der Forschung hat der Bund 2021 und 2022 insgesamt fünf Forschungsprojekte zu den Langzeitfolgen von Covid-19 subventioniert. Im Rahmen des Förderprogramms für Covid-19 Arzneimittel unterstützt der Bund zudem seit 2021 die Entwicklung eines Arzneimittels zur Behandlung der Langzeitfolgen von Covid-19. Der Schweizerische Nationalfonds (SNF) hat im Rahmen des Nationalen Forschungsprogramms «Covid 19» (NFP 78) und anderen Ausschreibungen 17 Forschungsprojekte zu den Langzeitfolgen von Covid-19 gefördert.

Ergebnisse der Untersuchungen im Rahmen des Postulats SGK-S 21.3014 «Sicherstellung einer angemessenen Behandlung und Rehabilitation für Menschen mit Long Covid»

Die Untersuchungen zeigen, dass das Gesundheitssystem in der Schweiz rasch auf die Langzeitfolgen von Covid-19 reagiert hat und ein dichtes Netz an spezialisierten Angeboten für Betroffene besteht. Die Versorgung ist in quantitativer Hinsicht angemessen und die Rahmenbedingungen für die Finanzierung sind geregelt. Es gibt jedoch auch Hindernisse in der Versorgung, die einer optimalen Behandlung und Rehabilitation der Betroffenen im Wege stehen:

Diagnose und Behandlung: Die Wartezeiten in den spezialisierten Sprechstunden für die Post-Covid-19-Erkrankung bewegten sich im April 2023 zwar im Rahmen der durchschnittlichen Wartezeiten bei Spezialistinnen und Spezialisten der Schweiz. Regional bestanden jedoch Unterschiede und bei den Sprechstunden, die am häufigsten konsultiert werden, gab es Wartezeiten von mehr als zwei Monaten. Neben Wartezeiten bei gewissen Sprechstunden fehlten zum Zeitpunkt der Untersuchung

Wissenschaftliche Begleitung und Versorgung von Menschen mit Post-Covid-19-Erkrankung

gesamtschweizerische Empfehlungen zur Diagnose und Behandlung der Post-Covid-19-Erkrankung, welche die vorhandenen Erkenntnisse bündeln und die koordinierte Versorgung der Betroffenen erleichtern. In der Folge hat ein interprofessionelles Fachgremium mit Unterstützung des BAG entsprechende Empfehlungen für die Grundversorgung erarbeitet und im August 2023 publiziert. In der ambulanten und stationären Rehabilitation mangelt es an Forschung zur Wirksamkeit von Therapien und es fehlen Qualitätskriterien.

Versorgung und Finanzierung: Hausärztinnen und Hausärzte sind zu wenig in die Versorgungsnetzwerke der spezialisierten Angebote eingebunden und der Informationsaustausch zwischen spezialisierten Angeboten und Grundversorgung ist nicht immer gewährleistet. Es gibt wenig telemedizinische Angebote, die insbesondere für schwer von der Post-Covid-19-Erkrankung betroffene Menschen eine sinnvolle Ergänzung zum bestehenden Versorgungsangebot darstellen würden. Die langfristige Finanzierung von Angeboten zur Unterstützung des Selbstmanagement ist oft nicht gesichert, da die Angebote in der Regel nicht von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung finanziert werden. Zudem können zu hohe Mindestvorgaben zur Therapiedichte in der stationären Tarifstruktur zu einer Überforderung von Patientinnen und Patienten mit Erschöpfung und Belastungsintoleranz führen.

Kinder und Jugendliche: In der Schweiz fehlt ein spezialisiertes Angebot für die stationäre Rehabilitation von betroffenen Kindern und Jugendlichen und im Tessin ist keine spezialisierte pädiatrische Sprechstunde vorhanden. In den Schulen mangelt es teilweise an Wissen zur Post-Covid-19-Erkrankung. Zudem besteht Bedarf für Unterstützung der Betroffenen und ihren Angehörigen auch bei nicht medizinischen Fragen.

Fazit des Bundesrates

Auch wenn die Versorgung in der Schweiz gut aufgestellt ist, werden Langzeitfolgen von Covid-19 weiterhin auftreten. Aus diesem Grund ist es wichtig, die weitere Entwicklung der Krankheit und die Belastung des Gesundheitswesens zu verfolgen, um die Versorgung auch in Zukunft bedarfsgerecht sicherzustellen. Die komplexe Erkrankung und das Fehlen von Therapien, welche die Ursachen einer Post-Covid-19-Erkrankung wirksam bekämpfen, sind für Betroffene und ihre Angehörigen belastend und stellen Fachpersonen vor grosse Herausforderungen. Der Zugang zu evidenzbasierter Information und eine rasche Verbreitung neuer Erkenntnisse muss entsprechend gewährleistet werden. Zudem besteht Verbesserungsbedarf in Bezug auf den Zugang zu und die Gestaltung der Angebote, den Wissensaustausch und die Zusammenarbeit zwischen den Leistungserbringer.

Das EDI/BAG plant deshalb, die Datenerhebung über das Sentinella-Meldesystem, die Modellierung der Anzahl Betroffener, die Liste der spezialisierten Anlaufstellen und die Begleitgruppe in geeigneter Form weiterzuführen. Zudem empfiehlt der Bundesrat den zuständigen Akteurinnen und Akteuren Massnahmen, um den bestehenden Verbesserungsbedarf in den Bereichen Information und Evidenz, Diagnose und Behandlung sowie Versorgung und Finanzierung zu beheben und die Versorgung auch in Zukunft sicherzustellen.

1. Ausgangslage

1.1 Politische Aufträge

1.1.1 Postulat SGK-S 21.3014 «Sicherstellung einer angemessenen Behandlung und Rehabilitation für Menschen mit Long Covid»

Das [Postulat 21.3014](#) «Sicherstellung einer angemessenen Behandlung und Rehabilitation für Menschen mit Long Covid» wurde am 29. Januar 2021 von der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates (SGK-S) eingereicht. Das Postulat fordert einen Bericht zu der Situation von Betroffenen der Post-Covid-19-Erkrankung und zu den erforderlichen Massnahmen, um die Versorgung und deren Finanzierung sicherzustellen. Der Ständerat hat das Postulat am 8. März 2021 angenommen und an den Bundesrat überwiesen.

Eingereichter Text

Der Bundesrat wird aufgefordert, einen Bericht über die Situation von Patientinnen und Patienten mit Langzeitfolgen einer Covid-19-Infektion und deren gesundheitliche Versorgung vorzulegen. Insbesondere sollte er darlegen, welche Massnahmen erforderlich sind, um die Behandlung und Therapie von Patientinnen und Patienten mit Long Covid sicherzustellen, und wie die Finanzierung von Behandlungs- und Therapieprogrammen für die Betroffenen sichergestellt wird.

Begründung

Am 8. Januar wurden in der Wissenschaftszeitung The Lancet die Resultate einer grösseren Studie zu den Spätfolgen von Covid publiziert. Eine chinesische Forschergruppe untersuchte den Gesundheitszustand von knapp 2'500 Personen, die im Frühling wegen Covid-19 hospitalisiert wurden: sechs Monate später haben drei Viertel (76%) noch mindestens ein Symptom, und fast zwei Drittel (63%) leiden an Erschöpfung und Muskelschwäche. Verbreitet sind auch Schlafstörungen, Angstattacken, Depressionen sowie eine Unterfunktion der Lunge. 13% leiden an einer Nieren-Unterfunktion. In der Zwischenzeit sind weitere Studien auf internationaler Ebene am Laufen. Im Mai 2020 wurde in Grossbritannien die erste Spezialklinik für Long-Covid-Patientinnen und Patienten eröffnet. In der Schweiz beginnt man jetzt über "Long Covid" zu reden. Mehr als 20'000 Personen mussten wegen eines schweren Verlaufes bis heute hospitalisiert werden und auch ein Teil der nicht-hospitalisierten Patientinnen und Patienten kann einen schweren Verlauf erleiden. Unter Long Covid (auch Langzeit-COVID-Syndrom, oder Post-Covid-Syndrom) versteht man Langzeitfolgen der durch das Coronavirus SARS-CoV-2 ausgelösten Coronavirus-Krankheit 2019 (COVID-19). Man spricht von Long Covid, wenn die Symptome mindestens 12 Wochen nach der akuten Erkrankung weiterbestehen.

1.1.2 Motion SGK-N 21.3453 «Wissenschaftliche Begleitung von Long-Covid-Fällen»

Kurz darauf, am 26. März 2021 hat die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-N) die [Motion 21.3453](#) «Wissenschaftliche Begleitung von Long-Covid-Fällen» eingereicht. Die Motion verlangt die systematische Erforschung und Begleitung der Fälle von Post-Covid-19-Erkrankungen. Die Motion wurde am 16. Juni 2021 vom Nationalrat und am 1. Dezember 2021 vom Ständerat angenommen und an den Bundesrat überwiesen.

Eingereichter Text

Der Bundesrat wird beauftragt, dafür zu sorgen, dass ausreichend finanzielle Mittel zur Verfügung stehen, um die sogenannten Long-Covid-Fälle systematisch zu erforschen und zu begleiten. Er wird weiter beauftragt, die entsprechenden Programme zu initiieren.

Begründung

Die meisten Covid-Patienten können mit einer vollständigen Genesung rechnen, bei weitem aber nicht alle. Einige davon befinden sich nach wie vor in Spitalpflege, viele konnten aber aufgrund des allgemeinen Zustandes nach Hause entlassen werden, was richtig und sinnvoll ist. Es gibt aber auch eine grosse Anzahl von Long-Covid-Fällen, die gar nie hospitalisiert, sondern die ganze Zeit zu Hause waren. Leider fallen sie damit oft durch die Maschen des Systems und sind nicht mehr auf dem "Radar". Damit sind diese Leute auf sich alleine gestellt. Am ehesten können sie sich noch an den Hausarzt wenden, der aber meist auch rat- und machtlos ist.

Das Inselspital Bern publizierte im Verbund mit allen wichtigen klinischen Forschungsinstituten für Lungenkrankheiten eine Studie, die auf Untersuchungen von hospitalisierten Personen basiert. Sie kommt zum Schluss, dass die Corona-Erkrankung "anhaltende Beeinträchtigungen der Sauerstoffaufnahme der Lunge zur Folge haben [können]. Eine Langzeitbeobachtung und Behandlung dieser Patientinnen und Patienten sind wichtig und dringlich.". Studien des Robert Koch Instituts in Deutschland (RKI) zeigen, dass rund 40% der klinisch behandelten Personen über wochen- bis monatelangen Langzeitfolgen klagen (Atembeschwerden, starke Gelenkschmerzen, anhaltender Husten, Ohnmacht, starke Übelkeit, chronische Müdigkeit "Fatigue", sowie Nerven- und Muskelschwäche). Betroffen sind, mit Ausnahme der unter 20-jährigen, alle Altersgruppen.

Aus diesem Grund ist es zwingend, dass die Schweiz anfängt, diese Fälle systematisch und wissenschaftlich zu erfassen und begleiten. Den nur so lassen sich Erkenntnisse, die allen Beteiligten helfen würden, effizient gewinnen. Insbesondere sollten auch Langzeitfälle erfasst werden, bei denen sich trotz des langen Verlaufes die Situation markant oder gar vollständig gebessert hat. Ihre Erfahrungen, ihr Umgang mit der Situation könnte für andere wertvolle Hinweise geben.

Um diese Erfassung zu erleichtern, soll insbesondere eine Anlaufstelle geschaffen werden, bei denen sich Betroffene melden und ihre Erfahrung mitteilen und austauschen können. Die Anlaufstelle wird in Abstimmung der Kantone, der Forschung und der Ärzte errichtet und hat zum Ziel, den allgemeinen Wissensaustausch zwischen allen Betroffenen und Beteiligten zu Long-Covid zu fördern. Dabei sollen auch nicht medizinische Aspekte berücksichtigt werden.

1.2 Verwandte politische Geschäfte

Am 26. März 2021 hat die SGK-N das [Postulat 21.3454](#) «Auswirkungen von Long Covid» eingereicht. Das Postulat verlangt einen Bericht zu den Auswirkungen der Post-Covid-19-Erkrankung auf die Sozialversicherung und zu den Armutsrisiken der Betroffenen. Der Nationalrat hat das Postulat am 16. Juni 2021 angenommen und der entsprechende Bericht wird zurzeit vom Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) erarbeitet. Fragen zu den Auswirkungen der Langzeitfolgen von Covid-19 auf die Sozialversicherungen sind dementsprechend nicht Gegenstand des vorliegenden Berichts.

Daneben gibt es eine Reihe von Interpellationen und Anfragen, welche die Post-Covid-19-Erkrankung betreffen. Ein Überblick über diese Vorstösse befindet sich im Anhang A «Weitere politische Vorstösse zu den Langzeitfolgen von Covid-19».

1.3 Internationale Entwicklungen

1.3.1 Weltgesundheitsorganisation (WHO)

Im Frühling 2021 veröffentlichte die WHO den Bericht zum ersten Meeting des WHO-Regionalbüros für Europa (WHO/Europa) zur Thematik Post-Covid-19-Erkrankung¹. Als Eckpfeiler der Public-Health-Antwort auf längerfristige gesundheitliche Auswirkungen einer Coronavirus-Infektion wurden folgende Schwerpunkte definiert: Erkennung und Anerkennung (recognition), Forschung (research) und Rehabilitation (rehabilitation). Den Mitgliedstaaten wurde empfohlen, durch ihre Gesundheitspolitik bzw. entsprechende Massnahmen die Erkennung und Anerkennung der Krankheit zu verbessern, Forschung zu fördern und Daten zu erheben sowie den Wissenstransfer von der Forschung zur Gesundheitsversorgung sicherzustellen. Weiter sollte die Versorgung der Betroffenen langfristig gesichert und interdisziplinär sowie interprofessionell gestaltet werden. Die Umsetzung der politischen Aufträge orientierte sich an diesen Eckpfeilern.

Im Mai 2023 gab die WHO bekannt, dass es sich bei der Coronavirus-Infektion nun um ein etabliertes und andauerndes Gesundheitsproblem handelt, das keinen internationalen Gesundheitsnotfall mehr darstellt.² In diesem Zusammenhang wurde der neue Strategieplan von 2023 bis 2025 vorgelegt, der einen stärkeren Fokus auf die Post-Covid-19-Erkrankung legt. Die WHO hebt die Forschung als den Schlüssel für das Problem hervor. Es sei wichtig, die Post-Covid-19-Erkrankung einschliesslich ihrer Risikofaktoren besser zu verstehen. Zudem müssten Methoden entwickelt werden, um die Krankheitslast der Post-Covid-19-Erkrankung besser quantifizieren zu können. Eine der Empfehlungen der WHO an alle Vertragsstaaten ist die künftige Unterstützung der Forschung zum besseren Verständnis des gesamten Spektrums der Post-Covid-19-Erkrankung, der Entwicklung des Coronavirus in immungeschwächten Bevölkerungsgruppen sowie zur Verbesserung der Impfstoffe und zur Entwicklung von Versorgungspfaden. Die WHO empfiehlt Mitgliedstaaten ebenso eine erweiterte Überwachung der Krankheit.³ Diese soll dazu beitragen, die Post-Covid-19-Erkrankung, einschliesslich der Rolle der Immunität und der Risikofaktoren, besser zu verstehen.

1.3.2 Europäische Union (EU)

Die im Mai 2021 vorgestellte Strategie für Covid-19-Therapeutika der EU-Kommission unterstützt die Entwicklung und Verfügbarkeit von Arzneimitteln – insbesondere zur Behandlung schwerer und langwieriger Covid-19-Verläufe und Fälle der Post-Covid-19-Erkrankung.⁴ Dabei liegt der Fokus vor allem auf der Unterstützung von Forschung und Entwicklung, welche auch im Kontext laufender und anstehender Initiativen im Rahmen von Horizont Europa stattfindet. Im Dezember 2022 hat die EU-Kommission zudem den Expertenbericht «Facing the impact of post COVID-19 condition (Long COVID) on health systems» publiziert.⁵ Darin wird vor der aufkommenden Belastung durch die Post-Covid-19-Erkrankung gewarnt und es werden konkrete Empfehlungen zur Anpassung der nationalen Gesundheitssysteme – wie dem Anpassen der Surveillance, der Anerkennung der Post-Covid-19-Erkrankung als Berufsrisiko bei Pflegekräften oder der Aktualisierung von Praxisleitlinien – gemacht. Auf Druck mehrerer EU-Mitgliedstaaten wurde ein «Network of Expertise on Long COVID» eingerichtet, das erstmals am 2. Mai 2023 tagte.⁶ Das Netzwerk bringt (unter Vorsitz der Kommission) nationale Fachzentren zur Post-Covid-19-Erkrankung zusammen und dient dem Austausch von nationalen Erfahrungen zu Diagnose, Behandlung und Management in diesem Kontext.

