



LANDTAG  
Rheinland-Pfalz

**18/5890**  
**VORLAGE**

Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit  
Postfach 32 20 | 55022 Mainz

Vorsitzender des Ausschusses für Gesundheit  
Herrn Josef Winkler, MdL  
Landtag Rheinland-Pfalz  
Platz der Mainzer Republik 1  
55116 Mainz

**DER MINISTER**

Mittlere Bleiche 61  
55116 Mainz  
Telefon 06131 16-0  
Telefax 06131 16-29 57  
clemens.hoch@mwg.rlp.de  
www.mwg.rlp.de

24.05.2024

Mein Aktenzeichen  
Ref. PUK  
Bitte immer angeben!

Ihr Schreiben vom

Ansprechpartner/-in / E-Mail  
Lucas Muth  
lucas.muth@mwg.rlp.de

Telefon / Fax  
06131 16-2871  
06131 16-2997

## **28. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit am 16.05.2024**

**TOP 02: „Keine Alleinstellungsmerkmale von Long Covid: Folgen für Forschung und Therapie in Rheinland-Pfalz“**

**Antrag der Fraktion der FREIEN WÄHLER nach § 76 Abs. 2 GOLT  
V 18/5694**

Sehr geehrter Herr Vorsitzender,

wie in der o. g. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit zugesagt, übermittele ich Ihnen als Anlage den Sprechvermerk.

Mit freundlichen Grüßen

Clemens Hoch



**Ausschuss für Gesundheit am 16.05.2024**

**Vorlage 18/5694; Antrag der Fraktion FREIE WÄHLER nach § 76 Abs. 2 GOLT**

**Betreff: Keine Alleinstellungsmerkmale von Long Covid: Folgen für Forschung und Therapie in Rheinland-Pfalz**

## **SPRECHVERMERK**

Anrede,

Dass Long-Covid ein Syndrom wie andere postvirale Syndrome ist, stellt keine neue Erkenntnis dar.

Da ich die Aussage des Berichtsantrags so nicht nachvollziehbar fand, haben wir uns mit dem zitierten Artikel im Deutschen Ärzteblatt näher beschäftigt. Dieser erschien Mitte März und beschreibt Studienergebnisse, die für den Kongress der Europäischen Gesellschaft für klinische Mikrobiologie und Infektionserkrankungen eingereicht wurde. Üblicherweise werden eingereichte Daten von einem Gutachter-Gremium beurteilt, das darüber entscheidet, ob diese Daten auf dem Kongress präsentiert werden sollen. Der Kongress fand aber erst am letzten Aprilwochenende in Barcelona statt.



Somit wurden Daten bereits vor der Präsentation auf dem Kongress außerhalb des Gutachter-Gremiums diskutiert, was bei medizinischen Kongressen ein unübliches Vorgehen ist.

Dieser Umstand liegt wahrscheinlich darin begründet, dass die Schlussfolgerung aus der Studie durchaus polarisierend wirken kann.

Ich möchte Ihnen die Studie kurz zusammenfassen: Etwa 5000 Probanden mit Erkältungssymptomatik wurden zum Zeitpunkt ihrer Erkältungssymptome auf eine floride Covid-Erkrankung getestet. Ungefähr die Hälfte war Covid-positiv, die andere Hälfte war Covid-negativ. Alle Covid-negativen Personen wurden weiter auf Influenza getestet und knapp 1000 waren positiv. Die restlichen Personen hatten anderen Atemwegserkrankungen. Ein Jahr später füllten alle Probanden einen Online-Fragebogen zu Long-Covid-Symptomen aus. Circa 800 Personen waren nach den Fragebögen von Long-Covid betroffen. Entgegen der ursprünglichen Erwartung verteilten sich aber Long-Covid-Symptome zu statistisch gleichen Teilen auf die Covid-positive und die Covid-negative Gruppe. Die Autoren schlussfolgern daraus, dass sich Long-Covid nicht von anderen postviralen Syndromen unterscheidet. Hierzu kommentiert eine Infektiologin, dass eine Verallgemeinerung postviraler Syndrome auf die untersuchten Atemwegsviren beschränkt werden sollte. Die weitere Schlussfolgerung der Studie, dass der Terminus Long-Covid nicht mehr verwendet werden sollte, ist aus meiner Sicht nicht mehr nachvollziehbar.



