

Antrag

Initiator*innen: OV Dresden-Striesen, Gruna, Blasewitz (dort beschlossen am: 25.09.2024)

Titel: Verbesserung der ambulanten Versorgung von Patient*innen mit Long Covid / ME/CFS

Antragstext

1 Die SPD-Stadtratsfraktion wird gebeten, sich dafür einzusetzen, dass die
2 ambulante Versorgung von Patient*innen mit Long Covid / ME/CFS (myalgische
3 Enzephalitis / chronisches Fatigue Syndrom) in Dresden verbessert wird.

Begründung

Dies geschieht z.B. über eine spezialisierte Ambulanz unter dem Dach des Amtes für Gesundheit und Prävention der Stadt Dresden. Es soll mehrere Standorten geben sowie die Option regelmäßiger Hausbesuche, um eine wohnortnahe bzw. häusliche Versorgung zu gewährleisten, da insbesondere dieser Patientengruppe keine weiten Wege zurücklegen kann.

An diesen Ambulanzen arbeiten entsprechend weitergebildete Fachärzt*innen aus den Bereichen der Neurologie, Kardiologie, Inneren Medizin, Schmerzmedizin etc. eng vernetzt zusammen. Ebenso stehen Sozialarbeiter*innen zur Verfügung, um bei Beratung und Beantragung von z.B. Erwerbsunfähigkeitsrenten, Pflegegrad etc. zu unterstützen.

Alternativ sind auch Ansätze in Anlehnung an die Integrierte Versorgung denkbar.

In Folge der Covid 19-Pandemie / Endemie sind die Fallzahlen von Long Covid als postvirale Erkrankung mit verschiedenen Symptombereichen deutlich gestiegen.

In seiner schwersten Form tritt Long Covid auch als ME/CFS auf.
In Folge nicht mehr bestehender Präventionsmaßnahmen und geringer Impfquote werden diese weiter steigen (Quelle: z.B. Karl Lauterbach, Runder Tisch vom 17.09.2023).

Grundsätzliche können alle Organsysteme betroffen sein.
Die Betroffenen sind, je nach Schweregrad, nicht mehr in der Lage, ihre Berufe auszuüben, am Familien-oder Sozialleben zu partizipieren.
Sie leiden unter Licht- und Geräuschempfindlichkeit, zeitverzögerter Belastungsintoleranz / PEM (postexertionaler Malaise), welche zu massiven körperlichen und kognitiven Einbrüchen (sog. Crashes) führt.
Bei der schwersten Ausprägung von ME/CFS sind die Betroffenen bettgebunden und müssen gegen sämtliche Reize von außen abgeschirmt werden.
Hinzu kommen v.a. neuronale Schmerzen sowie oft POTS (posturale Tachykardie Symptom, also massive Kreislaufdysregulationen), brain fog / starke kognitive Einschränkungen, Mastzellaktivierungssyndrome etc.

Derzeit existieren keine ursachenbezogenen Therapieansätze.
Behandlung erfolgt nur auf Symptomebene und im off label-Bereich (d.h. mangels Alternativen werden Medikamente symptombezogen außerhalb ihres eigentlichen Zulassungsbereiches eingesetzt, was auch ein Regressrisiko für die Behandler*innen darstellt).