¹ World Health Organization (2021): [High-level Meeting on Post-Covid Conditions \(Long Covid\)](#).

² World Health Organization (2023): [Statement on the fifteenth meeting of the IHR \(2005\) Emergency Committee on the COVID-19 pandemic](#).

³ World Health Organization (2022): [Public health surveillance for COVID-19](#).

⁴ Europäische Kommission (06.05.2021): [Coronavirus](#).

⁵ Europäische Kommission (2022): [Facing the impact of post COVID-19 condition \(Long COVID\) on health systems](#).

⁶ Europäische Kommission (2023): [Network of Expertise on Long COVID under the Expert Group on Public Health](#).

1.3.3 DACH-Region

Zwischen den Ländern der DACH-Region (Deutschland, Österreich und Schweiz) besteht ein regelmässiger Austausch zu den Langzeitfolgen von Covid-19. Der trilaterale Austausch wurde auf Basis eines bestehenden Austauschgefässes zum Thema Infektionskontrolle im März 2022 etabliert. Im Austausch vom Juni 2023 wurde die Wichtigkeit der interprofessionellen Betreuung von Post-Covid-19-Betroffenen sowie die Notwendigkeit einer verstärkten Sensibilisierung von medizinischen Fachpersonen für das Krankheitsbild hervorgehoben.

1.4 Grundlagen und Aufbau des Berichts

Um die Arbeiten in Erfüllung des Postulats SGK-S 21.3014 und zur Umsetzung der Motion SGK-N 21.3453 zu unterstützen, wurde im November 2021 eine interdisziplinäre Begleitgruppe ins Leben gerufen.⁷ Die Begleitgruppe diente dazu, die Situation von Betroffenen der Post-Covid-19-Erkrankung in der Schweiz zu erfassen, Herausforderungen zu erkennen und Massnahmen in die Wege zu leiten. Das BAG organisierte zudem regelmässige Fachaustausche und Gespräche, um die Anliegen und Bedürfnisse der Akteure in der Versorgung und Forschung abzuklären. Im Rahmen des im Kapitel 1.3 genannten DACH-Austauschs wurden länderübergreifend Strategien und Erfahrungen im Umgang mit der Post-Covid-19-Erkrankung ausgetauscht.

Als Wissensgrundlage für diesen Berichts erstellte Interface Politikstudien Forschung und Beratung AG von Frühjahr 2022 bis Herbst 2022 eine Analyse der Versorgungssituation von Betroffenen der Post-Covid-19-Erkrankung in der Schweiz. Teil der Analyse war auch eine Befragung der Kantone, die im Frühjahr 2022 in Zusammenarbeit mit der GDK durchgeführt wurde. Im Frühjahr 2023 wurde die Analyse teilweise aktualisiert und um einen Kurzbericht zur Situation von Kindern und Jugendlichen mit Post-Covid-19-Erkrankung ergänzt. Zudem recherchierte die Swiss School of Public Health (SSPH+) die aktuellen Studien zu den Langzeitfolgen von Covid-19 und erstellte einen regelmässig aktualisierten Literaturbericht.

Im Kapitel 2 werden die aktuellen Erkenntnisse zur Post-Covid-19-Erkrankung zusammengefasst. Kapitel 3 erläutert die Umsetzung der Motion SGK-N 21.3453. Im Kapitel 4 werden die Ergebnisse der Untersuchungen im Rahmen des Postulats SGK-S 21.3014 dargelegt und aus Sicht des Bundes eingeordnet. Im Kapitel 5 folgt das Fazit des Bundesrates mit einer Zusammenfassung der bisherigen Arbeiten sowie den zusätzlich notwendigen Massnahmen des Bundes und den Empfehlungen an weitere Akteure im Gesundheitswesen.

⁷ Die Begleitgruppe umfasst Betroffene, Grundversorger, spezialisierte Ärztinnen und Ärzte, Fachpersonen aus der Rehabilitation und Forscherinnen und Forscher. Zudem sind der Berufsverband der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH), Versicherungsverbände, die Schweizerische Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK), das BSV und das BAG vertreten.

2. Post-Covid-19-Erkrankung

Das Wissen zur Post-Covid-19-Erkrankung nimmt laufend zu. Im Auftrag des Bundes fasst die Literaturrecherche von SSPH+⁸ die aktuellen Studien zusammen und stellt die Ergebnisse Forschenden, Fachpersonen und Behörden zur Verfügung. Auf Basis der Literaturrecherche gibt das Kapitel einen Überblick über die aktuellen Erkenntnisse zur Post-Covid-19-Erkrankung. In den folgenden Abschnitten werden Definition und Symptome, Prävalenz, Ursachen und Risikofaktoren, Prävention und Therapie sowie soziale und arbeitsbezogene Auswirkungen erläutert. Abschliessend wird Myalgische Enzephalomyelitis/Chronisches Fatigue Syndrom (ME/CFS) als ähnliches Krankheitsbild beschrieben, da langanhaltende, schwere Fälle der Post-Covid-19-Erkrankung oftmals eine vergleichbare Symptomatik aufweisen.

2.1 Definition und Symptome

Die anhaltenden Folgen von Covid-19 werden häufig als «Long Covid» bezeichnet. Daneben existiert eine Reihe weiterer Bezeichnungen wie Post-Covid-Syndrom, Long-hauler, Post-Acute Sequelae of Covid-19 (PASC) oder Chronic Covid Syndrome (CCS). Um die Krankheit einheitlich zu definieren, hat die WHO im Oktober 2021 nach einem wissenschaftlich fundierten Konsensverfahren eine klinische Falldefinition der Post-Covid-19-Erkrankung festgelegt.

Der vorliegende Bericht folgt der Definition der WHO⁹:

«Eine Post-Covid-19-Erkrankung kann bei Personen mit einer wahrscheinlichen oder bestätigten SARS-CoV-2-Infektion auftreten, in der Regel **drei Monate nach Auftreten von Covid-19 mit Symptomen**, die **mindestens zwei Monate andauern** und **nicht durch eine andere Diagnose zu erklären** sind. Zu den allgemeinen Symptomen zählen Erschöpfung, Kurzatmigkeit, kognitive Fehlleistungen sowie weitere, die sich im Allgemeinen **auf den Tagesablauf auswirken**. Die Symptome können neu auftreten nach einer anfänglichen Genesung von einer akuten Covid-19-Erkrankung oder die anfängliche Krankheit überdauern. Die Symptome können fluktuieren oder mit der Zeit wiederkehren. Eine gesonderte Definition kann für Kinder erforderlich sein.»

Neben den genannten Symptomen (Erschöpfung, Kurzatmigkeit, kognitive Fehlleistungen) sind über 50 weitere Beschwerden im Zusammenhang mit dieser Erkrankung berichtet worden. Dazu gehören:

- Kopfschmerzen
- Schmerzen in der Brust
- Störungen des Geruchs- und Geschmackssinns
- Muskel- und Gelenkschmerzen
- Schlaf- und Angststörungen

2.1.1 Definition Post-Covid-19-Erkrankung bei Kindern und Jugendlichen

Im Februar 2023 hat die WHO zusätzlich zur bestehenden Definition für Erwachsene eine klinische Falldefinition für die Post-Covid-19-Erkrankung bei Kindern und Jugendlichen veröffentlicht.¹⁰ Diese unterscheidet sich von derjenigen für Erwachsene lediglich in Bezug auf die Symptome. Sie gilt für Kinder und Jugendliche aller Altersgruppen, wobei altersspezifische Symptome berücksichtigt werden. Gemäss der Definition der WHO und der aktuellen Literatur gehören zu den häufigsten Symptomen einer Post-Covid-19-Erkrankung bei Kindern und Jugendlichen (Personen ≤19 Jahre):

- Erschöpfung

⁸ Nittas, V.; Puhan, M. A. (2023): [Post COVID-19 condition](#).

⁹ World Health Organization (2021): [Klinische Falldefinition einer Post-COVID-19-Erkrankung gemäß Delphi-Konsens](#).

¹⁰ World Health Organization (2023): [A clinical case definition for post Covid-19 Condition in children and adolescents by expert consensus](#).

Wissenschaftliche Begleitung und Versorgung von Menschen mit Post-Covid-19-Erkrankung

- Kopfschmerzen
- Veränderter Geruchssinn
- Angstzustände
- Ohrenschmerzen / Tinnitus
- Augenschmerzen
- Appetitlosigkeit

2.2 Prävalenz

Die Prävalenz beschreibt die Häufigkeit einer Krankheit in einer definierten Bevölkerungsgruppe zu einem bestimmten Zeitpunkt oder während eines bestimmten Zeitraums. Die Prävalenzwerte der Langzeitfolgen von Covid-19 weisen je nach Studie eine breite Streuung auf. Welche Werte ermittelt wurden, hängt unter anderem stark von der Krankheitsdefinition, der Fragestellung, dem Studienaufbau, dem Zeitpunkt der Untersuchung und der Studienpopulation ab. Diese Tatsache erschwert die Vergleichbarkeit der ermittelten Prävalenzwerte. Auch ist häufig unklar, mit welcher Variante des Coronavirus die untersuchten Personen infiziert wurden. Das Risiko, eine Post-Covid-19-Erkrankung zu entwickeln, ist tendenziell nach einer Infektion mit der Omikron-Variante tiefer als bei einer Infektion mit der Delta-Variante. Weiter wird der Hauptteil der Diagnosen für die Post-Covid-19-Erkrankung im ambulanten Setting gestellt. Diagnosen im ambulanten Setting werden in der Schweiz jedoch nicht statistisch erfasst.

Gemäss der Zürcher Coronavirus Kohortenstudie leiden wenige Prozente der Personen mit einer bestätigten Coronavirus-Infektion langanhaltend an einer mittleren bis schweren Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes.¹¹ Die Studie zeigt, dass 6 Monate nach der Infektion insgesamt 23% der Teilnehmenden Beschwerden hatten. Davon litten 4% an mittelschweren und 3% an schweren Beeinträchtigungen des Gesundheitszustandes. 12 Monate nach der Infektion wiesen noch 3% mittelschwere und 2% schwere Beeinträchtigungen auf. Nach 18 bzw. 24 Monaten litten noch 2% der Teilnehmenden an schweren Beeinträchtigungen des Gesundheitszustandes infolge der Coronavirus-Infektion. Weiter zeigt die Studie, dass die meisten Teilnehmenden nach der Infektion keine anhaltenden Symptome hatten oder eine Verbesserung der Symptome zwischen 6 und 24 Monaten erlebten. Ein kleiner Teil der Teilnehmenden hatte einen wechselhaften Verlauf und wenige erlebten eine Verschlechterung. Die Verschlechterung stand jeweils mit höherem Alter und medizinischen Vorerkrankungen im Zusammenhang.

6 Monate nach Coronavirus-Infektionen



3% Schwere Beeinträchtigung des Gesundheitszustands
4% Mittelschwere Beeinträchtigung des Gesundheitszustands
16% Leichte Beeinträchtigung des Gesundheitszustands

Total 23% mit Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes

12 Monate nach Coronavirus-Infektionen



2% Schwere Beeinträchtigung des Gesundheitszustands
3% Mittelschwere Beeinträchtigung des Gesundheitszustands
13% Leichte Beeinträchtigung des Gesundheitszustands

Total 18% mit Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes

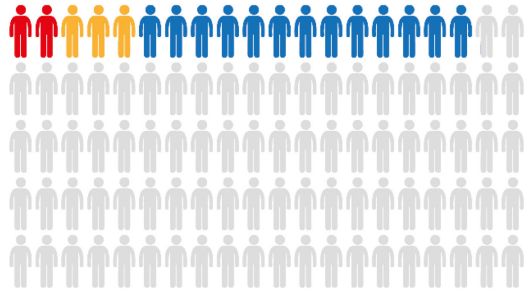
Abbildung 1 Gesundheitszustand nach 6 bzw. 12 Monaten (Zürcher Coronavirus Kohortenstudie)¹²

¹¹ Corona Immunitas (2023): [Bisherige Ergebnisse der Zürcher Coronavirus Kohortenstudie](#).

¹² Basierend auf Ballouz, T. (2023): Recovery and symptom trajectories up to two years after SARS-CoV-2 infection.

Wissenschaftliche Begleitung und Versorgung von Menschen mit Post-Covid-19-Erkrankung

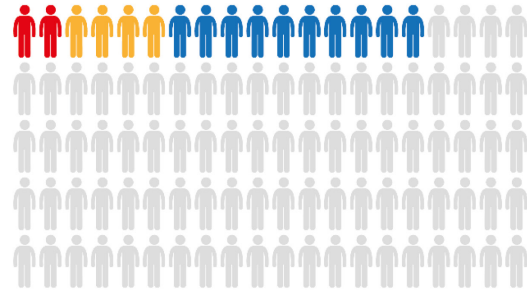
18 Monate nach Coronavirus-Infektionen



2% Schwere Beeinträchtigung des Gesundheitszustands
3% Mittelschwere Beeinträchtigung des Gesundheitszustands
13% Leichte Beeinträchtigung des Gesundheitszustands

Total 18% mit Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes

24 Monate nach Coronavirus-Infektionen



2% Schwere Beeinträchtigung des Gesundheitszustands
4% Mittelschwere Beeinträchtigung des Gesundheitszustands
10% Leichte Beeinträchtigung des Gesundheitszustands

Total 16% mit Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes

Abbildung 2 Gesundheitszustand nach 18 bzw. 24 Monaten (Zürcher Coronavirus Kohortenstudie)¹²

Die Daten der oben genannten Studie beziehen sich auf bestätigte Infektionen mit dem Coronavirus. Eine Studie zur globalen Krankheitslast durch die Langzeitfolgen von Covid-19, welche von der Grundgesamtheit aller Infizierten (inkl. Dunkelziffer/nicht bestätigte Infektionen) ausgeht, kommt zum Ergebnis, dass nach 3 Monaten 6.2% der Betroffenen und nach 12 Monaten noch 0.9% an Symptomen leiden.¹³ Die Werte sind tiefer als bei der Zürcher Coronavirus Kohortenstudie, weil unbestätigte Infektionen einberechnet und lediglich drei Symptomcluster (Müdigkeit, Konzentrationsprobleme und Atembeschwerden) berücksichtigt wurden.

Kinder und Jugendliche sind ebenfalls – wenn auch seltener – von der Post-Covid-19-Erkrankung betroffen. Die SEROCOVID-KIDS-Kohortenstudie aus Genf kommt zum Ergebnis, dass 3 Monate nach der Infektion 4,1% der Kinder und Jugendlichen im Alter zwischen 6 Monaten und 17 Jahren unter anhaltenden Symptomen leiden.¹⁴ Daten aus der Zürcher Studie Ciao Corona weisen hingegen darauf hin, dass 3 Monate nach der Infektion 2% der Kinder und Jugendlichen anhaltende Symptome zeigen.¹⁵ Wie eingangs erwähnt sind die verschiedenen Werte auf Unterschiede im Studienaufbau und in der untersuchten Gruppe zurückzuführen.

2.3 Ursachen und Risikofaktoren

Die Ursachen für die Post-Covid-19-Erkrankung sind noch nicht abschliessend geklärt. In der Forschung werden verschiedene Theorien diskutiert.¹⁶ Als Ursachen werden unter anderem Störungen bei der Immunregulierung bzw. der Immunantwort mit anhaltender Entzündung, der Blutgerinnung sowie der Signalübertragung im Nervensystem vermutet.

Zu den bekannten Risikofaktoren zählen das weibliche Geschlecht, erhöhtes Alter (über 40 Jahre), Begleiterkrankungen, der Schweregrad der akuten Coronavirus-Infektion, Übergewicht, keine Corona-Impfung, Rauchen sowie das Vorhandensein von bestimmten Antikörpern (Immunglobuline).¹⁷ In Bezug auf das weibliche Geschlecht sind die Gründe nicht geklärt. Die Unterschiede sind vermutlich auf hormonelle und immunologische Unterschiede zurückzuführen.¹⁸

Zu den häufigsten Risikofaktoren bei Kindern und Jugendlichen gehören ebenfalls das weibliche Geschlecht, das Alter (über 10 Jahre), allergische und chronische Vorerkrankungen, der Schweregrad

¹³ Wulf Hanson, S. et al. (2022): Estimated global proportions of individuals with persistent fatigue, cognitive, and respiratory symptom clusters following symptomatic COVID-19 in 2020 and 2021.