Was ändert sich zukünftig durch die Aussagen der Studie für Post-Covid-Betroffene in Rheinland-Pfalz? Die Antwort ist: Nichts. Wir haben unsere Versorgungsstruktur in dem Wissen, dass Post-Covid keine eigenständige Erkrankung ist, konzipiert. Übrigens scheint sich auch auf Bundesebene die Terminologie nicht zu ändern: Der Gemeinsame Bundesausschuss nennt seine im Dezember 2023 beschlossene Richtlinie „Long-Covid-Richtlinie“, bezieht aber neben Versicherten mit Verdacht auf Long-Covid auch Erkrankte mit z.B. ME/CFS mit ein. Auch von Seiten des Bundesgesundheitsministeriums wird weiterhin von einer „Long-Covid-Initiative“ gesprochen.

Da die meisten Bürgerinnen und Bürger im Verlauf der letzten Jahre eine Mischung aus Atemwegserkrankungen hatten, kann es im Einzelfall schwer bis unmöglich sein, die Erkrankung zu definieren, die letztendlich für das Auslösen der postviralen Symptomatik verantwortlich war, auch wenn quantitativ Covid-Infektionen die Hauptrolle gespielt haben. Das Angebot der Post-Covid-Ambulanzen stößt auf eine hohe Nachfrage und füllt offensichtlich eine zuvor bestehende Lücke im Versorgungsangebot. Auf der Grundlage von Rückmeldungen können wir bestätigen, dass die Betroffenen sehr dankbar über die Anlaufstellen im Land sind und hiermit schon viel Positives bewegt werden konnte.

Es ist derzeit nicht absehbar, dass Bedarf und Inanspruchnahme sinken. Daher haben wir uns frühzeitig dazu entschieden, die 5 Post-Covid-Ambulanzen für ein weiteres Jahr mit jeweils bis zu 50.000 Euro zu unterstützen. Dies wurde den Vertreterinnen und Vertretern der Ambulanzen beim Runden Tisch Post-Covid, der gestern zum 4. Mal zusammengekommen ist,



mitgeteilt. Diese Zusage des Landes wurde seitens der Ambulanzen mit Dank und – angesichts der unverändert hohen Nachfrage – auch mit großer Erleichterung aufgenommen. Dies wird auch in der weiteren Förderperiode so bleiben.

Auch im Bereich der Forschung sehen wir keine Auswirkungen der im Berichtsantrag zitierten Studie. Bis diese Studie im Rahmen einer Veröffentlichung ein Peer Review Verfahren durchläuft, wird nicht geklärt sein, wie groß Limitationen und methodische Mängel sind, und ob diese Studie überhaupt einen Einfluss haben kann. Auch noch in diesem Jahr fördert das Bundesministerium für Bildung und Forschung die Long-Covid-Forschung. Wir als Landesregierung haben die Förderung der Gutenberg Post-Covid Studie und die Förderung der Immunadsorptionsstudie an unserer Universitätsmedizin abgeschlossen und warten nun auf die Ergebnisse. Aus unserer Sicht ist es zu begrüßen, dass die Forschungsaktivität im Bereich Long-Covid zugenommen hat. Hiervon profitieren, auf Grund der Ähnlichkeit der Symptomatik, auch Patientinnen und Patienten mit ME/CSF anderer Genese.

Ich möchte meine Aussagen zusammenfassen:

1. Es ist keine neue Erkenntnis, dass Long-Covid keine neue Erkrankung sondern ein postvirales Syndrom ist.
2. Eine Studie, deren Stärken und Schwächen, Limitationen und methodische Mängel noch nicht im Rahmen einer Publikation dargestellt wurden, sollte keinen Einfluss auf unser Handeln haben.



3. Es besteht weiterhin Bedarf an Long-Covid-Forschung. Durch die weitgehend gemeinsame Symptomatik profitieren auch ME/CFS und postvirale Syndrome anderer Ursache.

4. Die Post-Covid-Ambulanzen kümmern sich um Post-Covid und vergleichbare Krankheitsbilder wie ME/CFS. Für die Betroffenen schafft es Transparenz über Versorgungsangebote, wenn diese bis auf Weiteres klar mit „Post-Covid“ benannt werden. Und diese Transparenz ist wichtig, damit die Betroffenen Hilfsangebote auch tatsächlich wahrnehmen.

Damit möchte ich schließen und danke für Ihre Aufmerksamkeit.