

Luzern, 9. Januar 2024

ANTWORT AUF ANFRAGE**A 92**

Nummer: A 92
Protokoll-Nr.: 12
Eröffnet: 04.12.2023 / Gesundheits- und Sozialdepartement

Anfrage Zemp Gaudenz und Mit. über den Umgang mit dem Chronic Fatigue Syndrome / Long Covid im Kanton Luzern

Zu Frage 1: Wie soll die Sensibilisierung für ME/CFS und für das Post-Covid-19-Syndrom (PCS) im Kanton Luzern in der Gesellschaft, aber auch bei Fachpersonen im Gesundheitswesen und in den Sozialversicherungen erhöht werden? Welche Möglichkeiten sieht die Regierung, damit die Diagnosestellung eines CFS beschleunigt wird?

Der Kanton Luzern unterstützt wie auch andere Kantone den Verein Altea finanziell. Dies entspricht auch den Empfehlungen der Schweizerischen Gesundheitsdirektorinnen- und Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK. Im Jahr 2023 belief sich der Beitrag auf rund CHF 30'000 im Kanton Luzern. Für das Jahr 2024 erfolgt eine Unterstützung im selben Umfang. Ziel des Vereins ist es, das Thema Long Covid aufzuarbeiten und zu erforschen. Nachdem Altea anfänglich die Ressourcen in die Aufarbeitung und Aufbereitung von Informationen für die Bevölkerung investiert hat, hat der Verein dieses Jahr im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) und mit Unterstützung des Verbands der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) einen Leitfaden für Hausarztpraxen erstellt. Dieser [Leitfaden](#) verfolgt das Ziel, die Krankheit bereits in den Allgemeinarztpraxen erkennen und erste medizinische Hilfestellungen bieten zu können – dadurch kann bestenfalls auch ein Chronic Fatigue Syndrome (CFS) frühzeitig diagnostiziert werden.

Zu Frage 2: Wie wird bei den Sozialversicherungen, den Arbeitgebern und den Fachpersonen dafür sensibilisiert, dass ein anderer Umgang mit dieser Art der Fatigue erfolgen muss? Die Post-Exertional-Malaise fordert ein striktes Energie- und Pausenmanagement (Pacing), Aktivierung ist offensichtlich kontraproduktiv.

Unser Rat vertritt die Ansicht, dass es im ureigenen Interesse einer jeden Unternehmung ist, sich bestmöglich um die Mitarbeitenden zu kümmern. Dazu zählt insbesondere auch die Gewährung der gesetzlich vorgeschriebenen Pausen. Die Fachpersonen werden einerseits über Ihre Fachgesellschaften informiert und der Leitfaden von Altea dient ebenfalls zur Sensibilisierung von Post-Covid-Erkrankungen. Bezüglich Ausgangslage bei den Sozialversicherungen verweisen wir auf Antwort 6.

Zu Frage 3: Wie stellt sich die Regierung zur zukünftigen Versorgungslage bei den Kompetenzzentren und Spezialsprechstunden für ME/CFS sowie Long Covid im Kanton Luzern?

Dank dem oben erwähnten Leitfaden, den Altea im Auftrag des BAG erstellt hat, können die Hausarztpraxen bereits einen Teil der Behandlung leisten. Daneben bietet das Luzerner Kantonsspital (LUKS) Spezialsprechstunden für vom Covid-19-Syndrom betroffenen Personen an. Nachdem das LUKS längere Zeit keine neuen Patientinnen und Patienten mehr aufnehmen konnte, hat sich die Situation in den letzten Wochen und Monaten entspannt. Sowohl das LUKS als auch die Luzerner Höhenklinik Montana bieten auf ihren Homepages zahlreiche Informationen für Betroffene und Angehörige.

Zu Frage 4: Gibt es im Kanton Luzern Pläne für eine Aufklärung der Bevölkerung, Spitäler, Ärzteschaft und Sozialversicherungen zum Krankheitsbild ME/CFS/Long Covid? Wie sehen diese Pläne konkret aus? Mit welchen Kosten wären diese Pläne verbunden?