¹⁴ Dumont, R. et al. (2022): A population-based serological study of post-COVID syndrome prevalence and risk factors in children and adolescents.

¹⁵ Radtke, T. et al. (2021): Long-term symptoms after SARS-CoV-2 infection in children and adolescents.

¹⁶ Davis, H. E. et al. (2023): Long COVID.

¹⁷ Nittas, V.; Puhon, M. A. (2023): [Post COVID-19 condition](#).

¹⁸ Pelà, G. et al. (2022): Sex-related differences in Long-COVID-19 syndrome.

Wissenschaftliche Begleitung und Versorgung von Menschen mit Post-Covid-19-Erkrankung

der akuten Coronavirus-Infektion sowie insgesamt ein schlechter körperlicher und psychischer Gesundheitszustand.

2.4 Prävention und Therapie

Erste Studien zu Coronavirus-Reinfektionen weisen darauf hin, dass mit jeder Reinfektion das kumulierte Risiko für Langzeitfolgen von Covid-19 steigt und eine Infektion mit dem Coronavirus möglichst verhindert werden sollte, um eine zunehmende Krankheitslast durch die Post-Covid-19-Erkrankung zu vermeiden.¹⁹ Den besten Schutz vor einer Infektion mit dem Coronavirus und somit auch der Entwicklung der Post-Covid-19-Erkrankung bieten die bewährten Massnahmen, wie das Impfen, das Tragen einer Maske (Atenschutzmaske – FFP2), Abstand zu anderen Personen halten und regelmässiges Lüften.

2.4.1 Impfung

Studien zur Risikoreduktion durch Covid-19-Impfungen weisen mehrheitlich darauf hin, dass zuvor geimpfte Personen signifikant seltener und weniger lang Symptome einer Post-Covid-19-Erkrankung entwickeln als ungeimpfte Personen.²⁰ Eine Meta-Analyse vom Juli 2023 beziffert die Risikoreduktion durch die Impfung auf 46 Prozent.²¹ Daten aus einer Schweizer Kohortenstudie zeigen ebenfalls, dass geimpfte Personen nach einer Infektion mit der Omikron-Variante ein um mehr als die Hälfte reduziertes Risiko für eine Post-Covid-19-Erkrankung haben im Vergleich zu ungeimpften Personen, die sich mit dem Wildtyp des Coronavirus infizierten.²²

2.4.2 Therapie

Derzeit gibt es keine Therapie, welche die Ursachen einer Post-Covid-19-Erkrankung wirksam bekämpft. Die meisten Behandlungen zielen darauf ab, die Symptome zu lindern. In den Empfehlungen für Ärztinnen und Ärzte in der Grundversorgung in der Schweiz (siehe Kapitel 4.1) wird auf eine gute Einteilung der täglichen Energiereserven (Pacing) hingewiesen, welche die Verschlimmerung der meisten Symptome verringern kann. Hierzu wird empfohlen, ein Tagebuch der täglichen Energiereserven zu führen, um Veränderungen der Symptome zu überwachen. Die täglichen Aktivitäten sollen auf das individuelle Energieniveau angepasst werden, um eine Belastungsintoleranz zu vermeiden. In diesem Zusammenhang wird Ergo- und Physiotherapie empfohlen. Abgestufte Bewegungstherapie und kognitive Verhaltenstherapien werden bei einer Post-Covid-19-Erkrankung nicht empfohlen. Neuropsychologische Therapie kann bei Konzentrations- und Aufmerksamkeitseinschränkungen sinnvoll sein, damit Patientinnen und Patienten trotz ihrer kognitiven Beeinträchtigung ihren Alltag bewältigen können.

Aktuell laufen international eine Vielzahl von Studien zu pharmakologischen und nicht-pharmakologische Therapien für die Post-Covid-19-Erkrankung. Dazu gehören Studien zu antiviralen Therapien, Antihistaminika und Medikamenten zur Hemmung der Blutgerinnung.²³ Die gemäss Literaturbericht in der Schweiz laufenden Medikamentenstudien befassen sich mit der Behandlung von Post-Covid-19 bedingten neuropsychiatrischen Symptomen, den Auswirkungen auf die Leistung des Arbeitsgedächtnisses, der Neutralisation von Autoantikörpern sowie dem Einfluss natürlicher Entzündungshemmer auf die Langzeitfolgen von Covid-19.

¹⁹ Bowe, B. et al. (2022): Acute and postacute sequelae associated with SARS-CoV-2 reinfection.

²⁰ UK Health Security Agency (2022): [The effectiveness of vaccination against long COVID](#).

²¹ Ceban, F. et al. (2023): COVID-19 vaccination for the prevention and treatment of long COVID.

²² Ballouz, T. et al. (2023): Post COVID-19 condition after Wildtype, Delta, and Omicron SARS-CoV-2 infection and prior vaccination.

²³ Hôpitaux Universitaires de Genève; Inselgruppe (2023): [Empfehlungen für Ärztinnen und Ärzte in der Grundversorgung bei einer Post-Covid-19-Erkrankung](#).

2.5 Soziale und arbeitsbezogene Auswirkungen

Studien zeigen, dass die Post-Covid-19-Erkrankung die Lebensqualität von betroffenen Personen stark vermindern und es zu schweren Einschränkungen in Alltagstätigkeiten, im sozialen Leben sowie im Arbeits-, Schul- und Familienleben kommen kann.²⁴

Eine im Juli 2023 publizierte Schweizer Studie hat die Arbeitsfähigkeit von Personen mit Post-Covid-19 Erkrankung untersucht.²⁵ Sie kam zum Ergebnis, dass ein Jahr nach der Infektion 5,8 % der Betroffenen aufgrund der Post-Covid-19-Erkrankung ihre Arbeitssituation ändern und 1,6 % ihre Arbeit vollständig aufgeben mussten. Je stärker die Beeinträchtigung durch die Erkrankung, desto schlechter wurde die Arbeitsfähigkeit durch die Teilnehmenden bewertet. Die Studie betont den Bedarf an Interventionen, die Betroffene dabei unterstützen, weiterhin am Arbeitsleben teilzunehmen und ihre Arbeitsfähigkeit zu erhalten und zu verbessern.

Das BSV publiziert ein Monitoring der Anmeldung von Versicherten mit Langzeitfolgen von Covid-19 bei der Invalidenversicherung (IV) (siehe Kapitel 3.1).²⁶ Die Auswirkungen der Post-Covid-19-Erkrankung auf diejenigen Teile der Sozialhilfe, für welche der Bund zuständig ist (Prävention, Monitoring) werden vom BSV untersucht. In diesem Zusammenhang soll ebenfalls versucht werden, qualitative Aussagen über allfällige Auswirkungen der Post-Covid-19-Erkrankung auf das Armutsrisiko zu machen.

2.6 Post-Covid-19-Erkrankung und ME/CFS

Covid-19 ist nicht die einzige virale Erkrankung, bei welcher es zu post-akuten Beschwerden kommen kann. Auch bei anderen Viruserkrankungen, wie zum Beispiel dem Pfeifferschen Drüsenfieber (Epstein Barr Virus) oder dem Dengue-Fieber (Dengue-Virus), können langanhaltende Beschwerden auftreten. Diesen postviralen Beschwerden ist gemeinsam, dass sie zu Myalgischer Enzephalomyelitis / Chronischem Fatigue Syndrom (ME/CFS) führen können. Kennzeichnend für ME/CFS sind starke Erschöpfung und Belastungsintoleranz, bei der Patientinnen und Patienten eine Verschlimmerung ihrer Symptome nach körperlicher, kognitiver oder emotionaler Anstrengung über ihre Toleranzgrenze hinaus erfahren. Betroffene leiden unter schweren Einschränkungen ihres sozialen, beruflichen und persönlichen Lebens. Die zugrundeliegenden Mechanismen der Krankheit sind nicht geklärt und es gibt keine Therapie, welche die Ursachen wirksam bekämpft.

Bei der Post-Covid-19-Erkrankung werden die gleichen oder ähnliche Mechanismen vermutet wie bei ME/CFS. Viele der beschriebenen Symptome und Beschwerden von ME/CFS werden auch bei schweren Verläufen der Post-Covid-19-Erkrankung beobachtet. Gemäss Studien erfüllen etwa die Hälfte der Menschen, die an den Langzeitfolgen von Covid-19 leiden, auch die Kriterien für ME/CFS.²⁷ Forschende und Betroffene hoffen darauf, dass Erkenntnisse aus der Forschung zur Post-Covid-Erkrankung auch helfen werden, Mechanismen von ME/CFS besser zu verstehen und die Situation der Betroffenen zu verbessern. So behandeln beispielsweise die Empfehlungen zur Post-Covid-19-Erkrankung für die Grundversorger (siehe Kapitel 4.1) die Diagnose und Behandlung von Erschöpfung und Belastungsintoleranz und helfen damit, den Umgang mit diesen Beschwerden über die Post-Covid-19-Erkrankung hinaus zu verbessern. Zudem laufen zurzeit zwei Studien mit Medikamenten zur Behandlung von ME/CFS.²⁸

²⁴ Nittas, V.; Puhon, M. A. (2023): [Post COVID-19 condition](#).

²⁵ Kerk sieck, P. et al. (2023): Post COVID-19 condition, work ability and occupational changes in a population-based cohort.

²⁶ Bundesamt für Sozialversicherungen (2023): [Langzeitfolgen von COVID-19: Monitoring der Invalidenversicherung \(IV\)](#).

²⁷ Davis, H. E. et al. (2023): Long COVID.

²⁸ Scheibenbogen, C. et al. (2023): Fighting Post-COVID and ME/CFS.

3. Umsetzung der Motion SGK-N 21.3453

Die Motion SGK-N 21.3453 verlangt, ausreichend finanzielle Mittel zur Verfügung zu stellen, um Fälle der Post-Covid-19-Erkrankung systematisch zu erforschen und zu begleiten. Dazu sollen entsprechende Programme initiiert werden. Zudem soll eine Anlaufstelle geschaffen werden, bei der sich Betroffenen melden und ihre Erfahrungen mitteilen und austauschen können.

Nach Überweisung der Motion hat der Bund Daten erhoben und Studien in Auftrag gegeben oder unterstützt, um das Ausmass der Post-Covid-19-Erkrankung in der Schweiz zu erfassen. In Zusammenarbeit mit der GDK und den Kantonen wurde zudem eine Liste mit den bestehenden Anlaufstellen erstellt und eine Plattform zur Information und Vernetzung von Betroffenen sowie Fachpersonen unterstützt. Schliesslich hat der Bund Forschung zur Post-Covid-19-Erkrankung gefördert. In den folgenden Abschnitten wird die Umsetzung der Motion in den Bereichen Erfassung, Anlaufstellen und Forschung erläutert.

3.1 Erfassung

Der Bund hat im Juni 2022 verschiedene Möglichkeiten geprüft, Fälle der Post-Covid-19-Erkrankung zu erfassen:

- über ein **Register mit Meldepflicht** für neu diagnostizierte Post-Covid-19-Erkrankungen;
- über **Ergänzungsmeldungen** zu Covid-19-Fällen, die durch das Meldesystem für Infektionskrankheiten registriert wurden;
- über die Erfassung der **Anzahl Konsultationen** von Betroffenen **in der Grundversorgung**;
- mittels **Kohortenstudien**, welche die Häufigkeit von Langzeitfolgen in einer Gruppe von infizierten Personen erfassen.

Die ersten beiden Möglichkeiten – eine Erfassung via Register bzw. Ergänzungsmeldungen – wurden nach eingehender Prüfung als nicht zielführend eingeschätzt und deshalb nicht umgesetzt.

Ein **Register mit Meldepflicht** für neu diagnostizierte Fälle der Post-Covid-19-Erkrankung wurde nicht aufgebaut, weil dem Bund dafür die rechtlichen Grundlagen fehlen. Die Schaffung dieser Grundlagen und der Aufbau des Registers hätten mehrere Jahre beansprucht und umfangreiche personelle und finanzielle Ressourcen erfordert. Aufgrund der zum damaligen Zeitpunkt noch fehlenden einheitlichen Diagnosekriterien hätte auch die adäquate Erfassung der Krankheitsfälle eine Herausforderung dargestellt.²⁹ Im Verhältnis zum Aufwand und den Kosten wurde der zu erwartende Nutzen insgesamt als zu gering eingeschätzt.

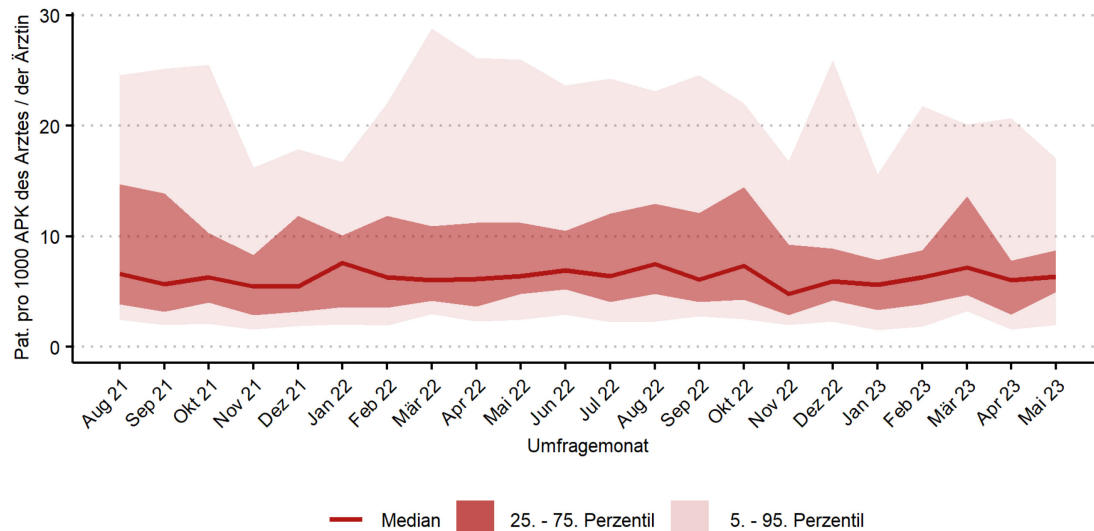
Eine Erfassung mittels **Ergänzungsmeldungen**³⁰ zu den über das Meldesystem für Infektionskrankheiten gemeldeten Covid-19-Fällen wurde ebenfalls nicht umgesetzt, weil damit nach Einschätzung des Bundes keine angemessene Erfassung der Krankheitsfälle möglich ist. Fälle der Post-Covid-19-Erkrankung ohne vorgängige Meldung der akuten Infektion wären nicht erfasst worden. Insbesondere wären Langzeitfolgen von Infektionen zu Beginn der Pandemie, als Covid-19-Tests noch kaum verfügbar waren, nicht erfasst worden. Eine Erweiterung der Meldekriterien bedeutet zudem einen hohen Aufwand für die Meldepflichtigen. Angesichts der Einschränkung auf vorgängig erfasste Infektionen und das bereits genannte Problem der uneinheitlichen Definition bzw. Diagnostik hat der Bund diesen Aufwand als nicht verhältnismässig eingeschätzt.

²⁹ Selbst mit der Veröffentlichung schweizweit einheitlicher Diagnose- und Behandlungsempfehlungen bleibt eine eindeutige Diagnostik der Post-Covid-19-Erkrankung schwierig, da es sich um eine symptom-basierte Ausschlussdiagnose handelt. Für ein Register sind eindeutige Ein- bzw. Ausschlusskriterien jedoch zwingend notwendig.

³⁰ Dieses Instrument ist im Artikel 12 des Epidemien-gesetzes (EpG, SR 818.101) in Verbindung mit Artikel 7 der Epidemienverordnung (EpV, SR 818.101.1) geregelt.

