

Antrag 503/II/2022**Der Landesparteitag möge beschließen:****Empfehlung der Antragskommission****Annahme (Konsens)****Forschung und Versorgungsstrukturen für Post-Covid und ME/CFS schnellstmöglich ermöglichen**

1 *(zur Weiterleitung an die Berliner MdB der SPD)*

2

3 Die SPD-Bundestagsfraktion wird aufgefordert, sich da-
4 für einzusetzen, dass die im Koalitionsvertrag verein-
5 barte Etablierung eines deutschlandweiten Netzwerks
6 von Kompetenzzentren und interdisziplinären Ambulan-
7 zen zur Erforschung und Sicherstellung einer bedarfsge-
8 rechten Versorgung rund um die Langzeitfolgen von Co-
9 vid19 sowie für das chronische Fatigue-Syndrom (ME/CFS)
10 schnellstmöglich und der akuten Notfallsituation ent-
11 sprechend umgesetzt wird.

12

13 Dafür ist Etablierung eines bundesweiten biomedizini-
14 schen Therapieforschungsfonds für Long-Covid & Post-
15 Covid-Syndrom, ME/CFS und Post-Vaccine mit einem Vo-
16 lumen von mindestens 130 Millionen Euro für die ersten
17 24 Monate erforderlich.

18

19 Die geforderten finanziellen Mittel sind für alle Schrit-
20 te des Prozesses zur klinischen Erforschung von Long Co-
21 vid ME/CFS, Entwicklung neuer Medikamente, Prüfung
22 bereits zugelassener Medikamente auf wirkungsvolle Be-
23 handlung und Finanzierung notwendiger Studien zur Auf-
24 klärungsarbeit notwendig.

25

26 **Begründung**

27 Bereits vor der Corona-Pandemie litten in Deutschland et-
28 wa 250.000 Menschen an ME/CFS (Expert*innen gehen
29 darüber hinaus von einer hohen Dunkelziffer an nicht-
30 diagnostizierten Erkrankten aus). ME/CFS ist keine sel-
31 tene und vor allem keine, wie oftmals in den Medien
32 dargestellt, psychosomatische Erkrankung. Die postvira-
33 le neuroimmunologische Erkrankung wird seit 1969 bei
34 der WHO gelistet. Bis heute wurde diese Erkrankung und
35 insbesondere deren Ursachenforschung sträflich vernach-
36 lässigt. Psychosomatische Behandlungen oder Rehabili-
37 tationsmaßnahmen scheitern nachgewiesen und führen
38 im schlimmsten Fall durch kontraindizierte aktivierende
39 Maßnahmen zur dauerhaften Zustandsverschlechterung.
40 Die neuroimmunologische Diagnostik und eine daraus
41 resultierende Behandlungsmöglichkeit sind seit über 50
42 Jahren nicht gegeben.

43 Die aus SARS-CoV-2 Infektionen resultierende Erkrankung
44 Long-Covid/Post-Covid-Syndrom spitzt die Lage weiter
45 zu. Aktuell kann man von 1,5 Mio. bis 2,8 Mio. Long-
46 Covid/Post-Covid-Erkrankten in Deutschland ausgehen,
47 darunter auch Kinder und Jugendliche. Die Zahlen be-
48 ruhen auf Schätzungen und internationalen Studien, da
49 in Deutschland bisher keine offizielle Erfassung durch-

50 geführt wurde. Man kann jedoch, belegt durch zahlrei-
51 che Studien u.a. der Charité Berlin, davon ausgehen, dass
52 10-20% der Sars-Cov2-Infizierten Long-Covid/Post-Covid
53 entwickeln, wovon wiederum etwa 20% an ME/CFS er-
54 kranken. Erste Studien gehen davon aus, dass die der-
55 zeitige Pandemie zu einer Verdoppelung von ME/CFS-
56 Erkrankten führen wird – in Deutschland also auf etwa
57 500.000 Menschen. Die Mehrheit der Erkrankten ist nur
58 eingeschränkt arbeitsfähig, ein Teil gänzlich arbeitsun-
59 fähig und die schwersten Fälle sind schwerstbehindert,
60 pflegebedürftig und bettlägerig. Es gibt bis heute keine
61 Behandlungsmöglichkeiten für ME/CFS, Long-Covid/Post-
62 Covid und Post-Vaccine, Forschung findet zum größten
63 Teil durch private finanzielle Mittel und Spenden, i.d.R. von
64 Betroffenen und Angehörigen, statt und adäquate ärztli-
65 che und pflegerische Versorgung sind nicht gegeben.

66

67 Zu dem hohen persönlichen, körperlichen, sozialen und fi-
68 nanziellen Leid der Betroffenen kommen massive volks-
69 wirtschaftliche und gesellschaftliche Kosten. Die Mehr-
70 heit der Erkrankten befindet sich im erwerbsfähigen Alter,
71 in Ausbildung oder Studium. Betroffenen Kindern und Ju-
72 gendlichen ist der Weg zur schulischen Bildung versperrt.
73 Dies bedeutet einen langfristigen hohen Verlust an Fach-
74 kräften. Darüber hinaus belastet die derzeitige Situation
75 das Sozialsystem akut und langfristig durch fehlende Ein-
76 nahmen und hohe Ausgaben.

77

78 Postvirale Erkrankungen und ME/CFS wurden lange ge-
79 nug ignoriert. Hier gilt es nun jahrelange verpasste Chan-
80 cen und Möglichkeiten aufzuholen. Nur so lässt sich wei-
81 terer persönlicher und volkswirtschaftlicher Schaden ab-
82 wenden.

83

84 2021 stellte das BMBF eine Fördersumme von bis zu 6,5
85 Millionen Euro zur "Förderung von Forschungsvorhaben
86 zu Spätsymptomen von COVID-19 (Long-COVID)" bis 2024
87 zur Verfügung. Damit werden Forschungsprojekten aus 10
88 Verbänden gefördert - unter anderem die Erforschung ei-
89 nes möglichen Medikaments (BC 007) am Universitätskli-
90 nikum Erlangen. Im August 2022 wurde eine erstmalige
91 öffentliche Förderung von 2,1 Millionen Euro für multizen-
92 trische biomedizinische Grundlagenforschung zu ME/CFS
93 durch das BMBF für den Aufbau eines Forschungsnetz-
94 werks an fünf Unikliniken für drei Jahre beschlossen. Mit
95 Beschluss vom 12. Mai 2022 wurde die Förderung der Na-
96 tionalen Klinischen Studiengruppe Post-COVID-Syndrom
97 und ME/CFS (NKSG PCS/CFS) für Therapiestudien in Höhe
98 von 10 Millionen Euro (ebenfalls durch das BMBF) in Aus-
99 sicht gestellt. Das sind begrüßenswerte erste Schritte.

100

101 Sie sind angesichts der hohen und wachsenden Zahl der
102 Erkrankten, der eklatant mangelhaften Versorgungssitua-

103 tion, fehlender Aufklärung – auch von medizinischem Per-
104 sonal – und fehlender Therapiemöglichkeiten jedoch bei
105 weitem nicht bedarfsgerecht.

106

107 Die klinische Erforschung der Erkrankungen reicht al-
108 lein nicht aus. Auch ein gesellschaftlicher Umbruch muss
109 schnellstmöglich erfolgen.