Unser Rat ist der Meinung, dass dies in die Zuständigkeit der Fachpersonen und Fachgesellschaften fällt, da sie über das entsprechende Wissen verfügen und dieses auch den Betroffenen vermitteln können. Deshalb vertreten wir die Ansicht, dass es keine zusätzliche Aufklärung durch den Kanton braucht.

Zu Frage 5: Sind der Regierung Projekte zur Verbesserung der Versorgungslage von CFS-Patienten aus anderen Kantonen bekannt? Gemäss bundesrätlicher Antwort auf die oben erwähnte Interpellation hat die EU beispielsweise einen Entschliessungsantrag zu zusätzlichen Finanzmitteln für die biomedizinische Forschung zur Krankheit ME/CFS mit einer verstärkten internationalen Zusammenarbeit im Bereich der Forschung angenommen. Beteiligt sich der Kanton Luzern auch an solchen oder weiteren Studien für ME/CFS und Long Covid (wie der Bund bei der sogenannten Temelimab-Studie zu Long Covid)?

Unserem Rat ist einzig bekannt, dass in den Kantonen Zürich und Basel-Stadt chronisch kranken Long-Covid-Patienten das Antikörper-Medikament BC 007 im Rahmen einer Studie verabreicht werden soll. Der Kanton Luzern – und unseres Wissens auch die übrigen Kantone – sind zumindest vorderhand in keine Studie involviert. Weiter verweist unser Rat auf den am 29.11.2023 veröffentlichten Bericht des Bundesrates zur wissenschaftlichen Begleitung und Versorgung von Menschen mit Post-Covid-19-Erkrankung. Der Bundesrat hält darin fest, dass in der Schweiz ein breites Angebot von Anlaufstellen für Personen besteht, die von der Post-Covid-19-Erkrankung betroffen sind, und ebenso ein gut ausgebautes Netz an spezialisierten Angeboten zur Abklärung und Behandlung der verschiedenen Symptome der Erkrankung. Verbesserungspotential sieht der Bundesrat beim Zugang zu den Angeboten sowie dem Wissensaustausch und der Zusammenarbeit zwischen den Leistungserbringern. Hier kommt insbesondere den Grundversorgerinnen und Grundversorgern, die in erster Linie als Anlaufstelle für die betroffenen Personen fungieren, eine tragende Rolle zu. Entsprechend nimmt auch der durch das BAG und Altea erarbeitete Leitfaden für Hausarztpraxen eine wichtige Funktion ein (vgl. Antwort auf Frage 1).

Zu Frage 6: Wie kann das IV-Verfahren für ME/CFS/Long Covid verbessert werden, sodass sie aufgrund des aufwändigen Prozederes keine Rückfälle (Post-Exertional-Malaise, PEM) im Krankheitsverlauf erleiden? Wie können Arbeitgeber im Kanton Luzern dafür sensibilisiert

werden, dass ein Wiedereinstieg aus Sicht medizinischer Experten meist tiefprozentig und auf fünf Tage pro Woche verteilt stattfinden sollte?

Das IV-Verfahren unterscheidet sich rechtlich in Bezug auf ME/CFS/Post-Covid nicht von anderen IV-Verfahren. Die IV-Stelle muss von Gesetzes wegen und unabhängig von den geltend gemachten Krankheiten in jedem einzelnen Verfahren von Amtes wegen prüfen, ob die Voraussetzungen für den Anspruch auf Leistungen der IV erfüllt sind. Dazu holt die IV-Stelle alle Auskünfte und Unterlagen ein, die für die Prüfung der versicherungsmässigen Voraussetzungen, die Abklärung des Gesundheitszustandes, der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit der versicherten Person, im gewohnten Aufgabenbereich tätig zu sein, notwendig sind. Der Anspruch auf eine IV-Rente beginnt frühestens nach Ablauf einer einjährigen Wartezeit. Während dieses Jahres muss die Arbeitsunfähigkeit durchschnittlich mindestens 40 Prozent betragen und nach Ablauf dieser Frist muss weiterhin eine Erwerbsunfähigkeit in mindestens gleichem Ausmass vorliegen.