Wissenschaftliche Begleitung und Versorgung von Menschen mit Post-Covid-19-Erkrankung

Stattdessen hat das BAG über das Sentinella-Meldesystem Daten zur **Anzahl Konsultationen** wegen langanhaltenden Beschwerden nach Covid-19 **in der Grundversorgung** erhoben. Das **Sentinella-Meldesystem** umfasst rund 180 Hausärztinnen und Hausärzte. Von August 2021 bis Mai 2023 wurden in einer monatlichen Umfrage die Zahl der Konsultationen erfasst. Ziel der Datenerhebung war es, die Grössenordnung der Problematik für weitergehende Studien zu überblicken. Die Daten zeigen, dass die Häufigkeit der Konsultationen im Mittel über die Zeit auf niedrigem Niveau stabil geblieben ist, die Anzahl jedoch stark zwischen einzelnen Hausärztinnen und Hausärzte variiert.



APK = Arzt-Patienten-Kontakte
BAG, Datenstand: 2023-05-24

Abbildung 2 Anzahl Patientinnen und Patienten (Pat.) mit über zwölf Wochen anhaltenden Beschwerden nach Covid-19 bezogen auf das Gesamttotal der Arzt-Patienten-Kontakte (APK). Berücksichtigt sind nur Ärztinnen und Ärzte, welche Personen mit anhaltenden Beschwerden betreuen. Im Median betreuten diese Ärztinnen und Ärzte 6,3 Personen pro 1000 APK. Monatlich nahmen 82–138 Ärztinnen und Ärzten an der Umfrage teil, wobei ein erheblicher Anteil angab, keine Personen mit anhaltenden Beschwerden zu betreuen.³¹

Aufgrund der Konzeption der Erhebung und der relativ kleinen Zahl der Befragten ist nur eine grobe Abschätzung der Konsultationen möglich und die Entwicklung über die Zeit ist statistisch nicht signifikant. Derzeit (September 2023) wird – in zeitlicher Übereinstimmung mit dem Erscheinen von schweizweiten Diagnose- und Behandlungsempfehlungen für die Grundversorgung (siehe Kapitel 5.1, Absatz 2) – eine kontinuierliche Erfassung von Erstdiagnosen der Post-Covid-19-Erkrankung im Rahmen der wöchentlichen Sentinella-Befragung geplant. Diese soll möglichst belastbare Daten liefern. Der Bund unterstützt zudem eine **Längsschnitt-Studie zum Versorgungsbedarf von Post-Covid-19 Patientinnen und Patienten in der Grundversorgung**, welche ebenfalls auf Sentinella-Daten basiert. Die Studie soll Erkenntnisse über die Betroffenen in der Grundversorgung liefern und den Untersuchungs- und Überweisungsbedarf beschreiben und quantifizieren. Die Ergebnisse liegen voraussichtlich im Dezember 2023 vor.

Zusätzlich zu den Daten aus dem Sentinella-Meldesystem hat der Bund auch **vier Kohortenstudien** mit Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen mitfinanziert (Ciao Corona, Corona Immunitas, SEROCov-KIDS, ZSAC; siehe Kapitel 3.3). Die Studien erheben, wie viele Personen in der untersuchten Gruppe von längerfristigen Beschwerden nach Covid-19 betroffen sind und wie sich die Symptome entwickeln. Damit liefern sie wichtige Erkenntnisse zu den Langzeitfolgen von Covid-19 in der Schweiz, die im Kapitel 2 dargelegt sind. Zusammen mit den Ergebnissen weiterer nationaler und internationaler Studien lassen sich Schlüsse zu der Häufigkeit der Erkrankung sowie den Risikofaktoren für Langzeitbeschwerden ziehen.

³¹ Bundesamt für Gesundheit (2023): [Hausarztkonsultationen aufgrund von anhaltende Beschwerden nach Covid-19](#).

Wissenschaftliche Begleitung und Versorgung von Menschen mit Post-Covid-19-Erkrankung

Zu diesem Zweck hat das BAG eine **Modellierung** in Auftrag gegeben, die es ermöglichen soll, auf Basis aktueller Studien die Anzahl betroffener Personen in der Schweiz abzuschätzen.

Seit Anfang 2021 erfassen die IV-Stellen alle versicherten Personen mit direkten gesundheitlichen Folgen nach einer Covid-19 Erkrankung: Dieses Covid-19-Monitoring der IV-Stellen wird im Rahmen eines Forschungsprojekts näher untersucht.³² Im Jahr 2021 sind 1777, im Jahr 2022 1914 und von Januar bis September 2023 sind 1053 Anmeldungen erfasst worden. Dies entspricht 2.27 Prozent (2021), 2.44 Prozent (2022), beziehungsweise 1.79 Prozent (2023) der gesamten Anmeldungen im Referenzjahr 2019. Das BSV hat ein Mandat zur vertieften Analyse der Fälle bei der IV in Auftrag gegeben. Die Ergebnisse fliessen in den Bericht zur Erfüllung des Postulats SGK-N 21.3454 ein, der die Auswirkungen der Langzeitfolgen von Covid-19 auf die Sozialversicherungen aufzeigt.

3.2 Anlaufstellen

Die Gesundheitseinrichtungen, insbesondere die Spitäler, haben rasch auf die Langzeitfolgen von Covid-19 reagiert. In der ganzen Schweiz sind Anlaufstellen geschaffen worden, in denen Betroffene untersucht und versorgt werden. Um den Zugang zu diesen Anlaufstellen zu erleichtern, hat das BAG zusammen mit den Kantonen eine **Liste mit spezialisierten Sprechstunden und Rehabilitationsangeboten** für die Post-Covid-19-Erkrankung erstellt. Diese Liste ist auf der Webseite des BAG veröffentlicht und wird regelmässig aktualisiert. Als Ressource insbesondere für die Grundversorger erleichtert sie Hausärztinnen und Hausärzten, Betroffene bei Bedarf an die richtige Stelle zu überweisen.

Das BAG und mehrere Kantone unterstützen zudem das **Long Covid Netzwerk Altea**. Das Netzwerk informiert Betroffene und Angehörige und fördert den Austausch zwischen Betroffenen, Fachpersonen und Forschenden (siehe Kapitel 4.1).

Daneben gibt es eine Reihe weiterer Initiativen. Die Patientenorganisation **Long Covid Schweiz** vernetzt und unterstützt Betroffene und sensibilisiert Fachpersonen, Forschende und Behörden für das Thema. Die Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) betreiben die Informationsplattform **RAFAEL** als digitale Anlaufstelle für Betroffene. Schliesslich hat die Universität Zürich das **Long Covid Citizen Science Board** mit dem Ziel initiiert, Forschungsschwerpunkte in Zusammenarbeit mit Betroffenen zu entwickeln.

Mit den bestehenden Angeboten gibt es genügend Anlaufstellen, bei denen sich Betroffene melden können und die den Austausch zwischen Betroffenen, Fachpersonen und Forschenden sicherstellen. Die **längerfristige Finanzierung** dieser Angebote ist jedoch teilweise nicht gesichert (siehe Kapitel 4.1).

3.3 Forschung

Um den Stand der Forschung und den Bedarf abzuklären, hat das BAG mehrere **Fachaustausche und Gespräche** mit Forschenden, Fachpersonen und Betroffenen organisiert. Zudem wurde eine regelmässig aktualisierte **Literaturrecherche** in Auftrag gegeben (siehe Kapitel 2).

Gestützt auf diese Abklärungen und Wissensgrundlagen hat das BAG **fünf Forschungsprojekte zur Post-Covid-19-Erkrankung finanziell unterstützt**. Die Auswahl war dabei auf Projekte mit epidemiologischen und klinischen Fragestellungen beschränkt. Projekte zu den sozialen und

³² Die Anmeldung bei der IV kann vor der Feststellung des Zusammenhangs mit einer Covid-19-Erkrankung erfolgt sein. Ebenso können die im Monitoring erfassten Versicherten gleichzeitig an anderen Krankheiten leiden, sodass es sich nicht unbedingt um Anmeldungen ausschliesslich wegen den Langzeitfolgen von Covid-19 handeln muss.

Wissenschaftliche Begleitung und Versorgung von Menschen mit Post-Covid-19-Erkrankung

ökonomischen Auswirkungen wurden nicht unterstützt, da diese Fragen teilweise im Rahmen des Postulats SGK-N 21.3454 untersucht werden. Folgende Projekte hat das BAG mitfinanziert:

- **Lungenschäden bei Long Covid**
Eine Studie unter der Leitung des Inselspitals zu den mittel- und langfristigen Auswirkungen von Covid-19 auf die Lunge.³³
- **Ciao Corona**
Eine Studie der Universität Zürich zu Symptomen, Verlauf und Risikofaktoren von Langzeitfolgen bei Kindern und Jugendlichen.³⁴
- **Corona Immunitas**
Ein Forschungsprogramm der Swiss Public School of Health (SSPH+) zur Entwicklung der Immunität in der Schweizer Bevölkerung. Dabei werden auch Daten zu den langfristigen gesundheitlichen Auswirkungen von Covid-19 erhoben.³⁵
- **SEROCOV-KIDS**
Eine Kohorte der HUG zur Beobachtung der Auswirkungen von Covid-19 auf die geistige und körperliche Gesundheit, die Entwicklung und das allgemeine Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen.³⁶
- **ZSAC**
Eine Zürcher Coronavirus Kohortenstudie zum langfristigen klinischen Verlauf und der Immunreaktion nach einer Infektion mit dem Coronavirus.³⁷

Ab 2023 wurden keine weiteren Mittel in diesem Bereich beantragt. Stattdessen soll die Forschung über die bestehenden Gefässe (siehe unten) gefördert werden.

Im Rahmen des **Förderprogramms für Covid-19 Arzneimittel** unterstützt der Bund unter anderem die Entwicklung eines Arzneimittels zur Behandlung der Langzeitfolgen von Covid-19. Der Bundesrat hat das Förderprogramm am 19. Mai 2021 basierend auf der Grundlage von Artikel 3 Absatz 2 Buchstabe e des Covid-19-Gesetzes (SR 818.102) verabschiedet. Innerhalb dieses Programms fördert bzw. förderte das BAG mit Unterstützung von Innosuisse die Entwicklung von vier Covid-Arzneimitteln. In einem der zurzeit noch laufenden Projekte wird ein monoklonaler Antikörper zur Behandlung von neuropsychiatrischen Symptomen bei Patientinnen und Patienten mit Post-Covid-19-Erkrankung entwickelt. Am 26. April 2023 hat der Bundesrat entschieden, dass das Förderprogramm bis Ende Juni 2024 verlängert wird. Um die Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern auch in zukünftigen Krisensituationen zu garantieren, werden im Rahmen der laufenden Revision des Epidemiengesetzes entsprechende gesetzliche Anpassungen geprüft.

Der **Schweizerische Nationalfonds (SNF)** hat ebenfalls Forschungsprojekte zur Post-Covid-19-Erkrankung gefördert. Der SNF hat im Auftrag des Bundesrates bereits im April 2020 das [Nationale Forschungsprogramm «Covid 19» \(NFP 78\)](#) mit einem Budget von 20 Millionen gestartet. Das NFP unterstützt 28 Forschungsprojekte und 7 Implementierungsprogramme mit klinischer und biomedizinischer Ausrichtung. Darunter sind auch Projekte, die sich mit den Langzeitfolgen von Covid-19 befassen (siehe Anhang B «Durch den SNF geförderte Projekte zu den Langzeitfolgen von Covid-19»). Im Austausch mit dem BAG haben Forschende darauf hingewiesen, dass die Ausschreibung zu einem Zeitpunkt erfolgte, als die Problematik der Langzeitfolgen noch nicht bekannt war. Da die

³³ Universität Bern (07.01.2021): [Lungenschäden nach Covid-19 nachgewiesen](#).

³⁴ Universität Zürich: [Ciao Corona](#).

³⁵ Swiss School of Public Health: [Corona Immunitas](#).

³⁶ Hôpitaux Universitaires de Genève: [Etude SEROCOV-KIDS](#).

³⁷ Swiss School of Public Health: [Zürcher Coronavirus Kohortenstudie](#).

Wissenschaftliche Begleitung und Versorgung von Menschen mit Post-Covid-19-Erkrankung

Förderung auf zwei Jahre begrenzt und die Ausschreibung nicht erneuert wurde, sei in diesem Rahmen kaum Forschung zu den Langzeitfolgen von Covid-19 möglich gewesen.³⁸

Insgesamt haben die Ethikkommissionen gemäss dem Register der Forschungsprojekte in der Schweiz (RAPS) mindestens **42 Forschungsprojekte zu den Langzeitfolgen von Covid-19** bewilligt (Stand September 2023). Darunter befinden sich vier Medikamentenstudien sowie drei Projekte zur Rehabilitation von Personen, die an den Langzeitfolgen von Covid-19 leiden.

Neben der nationalen Forschung laufen auch zahlreiche internationale Projekte. Gemäss der vom BAG in Auftrag gegebenen Literaturrecherche sind international mehr als hundert klinische Studien zu Behandlung und Rehabilitation im Bereich der Langzeitfolgen von Covid-19 registriert. Davon sind zurzeit 27 Studien abgeschlossen (Stand August 2023). Die Ergebnisse sind oft noch nicht publiziert. Insgesamt kann festgehalten werden, dass national sowie international zahlreiche Forschungsprojekte laufen, die wichtige Evidenz liefern werden, um die Versorgung der Betroffenen zu verbessern. Nach wie vor bestehen jedoch Forschungslücken, insbesondere im Bereich der Behandlung und Rehabilitation (siehe Kapitel 4.1). Forscherinnen und Forscher können sich über den Schweizerischen Nationalfonds, die Innosuisse und die Hochschulen um Forschungsgelder für entsprechende Projekte bewerben.

³⁸ Neben dem NFP 78 hat der SNF Forschung zu Covid-19 über weitere Gefässe gefördert. Im März 2020 ist die [Sonderausschreibung Coronaviren](#) mit einem Budget von 10 Millionen gestartet, welche 36 Forschungsprojekte und 4 Implementierungsprojekte zu Coronaviren unterstützt hat. Aus denselben Gründen wie beim NFP 78 sind darunter jedoch keine Projekte spezifisch zu den Langzeitfolgen von Covid-19. Im Dezember 2022 folgte das [NFP 80 «Covid-19 in der Gesellschaft»](#), welches mit einem Budget von 14 Millionen 25 Projekte zu Covid-19 aus den Geistes- und Sozialwissenschaften fördert.

4. Ergebnisse der Untersuchungen im Rahmen des Postulats SGK-S 21.3014

Zur Erfassung der Versorgungssituation hat das BAG bei einem externen Forschungsinstitut eine Situations- und Bedarfsanalyse in Auftrag gegeben.³⁹ Ziel des Auftrages war es, die Versorgung von Personen mit einer Post-Covid-19-Erkrankung zu erfassen und mögliche Lücken und Mängel in der Versorgung und deren Finanzierung aufzudecken. Auf dieser Grundlage sollte die Analyse auch aufzeigen, wie die Versorgung gegebenenfalls verbessert werden kann.

Das beauftragte Forschungsteam untersuchte fünf zentrale Bereiche der Versorgung: die Grundversorgung, die spezialisierten Sprechstunden, die ambulante und stationäre Rehabilitation sowie das Selbstmanagement. Dazu wurden 37 Expertinnen und Experten sowie 10 Betroffene interviewt. Zudem ermittelte das Forschungsteam mittels Internetrecherche und einem über die GDK organisierten Abgleich mit den Kantonen die spezialisierten Angebote im Bereich der Post-Covid-19-Erkrankung. Bei diesen führte es eine Onlinebefragung durch an der 23 Vertreterinnen und Vertretern von Spitälern und Kliniken teilnahm. Darüber hinaus führte das Forschungsteam eine Umfrage bei 103 Hausärztinnen und Hausärzten über das Sentinella-Meldesystem durch. Die Daten wurden zwischen Februar 2022 und Juli 2022 erhoben und die Ergebnisse im September 2022 mit den zentralen Stakeholdern diskutiert und validiert.

