

Deutscher Bundestag

Ausschuss f. Gesundheit
UA Pandemie

Ausschussdrucksache

19(14-2)11(5)

gel VB zur öffent Anh am
24.06.2021 - Long Covid
22.06.2021



Stellungnahme des GKV-Spitzenverbandes vom 22.06.2021

**zur Anhörung des
Parlamentarischen Begleitgremiums COVID-19-Pandemie
am Donnerstag, 24. Juni 2021
Langzeitwirkungen und gesundheitliche Risiken einer
COVID-19-Erkrankung (Long-COVID)**

GKV-Spitzenverband
Reinhardtstraße 28, 10117 Berlin
Telefon 030 206288-0
Fax 030 206288-88
politik@gkv-spitzenverband.de
www.gkv-spitzenverband.de



Eine im akuten Verlauf überstandene Covid-19-Erkrankung kann längerfristige Folgen und Beeinträchtigungen nach sich ziehen. In einigen Fällen können diese schwerwiegend sein, auch Jüngere und zuvor Gesunde treffen oder auch nach relativ mild verlaufener Akuterkrankung auftreten. Dies kann zu einem Bedarf an Versorgungsleistungen, insbesondere medizinischer und rehabilitativer Behandlung führen.

Die Erkenntnislage zu Häufigkeit, Ausmaß und Art der längerfristigen Beeinträchtigung ist derzeit noch sehr unsicher und aktuell einem schnellen Wandel unterworfen. In verfügbaren Übersichtsarbeiten über Studien bzw. Erhebungen bei Genesenen wird z. B. deutlich, dass die Häufigkeit von persistierenden Symptomen in erheblicher Spannweite von 5 % bis rund 50 % (Zapatero et al.¹) berichtet wird. In Bezug auf die Art der Symptomatik werden Erschöpfung und Müdigkeit (Fatigue), Atemnot, Atembeschwerden, Kopfschmerzen und Beeinträchtigungen des Geruchs- und Geschmackssinns vergleichsweise häufig berichtet, jedoch auch eine große Vielzahl weiterer Symptome (López-León et al.²). Zusätzlich sind die bekannten Folgen insbesondere intensivmedizinischer Behandlung zu berücksichtigen. Diese treten auch als Folgen der Behandlung anderer Erkrankungen auf und sind insofern wenig spezifisch.

In der wissenschaftlichen Literatur wird insbesondere darauf aufmerksam gemacht, dass es derzeit wesentlich an vergleichenden Studien fehle, die den Zusammenhang der berichteten Symptomatik zur Covid-19-Erkrankung klären könnten (Michelen et al.³). Inzwischen deuten einzelne aktuelle Publikationen darauf hin, dass gegenüber vergleichbaren Gruppen stärkere Beeinträchtigungen nach einer überstandenen COVID-19-Erkrankung auftreten könnten (Haverall et al.⁴). Ein fortgesetzter und substanzieller Wissenszuwachs ist erkennbar, der Wissensstand kann sich durch weitere gegenwärtig in schneller Folge publizierte Ergebnisse noch erheblich ändern.

¹ Zapatero et al. COVID 19 – KCE CONTRIBUTIONS. EPIDEMIOLOGY OF LONG COVID: A PRAGMATIC REVIEW OF THE LITERATURE https://kce.fgov.be/sites/default/files/atoms/files/2020-04HSR_LongCOVID_COVID%20Contributions_01022021.pdf

² López-León et al. More than 50 Long-Term Effects of COVID-19: A Systematic Review and Meta-Analysis (Pre-Print). https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3769978

³ Michelen et al. Characterising long-term covid-19: a rapid living systematic review (Pre-Print). <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.12.08.20246025v1>

⁴ Haverall et al. Symptoms and Functional Impairment Assessed 8 Months After Mild COVID-19 Among Health Care Workers. JAMA. May 18, 2021 Volume 325, Number 19 <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2778528>

Für die Beurteilung der Notwendigkeit der Schaffung spezifischer Versorgungsstrukturen reicht die gegenwärtige Erkenntnislage nach Auffassung des GKV-Spitzenverbandes noch nicht aus. Es ist davon auszugehen, dass etablierte Versorgungsstrukturen und Versorgungseinrichtungen gegenwärtig als Anlaufstelle und zur Behandlung von Versicherten ausreichend zur Verfügung stehen und auch genutzt werden. Leistungserbringer und Versorgungseinrichtungen machen zum Teil bereits jetzt Angebote für Versicherte mit Langzeitfolgen einer COVID-19-Erkrankung im Rahmen ihres jeweils die notwendigen ärztlichen und anderen Leistungen umfassenden Versorgungsauftrages.

Der GKV-Spitzenverband spricht sich dafür aus, die Forschung zu längerfristigen Folgen der Covid-19-Erkrankung im Rahmen der öffentlichen Forschungsförderung zu unterstützen und ggf. auch diese Forschungen zu intensivieren. Ob hierzu bundeseinheitlich spezielle für Long-Covid zu schaffende Koordinierungs-, Daten- oder Forschungsinfrastrukturen erforderlich und zweckmäßig sind, scheint gegenwärtig schwer beurteilbar, auch vor dem Hintergrund eines nicht etablierten wissenschaftlichen Konsenses zur Definition und Abgrenzung eines „Long-COVID“-Syndroms.