Es ist feststellbar, dass viele Arbeitgebende im Kanton Luzern für die Bedürfnisse erkrankter Mitarbeitenden sensibilisiert sind und sich um den Erhalt des Arbeitsplatzes oder die Anpassung des Aufgabengebietes bemühen. Allerdings muss auch berücksichtigt werden, dass die Leistungsfähigkeit der betroffenen Menschen oftmals derart reduziert ist, dass der Unterstützungsbedarf die Möglichkeiten der Unternehmen übersteigt.

Zu Frage 7: Wie stellt sich das Gesundheits- und Sozialdepartement (GSD) zum Vorschlag, dass eine temporäre IV-Rente über zwei Jahre in speziellen Fällen wie schwerem ME/CFS oder schwerem Long Covid ausgesprochen werden kann?

Die Voraussetzungen für die Zusprechung einer IV-Rente sind in allen Verfahren zu prüfen. Ein Rentenanspruch setzt einen Invaliditätsgrad von mindestens 40% voraus und dass die Eingliederungsbemühungen entweder nicht zum Erfolg führten oder von vornherein aussichtslos sind. Das IV-Verfahren kennt im geltenden Recht keine temporären Renten. Bei den Rentenverfahren der IV legt die IV-Stelle bei jeder Rentenfestsetzung gleichzeitig auch den Zeitpunkt der Revision der Rente fest. Für die Bestimmung des Termins einer Rentenrevision sind absehbare Veränderungen (Verbesserung oder Verschlechterung des Gesundheitszustandes, vermutetes Eingliederungspotential) massgebend. Eine Befristung einer Rente auf zwei Jahre ergibt im System der heutigen IV keinen Sinn.

Zu Frage 8: Wie viele Renten wurden im Kanton Luzern in Zusammenhang mit ME/CFS und/oder Long Covid bereits gesprochen? Und innerhalb welcher Zeit werden Renten-Prüfungen von Long-Covid- und/oder CFS-Patienten bearbeitet?

Die Verfahrensdauern bei der IV werden von unterschiedlichen Faktoren beeinflusst. Grundsätzlich gilt wie für alle Verfahren das in Art. 29 Abs. 1 BV verankerte Beschleunigungsgebot respektive das Rechtsverweigerungs- und Rechtsverzögerungsverbot. Art. 49 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) verlangt, dass der Entscheid über die Durchführung von Eingliederungsmassnahmen (Art. 28 Abs. 1 Bst. a IVG) spätestens zwölf Monate nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG zu erfolgen hat. Es gilt aber auch zu beachten, dass sich die Verfahren bei der Anordnung von Gutachten oder bei der Geltendmachung einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes verlängern können. Beim

Sozialversicherungszentrum WAS IV Luzern sind bisher 14 Renten im Zusammenhang mit Post-Covid verfügt worden.

Zu Frage 9: Die ME/CFS- und Long-Covid-Sprechstunden sind gemäss medizinischen Experten anspruchsvoll und benötigen viel Zeit sowie ein interprofessionelles Team. Werden diese Kosten in den Augen der Regierung aktuell im Tarmed genügend abgebildet?

Grundsätzlich gilt es festzuhalten, dass es korrekt ist, dass die erwähnten Sprechstundenleistungen über die ambulanten Tarife, also den Tarmed, abgegolten werden müssen. Gemäss Fachexperten/-innen ist Tarmed in diversen Bereichen überholt und es braucht eine grundsätzliche Überarbeitung des aktuellen Tarifsystems. Ob der Tarmed nun spezifisch für die obengenannten Sprechstunden ausreichend ist, kann unser Rat nicht abschliessend beurteilen. Es ist jedoch sicher so, dass die Sprechstunden aufwändig sind (u.a. aufgrund von Aktenrecherchen und interdisziplinären Besprechungen).

Zu Frage 10: Gibt es aus Sicht der Regierung genügend spezialisierte ambulante rehabilitative Massnahmen sowie genügend ambulante Pflegeunterstützung im Umgang mit Menschen mit ME/CFS/Long Covid? Falls nein, wie kann dies verbessert werden?

Spezialisierte Sprechstundenangebote zu Long Covid gibt es aktuell am LUKS und an der Hirslanden Klinik St. Anna.

Für den stationären Bereich gibt es im Kanton rehabilitative, integrative Programme, in denen verschiedene Fachdisziplinen zusammenarbeiten (Ergotherapie, Physiotherapie, Atemtherapie und Psychotherapie).