Im Frühling 2023 hat das BAG eine punktuelle Aktualisierung und Ergänzung der Analyse veranlasst, da sich die Situation in der Versorgung sehr schnell entwickelt. Die Onlinebefragung der Spitäler wurde erneut durchgeführt, um die Entwicklung der Auslastung bei den spezialisierten Angeboten zu verfolgen.⁴⁰ Daran beteiligten sich 36 Spitäler und Kliniken. Zudem führte das Forschungsteam 11 Interviews mit Vertreterinnen und Vertretern von pädiatrischen Sprechstunden, Schulleitungen und -verbänden sowie Betroffenen durch, um die Situation von Kindern und Jugendlichen mit einer Post-Covid-19-Erkrankung vertieft zu erfassen.⁴¹

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse der Untersuchungen in den Bereichen Diagnose und Behandlung, Versorgung und Finanzierung sowie in Bezug auf die Situation von Kindern und Jugendlichen erläutert. Dabei werden jeweils zuerst die wichtigsten Erkenntnisse des Forschungsberichts und des ergänzenden Kurzberichts dargelegt und die Schlussfolgerungen des Forschungsteams erläutert. Anschliessend werden die Schlussfolgerungen aus Sicht des Bundes eingeordnet.

4.1 Diagnose und Behandlung

4.1.1 Ergebnisse des Forschungsberichts

Gemäss Forschungsbericht besteht in der Schweiz ein **dichtes Netz an spezialisierten Angeboten** zur Versorgung von Personen mit einer Post-Covid-19-Erkrankung. So gab es zum Zeitpunkt der Erhebung im Mai 2022 mindestens 40 spezialisierte Sprechstunden sowie 24 ambulante und 30 stationäre Rehabilitationsprogramme in 18 Kantonen.⁴²

Dennoch ist der Zugang für Betroffene teilweise erschwert. Die **Wartezeiten** in den spezialisierten Sprechstunden für die Post-Covid-19-Erkrankung bewegten sich im April 2023 zwar im Rahmen der

³⁹ Laubereau, B. et al. (2022): Rapid Appraisal Versorgungssituation Langzeitfolgen Covid-19.

⁴⁰ Bischof, T. et al. (2023): Update Versorgungssituation Post-Covid-19-Erkrankung.

⁴¹ Bischof, T. et al. (2023): Situationsanalyse Post-Covid-19-betroffene Kinder und Jugendliche.

⁴² Das BAG hat in Zusammenarbeit mit der GDK eine Liste der spezialisierten Angebote erstellt, die periodisch aktualisiert wird (siehe auch Kapitel 3.2). Derzeit sind 49 spezialisierte Sprechstunden und 47 Rehabilitationsangebote in der Schweiz erfasst (Stand September 2023). Die Liste ist auf der Webseite des BAG aufgeschaltet (Bundesamt für Gesundheit (2023): [Coronavirus](#)).

Wissenschaftliche Begleitung und Versorgung von Menschen mit Post-Covid-19-Erkrankung

durchschnittlichen Wartezeiten bei Spezialistinnen und Spezialisten in der Schweiz.⁴³ Es gab jedoch regionale Unterschiede und bei jenen Sprechstunden, die am häufigsten nachgefragt wurden, bestanden Wartezeiten von mehr als zwei Monaten. Gemäss den Erhebungen blieb die Auslastung seit Sommer 2022 bei den meisten Sprechstunden gleich oder nahm ab. In der ambulanten und stationären Rehabilitation waren die Wartezeiten kürzer als in den Sprechstunden. Allerdings wiesen Expertinnen und Experten auf den generellen Mangel an Physiotherapeutinnen und Ergotherapeuten hin, der die lückenlose Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Post-Covid-19-Erkrankung beeinträchtigt. Neben Wartezeiten bei gewissen Sprechstunden hat das **begrenzte Wissen der Grundversorger** die Diagnose und Behandlung erschwert. Die Hausärztinnen und Hausärzte waren zum Zeitpunkt der Erhebung im Juni 2022 nicht immer ausreichend über die Erkrankung und die spezialisierten Angebote informiert. So gab die Hälfte der befragten Hausärztinnen und Hausärzte an, Fälle von Post-Covid-19-Erkrankungen nicht sicher diagnostizieren zu können und keine Empfehlungen und Leitlinien zur Diagnose und Behandlung zu verwenden. Auch waren ihnen keine spezialisierten Rehabilitationsangebote bekannt.

Generell hat der Forschungsbericht eine **ungenügende Verbreitung des vorhandenen Wissens** festgestellt. Zum Zeitpunkt der Erhebung fehlten gesamtschweizerische Empfehlungen zur Diagnose und Behandlung der Post-Covid-19-Erkrankung, welche die vorhandenen Erkenntnisse bündeln und die koordinierte Versorgung der Betroffenen erleichtern. Zudem gab es nur wenige Fort- und Weiterbildungsangebote im Bereich der Post-Covid-19-Erkrankung. Auch Informations- und Austauschplattformen sowie Angebote zur Unterstützung des Selbstmanagements waren den befragten Fachpersonen wenig bekannt.

In der ambulanten und stationären Rehabilitation beeinträchtigt insbesondere die **fehlende Evidenz zur Wirksamkeit von Therapien** die Behandlung der Betroffenen. Neben entsprechender Forschung **fehlen Qualitätskriterien**. Laut Forschungsbericht können Anbieter stationäre Programme zur Behandlung der Post-Covid-19-Erkrankung anbieten, ohne spezifische Qualitätskriterien zu erfüllen. Aus Sicht der Betroffenen sind einige Rehabilitationsprogramme körperlich zu anspruchsvoll und nicht auf die Bedürfnisse von Patientinnen und Patienten mit starker Erschöpfung und Belastungsintoleranz (häufige Symptomatik bei schwer betroffenen Personen) ausgerichtet.⁴⁴

4.1.2 Schlussfolgerungen des Forschungsteams

Ausgehend von der Analyse ermittelte das Forschungsteam folgenden Handlungsbedarf:

- **Evidenzlage betreffend Post-Covid-19-Erkrankung verbessern:** Mehr Evidenz zur Post-Covid-19-Erkrankung ist notwendig, um die Diagnose und Behandlung der Betroffenen zu verbessern. Insbesondere sollten Studien zur Wirksamkeit von Therapien gefördert und Forschungsergebnisse rasch in die Praxis umgesetzt werden. Zudem ist es wichtig, die Zahl der Betroffenen zu erfassen und die Entwicklung des Versorgungsbedarf zu verfolgen.
- **Schweizweite Guidelines erarbeiten und mittels Bildungsangebote verbreiten:** Gesamtschweizerische Guidelines sollen erarbeitet und durch interprofessionelle Bildungsangebote verbreitet werden. Einheitliche Empfehlungen können die Diagnose und Behandlung erleichtern und die Koordination an den Schnittstellen verbessern.
- **Informations- und Austauschplattformen ausbauen und bei Fachpersonen besser bekannt machen:** Informations- und Austauschplattformen sollen ausgebaut und bei den

⁴³ Gemäss der Online-Befragung von 21 Spitälern und Kliniken im April 2023 haben 19% Wartezeiten von weniger als einem Monat, 62% Wartezeiten von ein bis zwei Monaten und 19% Wartezeiten von drei Monaten. Zum Vergleich: Gemäss dem International Health Policy Survey 2020 (Bundesamt für Gesundheit (2022): [IHP-Befragungen](#)) warten Patientinnen und Patienten in der Schweiz in 68% der Fälle weniger als einen Monat auf einen Besuch bei einer Spezialistin oder einem Spezialisten. In 21.9% der Fälle beträgt die Wartezeit zwischen einem und zwei Monaten und in 9.9% der Fälle zwei Monate oder länger.

⁴⁴ Gemäss Aussagen von Betroffenen im Forschungsbericht sind die Programme teilweise zu fordernd ausgestaltet und umfassten zu viele Therapieeinheiten pro Tag, die von Menschen mit starker Erschöpfung und Belastungsintoleranz nicht geleistet werden könnten. Zudem gaben die Befragten an, dass Rückzugsorte fehlten und die Distanzen auf dem Klinikgelände teilweise zu gross seien.

Wissenschaftliche Begleitung und Versorgung von Menschen mit Post-Covid-19-Erkrankung

Fachpersonen bekannter gemacht werden. So können Evidenz und Erfahrungswissen gebündelt und für Fachpersonen und Betroffene zugänglich gemacht werden.

- Im Bereich der stationären Rehabilitation sollen **Qualitätskriterien** definiert werden. Damit können einheitliche Anforderungen an Rehabilitationsprogramme festgelegt und eine hohe Qualität der Angebote sichergestellt werden.

4.1.3 Einschätzung aus Sicht des Bundes

Der Bund unterstützt Bestrebungen, die **Evidenz** zur Post-Covid-19-Erkrankung und deren Behandlungsmöglichkeiten zu verbessern und anerkennt dies als wichtiges Anliegen zur Verbesserung der Versorgung. Wie in Kapitel 3 ausgeführt, hat der Bund im Rahmen der Motion SGK-N 21.3453 verschiedene Forschungsprojekte im Bereich der Post-Covid-19-Erkrankung und die Entwicklung eines Medikaments zur Behandlung der Erkrankung unterstützt (siehe Kapitel 3.3). Zudem hat er verschiedene Möglichkeiten zur Erfassung von Fällen der Post-Covid-19-Erkrankung geprüft und eine Modellierung der Anzahl Betroffener in der Schweiz in Auftrag gegebenen (siehe Kapitel 3.1). Mit dem Schweizerischen Nationalfonds und der Innosuisse stehen den Forschenden Gefässe zur Verfügung, um Gelder für die weitere Forschung in diesem Bereich zu beantragen.

Der Bund erachtet **einheitliche Empfehlungen für die Grundversorgung** als wichtiges Instrument, um Hausärztinnen und Hausärzten die Diagnose und Behandlung der Post-Covid-19-Erkrankung zu erleichtern und die Koordination mit spezialisierten Angeboten zu verbessern. In Absprache mit dem Berufsverband der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) hat das BAG ein interprofessionelles Fachgremium bei der Erarbeitung von Diagnostik- und Behandlungsempfehlungen für Ärztinnen und Ärzte in der Grundversorgung unterstützt. Die Empfehlungen sind seit August 2023 öffentlich zugänglich.⁴⁵

Informations- und Austauschplattformen zur Post-Covid-19-Erkrankung leisten einen wichtigen Beitrag zur Information von Betroffenen, Angehörigen und Fachpersonen. Sie ermöglichen zudem den Austausch zwischen Betroffenen sowie mit Fachpersonen und Forschenden und bieten Angebote zur Unterstützung des Selbstmanagements an. Angesichts des noch beschränkten, sich aber rasch entwickelnden Wissens ist die evidenz-basierte Information und Vernetzung bei der Post-Covid-19-Erkrankung als neue und komplexe Krankheit von besonderer Bedeutung. Der Bund und verschiedene Kantone haben deshalb das Long Covid Netzwerk Altea finanziell unterstützt, das Ratgeber und eine Austauschplattform in Deutsch, Französisch, Italienisch und Englisch anbietet.⁴⁶ Einige Westschweizer Kantone unterstützen die Plattform RAFAEL finanziell. Damit der Bund auch zukünftig öffentliche und private Organisationen für Massnahmen in diesem Bereich unterstützen kann, werden im Rahmen der laufenden Revision des Epidemiengesetzes (EpG, SR 818.101) entsprechende gesetzliche Anpassungen geprüft.

SWISS REHA, der Verband der führenden Rehabilitationskliniken der Schweiz, definiert **Qualitäts- und Leistungskriterien** für die angeschlossenen Kliniken. Der Verband prüft, entsprechende Kriterien für die stationäre Rehabilitation von Betroffenen der Post-Covid-19-Erkrankung zu erarbeiten (Stand September 2023).

⁴⁵ Hôpitaux Universitaires de Genève; Inselgruppe (2023): [Empfehlungen für Ärztinnen und Ärzte in der Grundversorgung bei einer Post-Covid-19-Erkrankung](#).

⁴⁶ Die Finanzierung des Bundes kann noch bis 2024 fortgeführt werden.

4.2 Versorgung und Finanzierung

4.2.1 Ergebnisse des Forschungsberichts

Der Forschungsbericht hält fest, dass die Versorgung in quantitativer Hinsicht angemessen ist und die Rahmenbedingungen für die Finanzierung geregelt sind. In der Praxis gibt es jedoch Hindernisse in der Versorgung und Finanzierung, die einer optimalen Behandlung und Rehabilitation der Betroffenen im Wege stehen.

Der Forschungsbericht stellt fest, dass **die Zusammenarbeit an den Schnittstellen zwischen den Leistungserbringern nicht optimal funktioniert**. Als komplexe Erkrankung erfordert die Post-Covid-19-Erkrankung in besonderem Masse eine interprofessionelle und interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Leistungserbringern, die jedoch zu wenig stattfindet. Zudem sind die Hausärztinnen und Hausärzte zu wenig in die Versorgungsnetzwerke der spezialisierten Angebote eingebunden und der Informationsaustausch zwischen spezialisierten Angeboten und Grundversorgung ist nicht immer gewährleistet.

Eine Versorgungslücke besteht laut Forschungsbericht bei **telemedizinischen Angeboten** im Bereich der ambulanten Rehabilitation. Für schwer von der Post-Covid-19-Erkrankung betroffene Personen ist die Anreise zu ambulanten Untersuchungen und Behandlungen sehr beschwerlich und belastend. Gleichzeitig können Massnahmen wie zum Beispiel das Energiemanagement, das bei der Post-Covid-19-Erkrankung eine zentrale Rolle spielt (siehe Kapitel 2.4), nach Ansicht von Fachpersonen und Betroffenen gut telemedizinisch angeleitet werden. Es gibt jedoch nur wenige telemedizinische Angebote. Zudem müssen diese (bspw. die Konsultationen über räumliche Distanz) über eine geeignete tarifrechtliche Grundlage verfügen, damit solche Leistungen der ambulanten Rehabilitation zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) vergütet werden können.⁴⁷ Auch wird laut Forschungsbericht das Potential der Betreuung «zu Hause» zurzeit nicht ausgeschöpft.

Hürden beim Zugang zur Versorgung identifiziert der Forschungsbericht bei den **Kostengutsprachen in der stationären Rehabilitation**.⁴⁸ Damit die Kosten für eine stationäre Rehabilitation übernommen werden, müssen die Leistungserbringer bei den Krankenversicherern eine Kostengutsprache einholen. Bei der Beurteilung dieser Kostengutsprachen gab es laut Forschungsbericht Unterschiede zwischen den Krankenversicherern. Der Forschungsbericht führt diese Unterschiede auf das Fehlen spezifischer Richtlinien für die Post-Covid-19-Erkrankung und auf mangelnde Evidenz zur Wirksamkeit von Massnahmen zurück, was Unsicherheiten und einen erweiterten Ermessensspielraum bei Kostengutsprachen zur Folge hatte.

Probleme bei der Finanzierung stellt der Forschungsbericht schliesslich bei **Angeboten zur Unterstützung des Selbstmanagements** fest. Dem Selbstmanagement kommt bei der Post-Covid-19-Erkrankung eine wichtige Bedeutung zu, da insbesondere der Umgang mit schwerer Erschöpfung und Belastungsintoleranz ein gutes Ressourcenmanagement erfordert. Entsprechend sind verschiedene Angebote entstanden, welche Fachpersonen, Betroffenen und Angehörigen evidenzbasierte Materialien und Grundlagen zur Förderung des Selbstmanagements zur Verfügung stellen.⁴⁹ Diese Angebote werden in der Regel nicht von der OKP finanziert, da die Leistungen nicht von anerkannten Leistungserbringern erbracht werden. Sie sind daher auf alternative Finanzierungsquellen angewiesen, die oft nicht ausreichend oder langfristig gesichert sind.

⁴⁷ Befristet bis zum 31.12.2023 kann in der Ergotherapie «Therapie auf räumliche Distanz» im Geltungsbereich der IV, Unfall- und Militärversicherung (nicht in der Krankenversicherung), unter gewissen Bedingungen, abgerechnet werden (ErgotherapeutInnen-Verband Schweiz (2022): [Therapie auf räumliche Distanz](#)).

⁴⁸ Im April 2023 beantworteten in einer Befragung von 36 Spitälern und Kliniken 64% die Frage, ob Kostengutsprachen eine Hürde im Zugang zur stationären Rehabilitation sind, mit «ja» oder «eher ja». 23% beantworteten die Frage mit «nein» oder «eher nein». Die restlichen Kliniken und Spitäler gaben keine Antwort (Bischof, T. et al. (2023): Update Versorgungssituation Post-Covid-19-Erkrankung).

⁴⁹ Dazu gehören beispielsweise die Angebote der bereits erwähnten Informations- und Austauschplattformen Altea und Rafael und der Patientenorganisation Long Covid Schweiz sowie technische Hilfsmittel wie die INSEL Health Cofit App.

4.2.2 Schlussfolgerungen des Forschungsteams⁵⁰

Das Forschungsteam sieht folgende Möglichkeiten, die Hürden in der Versorgung und bei der Finanzierung zu beseitigen:

- **Zugang zur stationären Rehabilitation transparent und einheitlich ermöglichen:** Um den Zugang zur stationären Rehabilitation transparent und einheitlich zu gewähren, soll die Schweizerische Gesellschaft der Vertrauens- und Versicherungsärzte (SGV) Hürden bei der Beurteilung der Kostengutsprachen prüfen und gegebenenfalls Massnahmen ergreifen.
- **Telemedizinische Angebote stärken:** Telemedizinische Angebote im Bereich Physio- und Ergotherapie sollen ausgebaut und die Voraussetzungen für die Finanzierung solcher Massnahmen geschaffen werden.
- **Die Förderung des Selbstmanagements weiter voranbringen:** Die Unterstützung des Selbstmanagements im Bereich der Post-Covid-19-Erkrankung soll gestärkt und entsprechende Angebote gefördert werden.

4.2.3 Einschätzung aus Sicht des Bundes

Der Bund begrüsst das Anliegen, den Zugang zur stationären Rehabilitation für Betroffene der Post-Covid-19-Erkrankung einheitlich zu gewährleisten. Die SGV hat entsprechende **Schulungen der Vertrauensärztinnen und -ärzte** durchgeführt und wird gegebenenfalls weitere Schritte unternehmen, sofern Hürden fortbestehen.

Eine Weiterentwicklung der **stationären Tarifstruktur** ist im Hinblick auf die Bedürfnisse von Patientinnen und Patienten mit starker Erschöpfung und Belastungsintoleranz von den Tarifpartnern zu prüfen. Darauf haben mehrere Kantone im Rahmen einer Befragung zu den Langzeitfolgen von Covid-19 durch die GDK und das BAG aufmerksam gemacht. Die Kantone wiesen darauf hin, dass die Mindestvorgaben zur Therapiedichte für Patientinnen und Patienten mit Erschöpfung und Belastungsintoleranz zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustands bei einer Belastung über die Toleranzgrenze hinaus führen können.⁵¹ Auf eine Überforderung von Betroffenen in der stationären Rehabilitation hat auch die Patientenorganisation Long Covid Schweiz mehrfach aufmerksam gemacht. Die ab 2024 in der stationären Rehabilitation geltende Operationsklassifikation (CHOP) sieht die Möglichkeit einer reduzierten Therapiedichte bei Personen mit verminderter Belastungsfähigkeit vor.⁵² Sollten diese Änderungen die Bedürfnisse von Post-Covid-19 Patientinnen und Patienten nicht adäquat abbilden bzw. nicht auf die Betroffenen anwendbar sein, können die Tarifpartner über die bestehenden Antragsverfahren entsprechende Anpassungen beantragen.

Telemedizinische Angebote können insbesondere für schwer von der Post-Covid-19-Erkrankung betroffene Menschen eine sinnvolle Ergänzung zum bestehenden Versorgungsangebot bilden. Um beispielsweise Konsultationen auf räumliche Distanz zulasten der OKP abrechnen zu können, muss diesbezüglich eine gesetzeskonforme tarifrechtliche Grundlage vorhanden sein, welche die Leistungserbringer und die Versicherer vereinbaren müssen.

Im Rahmen der «Nationalen Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten 2017-2024» fördert der Bund das **Selbstmanagement von Menschen mit chronischen Krankheiten und ihren Angehörigen**. Im Jahr 2020 wurde der Bericht «Nachhaltige Finanzierung und Qualität in der Selbstmanagement-Förderung» erarbeitet und daraus der Leitfaden «Finanzierung für Angebote zur

⁵⁰ Neben den genannten Schlussfolgerungen weist der Forschungsbericht auch darauf hin, dass ein fehlender Labornachweis Covid-19 als potenzielle Zugangshürde beseitigt werden soll. Gemäss Forschungsbericht äusserten einige Expertinnen und Experten die Befürchtung, dass ein fehlender Nachweis ein Hindernis beim Zugang zur Versorgung sein könnte. Inwieweit diese Befürchtung in der Praxis zutrifft, konnte vom Forschungsteam jedoch nicht eindeutig geklärt werden.

⁵¹ SwissDRG AG (2022): [RCG-Katalog ST Reha 1.0/2022.2023](#).

⁵² Die CHOP dient der Erfassung der Behandlungen im Rahmen der medizinischen Statistik der Krankenhäuser und bildet die Grundlage für die stationäre Tarifstruktur ST Reha. Eine aktualisierte Version der CHOP wird jährlich vom BFS publiziert (Bundesamt für Statistik (2023): [Schweizerische Operationsklassifikation \(CHOP\)](#)).

Wissenschaftliche Begleitung und Versorgung von Menschen mit Post-Covid-19-Erkrankung

Selbstmanagement-Förderung» für Angebotsverantwortliche abgeleitet, um Handlungsmöglichkeiten rund um die Finanzierungsmöglichkeiten von Angeboten zur Förderung des Selbstmanagements für die Praxis zugänglich zu machen.⁵³ Diese Grundlagen können auch genutzt werden, um das Selbstmanagement bei Betroffenen der Post-Covid-19-Erkrankung zu fördern. Die Stiftung Gesundheitsförderung unterstützt zudem Projekte zur Förderung des Selbstmanagements.

4.3 Kinder und Jugendliche

4.3.1 Ergebnisse des Kurzberichts

Der ergänzende Kurzbericht zur Situation von Kindern und Jugendlichen mit Post-Covid-19-Erkrankung fokussiert auf drei Bereiche: Die Situation in der **medizinischen Versorgung**, die Herausforderungen im Umgang mit **Schulen und Behörden** und die verfügbaren **Beratungs- und Unterstützungsangebote**.

Generell zeigen sich in der Versorgung von Kindern und Jugendlichen ähnlichen Herausforderungen wie in der Versorgung von Erwachsenen. So stellt auch der Kurzbericht fest, dass die **Verbreitung des bestehenden Wissens mangelhaft** ist. Insbesondere fehlten pädiatrische Leitlinien zur Diagnose und Behandlung der Post-Covid-19-Erkrankung. Auch sind **Fachpersonen** in den eingangs genannten Bereichen **wenig für die Krankheit sensibilisiert**. Der Mangel an Information und Sensibilisierung ist im pädiatrischen Bereich verschärft, da die Krankheit bei Kindern und Jugendlichen seltener als bei Erwachsenen auftritt.

Spezifisch für Kinder und Jugendliche mit Post-Covid-19-Erkrankung stellt der Kurzbericht gewisse **Lücken in der medizinischen Versorgung** fest. In der Schweiz gibt es gemäss der Erhebung kein spezialisiertes Angebot für die stationäre Rehabilitation von betroffenen Kindern und Jugendlichen. Das einzige Angebot wurde 2022 wegen personeller Engpässe eingestellt. Auch ist im Tessin keine spezialisierte pädiatrische Sprechstunde vorhanden. Darüber hinaus bestehen nach Erkenntnis des Forschungsteams Lücken in der Kontinuität der Versorgung. Wegen knapper zeitlicher Ressourcen können Pädiaterinnen und Pädiater nach erfolgter Diagnose die notwendige Begleitung und Betreuung oft nicht koordinieren. Bei Überweisung zu ambulanten Therapieangeboten kommt es zu Verzögerungen, da diese stark ausgelastet sind. Zudem sind die medizinischen Fachpersonen teilweise zu wenig über Unterstützungs- und Beratungsangebote informiert. Entsprechend kritisiert die Patientenorganisation Long Covid Kids Schweiz, dass betroffene Familien oft auf sich allein gestellt seien.

In Bezug auf die Schulen weist der Kurzbericht darauf hin, dass **wenig Wissen zur Post-Covid-19-Erkrankung im Schulbereich** vorhanden ist. Die Schulen sind derzeit mit grossen Herausforderungen wie Lehrpersonenmangel und der Beschulung geflüchteter Kinder und Jugendlicher konfrontiert. Aus diesem Grund ist es für die Schulverbände schwierig, sich spezifisch um das Thema zu kümmern. Gemäss Kurzbericht erfordert das Finden individueller Lösungen für betroffene Kinder und Jugendliche in dieser Situation grossen Einsatz von den beteiligten Lehrpersonen und Schulleitungen, denen aber oft das nötige Wissen zur Krankheit bzw. deren Auswirkungen auf die betroffenen Kinder und Jugendlichen (starke Erschöpfung, Belastungsintoleranz) fehlt. Laut Aussagen von Betroffenen und medizinischen Fachpersonen stossen Betroffene deshalb teilweise auf wenig Verständnis bei Lehrpersonen und es bestehen grosse Unterschiede im Umgang der Schulen mit dem Thema.

Der Kurzbericht hält schliesslich fest, dass **eine Fachstelle zur Beratung und Unterstützung fehlt**, an die sich betroffene Familien für Hilfe bei der Alltagsbewältigung wenden können. Die bestehenden Anlaufstellen und Strukturen der Sozialberatung bieten Betroffenen wichtige Unterstützung. Die

⁵³ Bundesamt für Gesundheit (2023): [Selbstmanagement-Förderung bei nichtübertragbaren Krankheiten, Sucht und psychischen Erkrankungen](#).

Wissenschaftliche Begleitung und Versorgung von Menschen mit Post-Covid-19-Erkrankung

entsprechenden Fachpersonen kennen sich jedoch im Umgang mit der Post-Covid-19-Erkrankung oft wenig aus. Betroffene Familien wenden sich deshalb an die spezialisierten Sprechstunden und die Patientenorganisation Long Covid Kids Schweiz, die jedoch keine umfassende Beratung und Unterstützung bieten können. Entsprechend besteht laut Kurzbericht Bedarf für eine Fachstelle, an die sich betroffene Familien bei nicht medizinischen Fragen wenden können und die den Austausch und die Vernetzung zwischen verschiedenen Angeboten koordiniert.

4.3.2 Schlussfolgerungen des Forschungsteams

Das Forschungsteam weist auf folgenden Handlungsbedarf hin, um die Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Post-Covid-19-Erkrankung zu verbessern:

- **Pädiatrische Leitlinien** sollen die Diagnose und Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Post-Covid-19-Erkrankung vereinheitlichen und vereinfachen
- Eine **kontinuierliche Versorgung** von betroffenen Kindern und Jugendlichen soll sichergestellt werden. Dazu sollen auch die Möglichkeiten geprüft werden, ein spezifisches Angebot für die stationäre Rehabilitation und eine spezialisierte Sprechstunde im Tessin einzurichten.
- **Schulen** sollen durch gezielte Information **bei der Ausarbeitung von Lösungen** für betroffene Kinder und Jugendliche unterstützt werden.
- Fachpersonen in der Kinder- und Jugendmedizin, im Schulwesen und in der Sozialberatung sollen in Bezug auf die Post-Covid-19-Erkrankung besser **informiert, sensibilisiert und miteinander vernetzt** werden.
- Betroffene Familien sollen **mehr Beratung und Unterstützung bei nicht medizinischen Fragen** erhalten.

4.3.3 Einschätzung aus Sicht des Bundes

Auch in der pädiatrischen Versorgung sind Leitlinien ein wichtiges Instrument, um das bestehende Wissen zur Post-Covid-19-Erkrankung zu verbreiten und Fachpersonen bei der Diagnose und Behandlung der Krankheit zu unterstützen. Die **Empfehlungen für die Grundversorgung**, die ein Fachgremium mit Unterstützung des BAG ausgearbeitet hat (siehe Kapitel 4.1), enthalten auch Informationen zur Diagnose und Behandlung von betroffenen Kindern und Jugendlichen. Konsultationen mit Pädiauerinnen und Pädiatern haben ergeben, dass die Empfehlungen **die pädiatrischen Aspekte gut abdecken** und damit kein Bedarf an spezifischen Leitlinien für die Pädiatrie besteht.

Die Empfehlungen definieren auch einen **Behandlungspfad** für Betroffene der Post-Covid-19-Erkrankung. Damit leisten sie einen wichtigen Beitrag zu einer kontinuierlichen Versorgung und bieten den Leistungserbringern eine Grundlage, um die Zusammenarbeit in der Versorgung weiter zu verbessern.

Im Rahmen des Sonderpädagogik-Konkordats existiert ein standardisiertes Abklärungsverfahren (SAV) als Entscheidungsgrundlage für die Anordnung verstärkter individueller Massnahmen.⁵⁴ Zudem wird von Fachpersonen und Betroffenen mit Unterstützung des Bundes bis Frühjahr 2024 ein **Faktenblatt zur Post-Covid-19-Erkrankung für Schulen** erstellt. Das Faktenblatt wird zur Krankheit informieren und Tipps im Umgang mit betroffenen Schülerinnen und Schülern geben.

Die **Informations- und Austauschplattformen** zur Post-Covid-19-Erkrankung bieten eine gut ausgebaute Infrastruktur zur Information und Vernetzung. Von den Betreibern der Informations- und

⁵⁴ Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektorinnen und -direktoren: [Sonderpädagogik](#).

Wissenschaftliche Begleitung und Versorgung von Menschen mit Post-Covid-19-Erkrankung

Austauschplattformern zur Post-Covid-19 Erkrankung und den Kantonen ist zu prüfen, inwiefern das bestehende Angebot zur Beratung und Unterstützung von betroffenen Familien bei nicht medizinischen Fragen ausgebaut werden kann.

5. Fazit des Bundesrates

Der Forschungsbericht und die Abklärungen des Bundes zeigen, dass in der Schweiz ein breites Angebot für Betroffene der Post-Covid-19-Erkrankung besteht. Das Gesundheitsversorgungssystem hat rasch auf das Auftreten von Langzeitfolgen nach Covid-19 reagiert und es gibt ein gut ausgebautes Netz an spezialisierten Angeboten zur Abklärung und Behandlung der Erkrankung. Online-Plattformen bieten Informationen zu Krankheitsthemen und Materialien zur Unterstützung des Selbstmanagements in verschiedenen Landessprachen an und vernetzen Betroffene, Fachpersonen und Forschende. Betroffenen und ihren Angehörigen stehen damit mehrere Anlaufstellen zur Verfügung, bei denen sie Informationen und Unterstützung finden und Erfahrungen austauschen können. Verschiedene Forschungsprojekte zur Häufigkeit und zu den Risikofaktoren der Krankheit sind durchgeführt worden und national und international wird zur Behandlung und Rehabilitation geforscht. Die Forschung liefert wichtige Erkenntnisse und hilft gemeinsam mit dem landesweit vorhandenen Fachwissen, die Versorgung der Betroffenen laufend zu verbessern.

Der Bundesrat anerkennt zugleich die schwierige Lage der Betroffenen, besonders derjenigen mit schweren und anhaltenden Beschwerden. Die komplexe Erkrankung und das Fehlen von Therapien, welche die Ursachen einer Post-Covid-19-Erkrankung wirksam bekämpfen, sind für Betroffene und ihre Angehörigen äusserst belastend und stellen Fachpersonen vor grosse Herausforderungen. Auch wenn die Versorgung in der Schweiz gut aufgestellt ist, besteht Verbesserungsbedarf, insbesondere in Bezug auf den Zugang zu und die Gestaltung der Angebote, den Wissensaustausch und die Zusammenarbeit zwischen den Leistungserbringern. Zudem ist es wichtig, dass die Versorgung auch in Zukunft bedarfsgerecht aufrechterhalten wird. Zwar hat die durch Infektionen und Impfungen aufgebaute Immunität in der Bevölkerung das Risiko für eine Post-Covid-19-Erkrankung verringert. Gleichzeitig zeigen Studienresultate, dass das Risiko von Langzeitfolgen mit jeder weiteren Coronavirus-Infektion steigt.⁵⁵ Langzeitfolgen von Covid-19 und anderen viralen Erkrankungen werden entsprechend weiterhin auftreten. Massnahmen zur Verhütung und Bekämpfung von Covid-19 und anderen viralen respiratorischen Krankheiten sind Teil der «Endemiestrategie Covid-19 +», welche voraussichtlich Ende 2023 vom Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) verabschiedet wird. Durch Präventions- und Überwachungsmassnahmen leistet die Strategie auch einen Beitrag zur Verhütung der Post-Covid-19-Erkrankung.

Im Rahmen der Umsetzung des Postulats SGK-S 21.3014 und der Motion SGK-N 21.3453 hat der Bund Untersuchungen und Arbeiten in den Bereichen der Evidenz und Information (Forschung und Erfassung), Diagnose und Behandlung sowie Versorgung und Finanzierung durchgeführt. Im folgenden Abschnitt werden die bisherigen Abklärungen und Tätigkeiten des Bundes in diesen Bereichen zusammengefasst. Anschliessend werden die weiteren Massnahmen und Empfehlungen erläutert, die aus Sicht des Bundesrates notwendig sind, um den bestehenden Verbesserungsbedarf zu beheben und die Versorgung auch in Zukunft sicherzustellen.

5.1 Bisherige Arbeiten

1 Evidenz und Information

Der Bund hat folgende Massnahmen ergriffen, unterstützt oder in die Wege geleitet, um die Evidenz zu verbessern und eine umfassende Information von Betroffenen, Fachpersonen und der Bevölkerung zu gewährleisten:

- Über das **Sentinella-Meldesystem** wurden von Juli 2021 bis Ende Mai 2023 Daten zur Anzahl Konsultationen wegen anhaltender Beschwerden nach Covid-19 bei Hausärztinnen und

⁵⁵ Bowe, B. et al. (2022): Acute and postacute sequelae associated with SARS-CoV-2 reinfection.

Wissenschaftliche Begleitung und Versorgung von Menschen mit Post-Covid-19-Erkrankung

Hausärzten erhoben. Seit Oktober 2023 werden Erstdiagnosen der Post-Covid-19-Erkrankung erfasst (siehe Kapitel 3.1).

- Um die Krankheitslast sowie den Versorgungsbedarf besser einschätzen zu können wurde eine **Modellierung** der Anzahl von der Post-Covid-19-Erkrankung betroffenen Personen in der Schweiz in Auftrag gegeben (siehe Kapitel 3.1)
- In Zusammenarbeit mit der GDK und den Kantonen wurde eine **Liste der spezialisierten Anlaufstellen** für Betroffene der Post-Covid-19-Erkrankung erstellt und auf der BAG Webseite publiziert (siehe Kapitel 3.2).
- Zur Information und Wissensverbreitung wurde das **Long Covid Netzwerk Altea** unterstützt (siehe Kapitel 3.2).
- Um Organisationen, die Massnahmen gegen Langzeitfolgen von übertragbaren Krankheiten umsetzen oder Daten in diesem Bereich erheben auch zukünftig finanziell unterstützen zu können, werden im Rahmen der laufenden **Revision des Epidemiengesetzes** entsprechende gesetzliche Anpassungen geprüft (siehe 4.1).
- Verschiedene **Forschungsprojekte** zu den Langzeitfolgen von Covid-19 wurden gefördert (siehe Kapitel 3.3).
- Eine **periodisch aktualisierte Literaturrecherche** wurde in Auftrag gegeben, in der systematisch die aktuellen Studien zu den Langzeitfolgen von Covid-19 ausgewertet werden (siehe Kapitel 3.3).
- Im Rahmen des Förderprogramms für Covid-19 Arzneimittel wird die **Entwicklung eines Medikamentes** gegen neuropsychiatrische Symptome bei einer Post-Covid-19-Erkrankung unterstützt (siehe Kapitel 3.3).
- Eine **interdisziplinäre Begleitgruppe** wurde ins Leben gerufen, um Herausforderungen im Bereich der Post-Covid-19-Erkrankung besprechen und Massnahmen koordinieren zu können (siehe Kapitel 1.4).

2 Diagnose und Behandlung

Betroffene der Post-Covid-19-Erkrankung müssen rasch richtig diagnostiziert und angemessen behandelt werden. Dafür sind die medizinischen Fachpersonen zuständig, während die Fachgesellschaften Weiter- und Fortbildungen anbieten und Leitlinien erarbeiten. Als komplexe Krankheit erfordert die Post-Covid-19-Erkrankung eine enge interdisziplinäre und -professionelle Zusammenarbeit. Zur Unterstützung der Fachpersonen hat das BAG folgende Schritte unternommen:

- Ein Fachgremium wurde bei der Erstellung von **schweizweiten Empfehlungen zur Diagnose und Behandlung der Post-Covid-19-Erkrankung** finanziell und koordinativ unterstützt (siehe Kapitel 4.1). Die Empfehlungen richten sich an die Grundversorger und enthalten auch Informationen zur Rehabilitation sowie der Diagnose und Behandlung von Kindern und Jugendlichen (siehe 4.3).
- Grundlage für die Erarbeitung der Empfehlungen waren Treffen der interdisziplinären Begleitgruppe sowie eine **gemeinsame Tagung mit der FMH** (siehe Kapitel 4.1).

3 Versorgung und Finanzierung

Die Post-Covid-19-Erkrankung verlangt eine gute Koordination zwischen den Leistungserbringern, um eine kontinuierliche Versorgung der Betroffenen zu gewährleisten. Für die Organisation der Versorgung sind die Kantone zuständig. Zur Klärung der Situation und als Grundlage für Verbesserungen bei der Versorgung und Finanzierung hat der Bund folgende Untersuchungen und Arbeiten durchgeführt:

Wissenschaftliche Begleitung und Versorgung von Menschen mit Post-Covid-19-Erkrankung

- Im Rahmen eines regelmässigen **internationalen Austausches** mit den Gesundheitsbehörden aus Deutschland und Österreich wurden Strategien und Erfahrungen im Umgang mit der Post-Covid-19-Erkrankung ausgetauscht (siehe Kapitel 1.3)
- Ein Forschungsbericht zur Versorgung und Finanzierung sowie einen Zusatzbericht zur Situation von Kindern und Jugendlichen mit Post-Covid-19-Erkrankung wurden im Auftrag des BAGs erstellt (siehe Kapitel 4)
- Ein **Faktenblatt zur Post-Covid-19-Erkrankung für Schulen** wird bis Frühjahr 2024 erarbeitet (siehe Kapitel 4.3).

5.2 Zusätzlich notwendige Massnahmen des Bundes und Empfehlungen an die Akteure

1 Evidenz und Information	
Massnahmen Vorbemerkung: Die folgenden Massnahmen werden nach Bedarf, längstens jedoch bis Ende 2025 weitergeführt.	
1A	Datenerhebung über Sentinella-Meldesystem fortführen Der Bundesrat beauftragt das EDI/BAG, die Erfassung von (Erst-)Diagnosen der Post-Covid-19-Erkrankung über das Sentinella-Meldesystem zu implementieren. Durch die Erhebung soll die Anzahl Personen mit Post-Covid-19-Erkrankung, die bei einer Hausärztin oder einem Hausarzt in Behandlung sind, abgeschätzt und Veränderungen bei der Häufigkeit von neu diagnostizierten Erkrankungen erkannt werden.
1B	Modellierung der Anzahl Betroffener periodisch aktualisieren Der Bundesrat beauftragt das EDI/BAG, die 2023 in Auftrag gegebene Modellierung der Anzahl von der Post-Covid-19-Erkrankung betroffenen Personen in der Schweiz fortzuführen, wenn die ersten Ergebnisse zeigen, dass sie einen Beitrag zur Surveillance der Erkrankung leisten kann. Damit sollen Veränderungen im Versorgungsbedarf durch neue Virusvarianten erkannt und gegebenenfalls weitere Massnahmen ergriffen werden.
1C	Liste der spezialisierten Anlaufstellen aktuell halten Der Bundesrat beauftragt das EDI/BAG, die Liste der spezialisierten Anlaufstellen aktuell zu halten. Um Fachpersonen und Betroffene auch in Zukunft über spezialisierte Angebote zu informieren und so den Zugang zu vereinfachen, soll das BAG gemeinsam mit der GDK und den Kantonen die Liste bis auf Weiteres fortführen und regelmässig aktualisieren.
1D	Begleitgruppe in geeigneter Form weiterführen Der Bundesrat beauftragt das EDI/BAG, die interdisziplinäre Begleitgruppe zur Post-Covid-19-Erkrankung in geeigneter Form weiterzuführen. Die Gruppe soll den Austausch mit den Stakeholdern gewährleisten und die Umsetzung der weiteren Massnahmen und Empfehlungen begleiten. Auch aus Sicht der Stakeholder ist eine solche zentrale Schnittstelle zu den Behörden weiterhin wichtig, um Herausforderungen in der Versorgung besprechen und Projekte koordinieren zu können.
Empfehlungen an weitere Akteure	
1E	Informations- und Austauschplattformen finanziell unterstützen Der Bundesrat empfiehlt den Kantonen, Informations- und Austauschplattformen zur Post-Covid-19-Erkrankung auch in Zukunft finanziell zu unterstützen. Die Plattformen stellen Informationen bereit und fördern das Selbstmanagement und die Vernetzung. Sie leisten damit

Wissenschaftliche Begleitung und Versorgung von Menschen mit Post-Covid-19-Erkrankung

einen wichtigen Beitrag zur Gesundheitsversorgung. Der Bund hat seit 2021 das Long Covid Netzwerk Altea unterstützt und wird diese Unterstützung bis Ende 2024 weiterführen.⁵⁶

2 Diagnose und Behandlung

Empfehlungen an weitere Akteure

2A Diagnose- und Behandlungsempfehlungen aktuell halten

Die Empfehlungen zur Diagnose und Behandlung der Post-Covid-19-Erkrankung bündeln das vorhandene Wissen und unterstützen eine adäquate Behandlung und Rehabilitation der Betroffenen. Das Wissen zur Krankheit nimmt derzeit laufend zu. Um eine optimale Versorgung zu gewährleisten, müssen neue Erkenntnisse rasch verbreitet werden. Der Bundesrat empfiehlt deshalb dem Fachgremium, das die Empfehlungen erarbeitet hat, in Zusammenarbeit mit den medizinischen Fachgesellschaften, die Empfehlungen auf dem aktuellen Stand des Wissens zu halten.

2B Koordination zwischen Leistungserbringern verbessern

Die interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit bzw. die Koordination zwischen Leistungserbringern bei der Diagnose und Behandlung der Post-Covid-19-Erkrankung sollte verbessert werden. Als erste Massnahme hat der Bund deshalb die Erarbeitung von Diagnose- und Behandlungsempfehlungen für die Grundversorgung unterstützt. Auf dieser Grundlage empfiehlt der Bundesrat den spezialisierten Leistungserbringern, die interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit zu stärken und den Austausch mit den Grundversorgern zu verbessern.

2C Qualitäts- und Leistungskriterien für die stationäre Rehabilitation definieren

Der Bundesrat empfiehlt SWISS REHA, Qualitäts- und Leistungskriterien für die stationäre Rehabilitation von Betroffenen der Post-Covid-19-Erkrankung zu erarbeiten. Derzeit sind keine spezifischen Anforderungen an stationäre Programme im Bereich der Post-Covid-19-Erkrankung definiert. Als Gütesiegel sollen die Kriterien eine einheitlich hohe Qualität der Angebote gewährleisten.

2D Fortbildung aller Berufsgruppen stärken

Der Bundesrat empfiehlt den Fachorganisationen, die Fortbildung aller Berufsgruppen zur Post-Covid-19-Erkrankung, insbesondere im Bereich der Rehabilitation, zu stärken. Durch entsprechende Bildungsangebote soll der Wissenstransfer sichergestellt und die bestehenden Empfehlungen und Informationsmaterialien rasch verbreitet werden. Die Angebote können an die Diagnose- und Behandlungsempfehlungen anknüpfen, zu deren Verbreitung Workshops für Hausärztinnen und Hausärzte über die Plattformen RAFAEL und Altea organisiert wurden. Fortbildungen sollten möglichst interprofessionell ausgerichtet sein und die vorhandenen Informations- und Austauschplattformen einbeziehen.

3 Versorgung und Finanzierung

Empfehlungen an weitere Akteure

3A Kontinuierliche Versorgung bedarfsgerecht sicherstellen

Der Bundesrat empfiehlt den Leistungserbringern und den Kantonen, eine kontinuierliche Versorgung von Betroffenen der Post-Covid-19-Erkrankung auch in Zukunft bedarfsgerecht sicherzustellen. Zu diesem Zweck soll regelmässig überprüft werden, ob das bestehende Angebot dem Bedarf entspricht und eine nahtlose Versorgung insbesondere der schwer und

⁵⁶ Damit der Bund auch zukünftig öffentliche und private Organisationen im Bereich der Folgeerkrankungen übertragbarer Krankheiten unterstützen kann, werden im Rahmen der laufenden Revision des Epidemiengesetzes (EpG, SR 818.101) entsprechende gesetzliche Anpassungen geprüft.

Wissenschaftliche Begleitung und Versorgung von Menschen mit Post-Covid-19-Erkrankung

	<p>langfristig Betroffenen gewährleistet ist. In Bezug auf die Versorgung von Kindern und Jugendlichen ist zudem zu prüfen, ob ein spezifisches Angebot für die stationäre Rehabilitation geschaffen und eine Sprechstunde in der italienischsprachigen Schweiz eingerichtet werden sollten.</p>
3B	<p>Weiterentwicklung der stationären Tarifstruktur für die Rehabilitation prüfen</p> <p>Der Bundesrat empfiehlt den Tarifpartnern in Absprache mit der SwissDRG AG und dem Bundesamt für Statistik (BFS) zu prüfen, ob die Anpassung der Schwellenwerte für die Therapiedichte in der schweizerischen Operationsklassifikation (CHOP) ab 2024 ausreichen, um eine Überforderung von Patientinnen und Patienten mit Post-Covid-19-Erkrankung zu verhindern, oder ob zusätzliche Weiterentwicklungen bei den CHOP-Codes und/oder der stationären Tarifstruktur notwendig sind.</p>

Anhang

A. Weitere politische Vorstösse zu den Langzeitfolgen von Covid-19

- [Anfrage 22.1071](#) «Long Covid. Nach dem Applaus Entlassungen?»
Eingereicht von Prezioso Batou Stefania am 14.12.2022. Stellungnahme des Bundesrates vom 01.02.2023.
- [Interpellation 22.3306](#) «Sars-CoV-2 nachhaltig unter Kontrolle bringen»
Eingereicht von Bäumle Martin am 18.03.2022. Stellungnahme des Bundesrates vom 18.05.2022. Diskussion im Nationalrat am 17.06.2022 verschoben.
- [Interpellation 21.4284](#) «Kinder und Long Covid»
Eingereicht von Suter Gabriela am 01.10.2021. Stellungnahme des Bundesrates vom 17.11.2021. Am 17.12.2021 im Nationalrat behandelt.
- [Interpellation 21.4251](#) «Skandalöse Kündigungen für Long-Covid-Betroffene»
Eingereicht von Gysi Barbara am 30.09.2021. Stellungnahme des Bundesrates vom 17.11.2021. Am 17.12.2021 im Nationalrat behandelt.
- [Petition 21.2012](#) «Eine nationale Strategie der Schweiz für Long-Covid- und ME/CFS-Patientinnen und -Patienten»
Eingereicht vom Verein ME/CFS Schweiz am 08.06.2021. Der Ständerat hat von der Petition am 01.12.2021 im Rahmen der Behandlung der Motion SGK-N 21.3453 Kenntnis genommen. Der Nationalrat hat am 17.12.2021 entschieden, der Petition keine Folge zu geben.
- [Anfrage 21.1022](#) «Sieht der Bundesrat die Finanzierung eines nationalen Monitorings von Long-Covid-Fällen vor?»
Eingereicht von Clivaz Christophe am 19.03.2021. Stellungnahme des Bundesrates vom 26.05.2021.
- [Anfrage 21.1007](#) «Berücksichtigung der Geschlechterunterschiede bei der Beurteilung von Long-Covid-Erkrankungen»
Eingereicht von Feri Yvonne am 09.03.2021. Stellungnahme des Bundesrates vom 19.05.2021.

B. Durch den SNF geförderte Projekte zu den Langzeitfolgen von Covid-19

Es ist zu berücksichtigen, dass die Problematik der Langzeitfolgen von Covid-19 bis 2020 noch weitestgehend unbekannt war. Entsprechend wurde die Thematik in den Gesuchen selbst wenig erwähnt. So finden sich Schlagwörter in diesem Bereich kaum in den Zusammenfassungen oder wissenschaftlichen Abstracts in der Projektsuche des SNF Datenportals (<https://data.snf.ch/grants/grant>). Oftmals taucht «long covid» erst in den Outputdaten nach Abschluss von Projekten auf. Allerdings haben wenige Projekte ihre Forschung bereits abgeschlossen, welche nach 2020 gefördert wurden. Dies zeigt auf, wie schwierig es ist, eine gesicherte Aussage zu den geförderten Projekten im Bereich Langzeitfolgen von Covid-19 zu machen.

Untenstehend eine Liste von Projekten, die mit Schlagwörtern wie «long covid» und «post-acute Covid-19 Syndrom» oder «PACS» in Zusammenhang gebracht werden können (Stand Oktober 2023).

NFP 78

- [198431 Boyman](#)
Correlates of protective immunity to SARS-Coronavirus 2
- [198297 Döring](#)
Unravelling consequences of SARS-CoV-2 mediated inflammatory immune responses in heart and vasculature
- [198299 Friemel](#)
Covid-Norms: Monitoring und Analyse von Präventionsverhalten
- [198363 Harbarth](#)
Combined epidemiological and molecular investigation of 3 nosocomial outbreaks of SARS-CoV-2 cross-infection
- [198345 Münz](#)
Protective and Pathogenic T Cell Immunity During SARS-CoV-2 Infection
- [198438 Péron](#)
Short- and long-term neuropsychological impairment following COVID-19
- [198388 Pöllinger](#)
AI-multi-omics-based Prognostic Stratification of COVID-19 Patients in Acute and Chronic State
- [198418 Salanti](#)
A continuously updated meta-ecological study of the effects of the COVID-19 pandemic on mental health, alcohol/substance abuse and violence in the general population.

Andere Förderinstrumente

- [212240 Boyman](#) (Project funding in biology and medicine 2022 April)
Beneficial and harmful long-term consequences of COVID-19
- [191220 Devir Cervia](#) (MD-PhD-Programme 2019)
In vivo induction of tolerance by targeting critical regulatory T cell signaling pathways with bioengineered designer cells
- [196906 Günthard](#) (Special Call on Coronaviruses 2020)
A Systematic Assessment of the Drivers of COVID-19 in the Swiss HIV Cohort Study: Epidemiology, Immunology, and Genetics
- [206554 Jokela-Pansini](#) (Postdoc.Mobility 2021 August)
Living in a chronically ill body: Mapping women's embodied experiences with long covid (Oxford, UK)
- [213289 Kipar](#) (Scientific Exchanges 2022)
Direct and indirect effects of SARS-CoV-2 on the brain - a translational approach to Long COVID Syndrome
- [196544 Kohler](#) (Special Call on Coronaviruses 2020)
Incidence, Spectrum of Symptoms and Risk Factors for Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) among Healthcare Workers - a Prospective Cohort Study
- [205323 Varani](#) (Project funding in biology and medicine 2021 October)
SARS-CoV-2: understanding the entry, multi-organ spread, and immune response in the context of vaccination and re-infection
- [191230 Zurbuchen](#) (MD-PhD-Programme 2019)
Central versus peripheral immune tolerance mechanisms in long-term acceptance of allotransplants
- [220041 Péron](#) (Projects SSH 2023 April)
Longitudinal evolution of cognitive functions following SARS-CoV-2 infection: factors of chronicization

Literaturverzeichnis

- Ballouz, Tala; Menges, Dominik; Anagnostopoulos, Alexia; Domenghino, Anja; Aschmann, Hélène E.; Frei, Anja et al. (2023): Recovery and symptom trajectories up to two years after SARS-CoV-2 infection. Population based, longitudinal cohort study. In: BMJ 381, e074425. DOI: 10.1136/bmj-2022-074425.
- Ballouz, Tala; Menges, Dominik; Kaufmann, Marco; Amati, Rebecca; Frei, Anja; Wyl, Viktor von et al. (2023): Post COVID-19 condition after Wildtype, Delta, and Omicron SARS-CoV-2 infection and prior vaccination. Pooled analysis of two population-based cohorts. In: PloS one 18 (2), e0281429. DOI: 10.1371/journal.pone.0281429.
- Bischof, Tamara; Portmann, Lea; Bourdin, Clément; Laubereau, Birgit (2023): Update Versorgungssituation Post-Covid-19-Erkrankung. Auswertung zuhanden von Bundesamt für Gesundheit (BAG), Abteilung Gesundheitsstrategien. INTERFACE Politikstudien, Forschung Beratung AG. Luzern, Lausanne.
- Bischof, Tamara; Ziegler, Sarah; Portmann, Lea; Bourdin, Clément; Laubereau, Birgit (2023): Situationsanalyse Post-Covid-19-betroffene Kinder und Jugendliche. Kurzbericht zuhanden des Bundesamts für Gesundheit (BAG), Abteilung Gesundheitsstrategien. INTERFACE Politikstudien, Forschung Beratung AG. Luzern.
- Bowe, Benjamin; Xie, Yan; Al-Aly, Ziyad (2022): Acute and postacute sequelae associated with SARS-CoV-2 reinfection. In: Nature medicine (11), S. 2398–2405. DOI: 10.1038/s41591-022-02051-3.
- Bundesamt für Gesundheit (2022): IHP-Befragungen. Wohnbevölkerung ab 18 Jahren. Online verfügbar unter <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/publikationen/forschungsberichte/forschungsberichte-international-health-policy-survey-ihp-des-commonwealth-fund-laendervergleiche/ihp-befragungen-wohnbevoelkerung-ab-18-jahren.html>, zuletzt aktualisiert am 07.07.2022, zuletzt geprüft am 17.08.2023.
- Bundesamt für Gesundheit (2023): Selbstmanagement-Förderung bei nichtübertragbaren Krankheiten, Sucht und psychischen Erkrankungen. Online verfügbar unter <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-nicht-uebertragbare-krankheiten/praevention-in-der-gesundheitsversorgung/selbstmanagement-foerderung-chronische-krankheiten-und-sucht.html>, zuletzt aktualisiert am 04.04.2023, zuletzt geprüft am 09.08.2023.
- Bundesamt für Gesundheit (2023): Hausarztkonsultationen aufgrund von anhaltende Beschwerden nach Covid-19. Monatliche Sentinella Befragung. Online verfügbar unter <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/mt/k-und-i/aktuelle-ausbrueche-pandemien/2019-nCoV/post-covid-sentinella.pdf.download.pdf/bericht-zu-hausarztkonsultationen-aufgrund-von-anhaltenden-beschwerden-nach-covid-19.pdf>, zuletzt geprüft am 09.08.2023.
- Bundesamt für Gesundheit (2023): Coronavirus. Sprechstunden und Rehabilitationsangebote. Online verfügbar unter <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/post-covid-19-erkrankung/sprechstunden-rehaangebote.html>, zuletzt aktualisiert am 21.06.2023, zuletzt geprüft am 17.08.2023.
- Bundesamt für Sozialversicherungen (2023): Langzeitfolgen von COVID-19: Monitoring der Invalidenversicherung (IV). Online verfügbar unter <https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/sozialversicherungen/iv/grundlagen-gesetze/monitoring-langzeitfolgen.html>, zuletzt aktualisiert am 27.07.2023, zuletzt geprüft am 09.08.2023.
- Bundesamt für Statistik (2023): Schweizerische Operationsklassifikation (CHOP). Systematisches Verzeichnis – Version 2024. Online verfügbar unter <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.assetdetail.26285917.html>, zuletzt geprüft am 09.08.2023.

Wissenschaftliche Begleitung und Versorgung von Menschen mit Post-Covid-19-Erkrankung

- Ceban, Felicia; Kulzhabayeva, Dana; Rodrigues, Nelson B.; Di Vincenzo, Joshua D.; Gill, Hartej; Subramaniapillai, Mehala et al. (2023): COVID-19 vaccination for the prevention and treatment of long COVID. A systematic review and meta-analysis. In: Brain, behavior, and immunity 111, S. 211–229. DOI: 10.1016/j.bbi.2023.03.022.
- Corona Immunitas (2023): Bisherige Ergebnisse der Zürcher Coronavirus Kohortenstudie. Längerfristiger Verlauf von Long Covid über 2 Jahre. Swiss Public School of Health. Online verfügbar unter <https://www.corona-immunitas.ch/aktuell/bisherige-ergebnisse-der-zuercher-coronavirus-kohortenstudie/>, zuletzt aktualisiert am 04.07.2023, zuletzt geprüft am 09.08.2023.
- Davis, Hannah E.; McCorkell, Lisa; Vogel, Julia Moore; Topol, Eric J. (2023): Long COVID. Major findings, mechanisms and recommendations. In: Nature reviews. Microbiology (3), S. 133–146. DOI: 10.1038/s41579-022-00846-2.
- Dumont, Roxane; Richard, Viviane; Lorthe, Elsa; Loizeau, Andrea; Pennacchio, Francesco; Zaballa, María-Eugenia et al. (2022): A population-based serological study of post-COVID syndrome prevalence and risk factors in children and adolescents. In: Nature communications 13 (7086). DOI: 10.1038/s41467-022-34616-8.
- ErgotherapeutInnen-Verband Schweiz (2022): Therapie auf räumliche Distanz. Online verfügbar unter <https://www.ergotherapie.ch/ergotherapie-de/therapie-auf-raeumliche-distanz>, zuletzt geprüft am 09.08.2023.
- Europäische Kommission (06.05.2021): Coronavirus. Kommission schlägt EU-Strategie zur Entwicklung und Verfügbarkeit von Therapeutika vor. Brüssel. Online verfügbar unter https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/de/ip_21_2201, zuletzt geprüft am 07.08.2023.
- Europäische Kommission (2022): Facing the impact of post COVID-19 condition (Long COVID) on health systems. Opinion of the Expert Panel on effective ways of investing in health (EXPH). Online verfügbar unter https://health.ec.europa.eu/publications/facing-impact-post-covid-19-condition-long-covid-health-systems_en, zuletzt geprüft am 07.08.2023.
- Europäische Kommission (2023): Network of Expertise on Long COVID under the Expert Group on Public Health. Online verfügbar unter https://health.ec.europa.eu/system/files/2023-05/ncd_20230502_flash_en.pdf, zuletzt geprüft am 07.08.2023.
- Hôpitaux Universitaires de Genève: Etude SEROCov-KIDS. Online verfügbar unter <https://recherche.hug.ch/etudes/etude-serocov-kids>, zuletzt geprüft am 09.08.2023.
- Hôpitaux Universitaires de Genève; Inselgruppe (2023): Empfehlungen für Ärztinnen und Ärzte in der Grundversorgung bei einer Post-Covid-19-Erkrankung. Schweiz. Online verfügbar unter <https://altea-network.com/guideline>, zuletzt geprüft am 14.09.2023.
- Kerksieck, Philipp; Ballouz, Tala; Haile, Sarah R.; Schumacher, Celine; Lacy, Joanne; Domenghino, Anja et al. (2023): Post COVID-19 condition, work ability and occupational changes in a population-based cohort. In: The Lancet regional health - Europe 31, S. 100678. DOI: 10.1016/j.lanepe.2023.100678.
- Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektorinnen und -direktoren: Sonderpädagogik. Online verfügbar unter <https://www.edk.ch/de/themen/sonderpaedagogik>, zuletzt geprüft am 09.08.2023.
- Laubereau, Birgit; Strotz, Chantal; Bischof, Tamara; Guggenbühl, Anatolij; Bourdin, Clément; Essig, Stefan; Müller, Franziska (2022): Rapid Appraisal Versorgungssituation Langzeitfolgen Covid-19. Bericht zuhanden von Bundesamt für Gesundheit (BAG), Abteilung Gesundheitsstrategien. INTERFACE Politikstudien, Forschung Beratung AG. Luzern, Lausanne.
- Nittas, Vasileios; Puhan, Milo A. (2023): Post COVID-19 condition. Definition, prevalence, therapy, pathogenesis, socio-economic implications, and relation to postacute sequelae of other viral infections. Literature screening report. Swiss School of Public Health (SSPH+). Online verfügbar

Wissenschaftliche Begleitung und Versorgung von Menschen mit Post-Covid-19-Erkrankung

unter <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/publikationen/forschungsberichte/forschungsberichte-uebertragbare-krankheiten/forschung-wissenschaft-covid-19.html>.

Pelà, Giovanna; Goldoni, Matteo; Solinas, Emila; Cavalli, Chiara; Tagliaferri, Sara; Ranzieri, Silvia et al. (2022): Sex-related differences in Long-COVID-19 syndrome. In: Journal of Women's Health 31 (5), S. 620–630.

Radtke, Thomas; Ulyte, Agne; Puhan, Milo A.; Kriemler, Susi (2021): Long-term symptoms after SARS-CoV-2 infection in children and adolescents. In: JAMA 326 (9), S. 869–871. DOI: 10.1001/jama.2021.11880.

Scheibenbogen, Carmen; Bellmann-Strobl, Judith Theresia; Heindrich, Cornelia; Wittke, Kirsten; Stein, Elisa; Franke, Christiana et al. (2023): Fighting Post-COVID and ME/CFS. Development of curative therapies. In: Frontiers in medicine 10, S. 1194754. DOI: 10.3389/fmed.2023.1194754.

Swiss School of Public Health: Corona Immunitas. Online verfügbar unter <https://www.corona-immunitas.ch/>, zuletzt geprüft am 09.08.2023.

Swiss School of Public Health: Zürcher Coronavirus Kohortenstudie. Online verfügbar unter <https://www.corona-immunitas.ch/programm/studien/e7-zuercher-coronavirus-kohortenstudie/>, zuletzt geprüft am 09.08.2023.

SwissDRG AG (2022): RCG-Katalog ST Reha 1.0/2022,2023. Online verfügbar unter <https://www.swissdrg.org/de/rehabilitation/st-reha-system-1020222023/rcg-katalog>, zuletzt aktualisiert am 30.11.2022, zuletzt geprüft am 17.08.2023.

UK Health Security Agency (2022): The effectiveness of vaccination against long COVID. A rapid evidence briefing. Online verfügbar unter <https://ukhsa.koha-ptfs.co.uk/cgi-bin/koha/opac-retrieve-file.pl?id=fe4f10cd3cd509fe045ad4f72ae0dfff>, zuletzt geprüft am 09.08.2023.

Universität Bern (07.01.2021): Lungenschäden nach Covid-19 nachgewiesen. Online verfügbar unter https://www.unibe.ch/aktuell/medien/media_relations/medienmitteilungen/2021/medienmitteilung_2021/lungenschaeden_nach_covid_19_nachgewiesen/index_ger.html, zuletzt geprüft am 09.08.2023.

Universität Zürich: Ciao Corona. Online verfügbar unter <https://www.ciao-corona.ch>, zuletzt geprüft am 09.08.2023.

World Health Organization (2021): High-level Meeting on Post-Covid Conditions (Long Covid). A Virtual Meeting Hosted by the WHO Regional Office for Europe, 19 March 2021. Online verfügbar unter <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2021-2410-42165-58100>, zuletzt geprüft am 07.08.2023.

World Health Organization (2021): Klinische Falldefinition einer Post-COVID-19-Erkrankung gemäß Delphi-Konsens. Online verfügbar unter <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/350195/WHO-2019-nCoV-Post-COVID-19-condition-Clinical-case-definition-2021.1-ger.pdf?sequence=1&isAllowed=y>, zuletzt geprüft am 09.08.2023.

World Health Organization (2022): Public health surveillance for COVID-19. Interim Guidance. Online verfügbar unter <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1453232/retrieve>, zuletzt geprüft am 07.08.2023.

World Health Organization (2023): A clinical case definition for post Covid-19 Condition in children and adolescents by expert consensus. Online verfügbar unter <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Post-COVID-19-condition-CA-Clinical-case-definition-2023-1>, zuletzt geprüft am 09.08.2023.

World Health Organization (2023): Statement on the fifteenth meeting of the IHR (2005) Emergency Committee on the COVID-19 pandemic. Online verfügbar unter <https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the->

Wissenschaftliche Begleitung und Versorgung von Menschen mit Post-Covid-19-Erkrankung

[international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](#), zuletzt aktualisiert am 07.05.2023, zuletzt geprüft am 07.08.2023.

Wulf Hanson, Sarah; Abbafati, Cristiana; Aerts, Joachim G.; Al-Aly, Ziyad; Ashbaugh, Charlie; Ballouz, Tala et al. (2022): Estimated global proportions of individuals with persistent fatigue, cognitive, and respiratory symptom clusters following symptomatic COVID-19 in 2020 and 2021. In: JAMA (16), S. 1604–1615. DOI: 10.1001/jama.2022.18931.