

3. Interpellation von Isabelle Vonlanthen-Specker, Marina Bruggmann, Erika Hanhart-Hugentobler, Katharina Zürcher vom 22. November 2023 "Chronisches Fatigue Syndrom/Long Covid: Was unternimmt der Kanton Thurgau?"
(20/IN 57/600)

Beantwortung

Präsident: Die Antwort des Regierungsrates liegt schriftlich vor. Bevor wir in die sicherlich sehr interessante Diskussion einsteigen, erlauben Sie mir an dieser Stelle eine kleine Bemerkung: Uns allen ist es nicht entgangen, dass der Regierungsrat neu sowohl bei Einfachen Anfragen als auch bei Interpellationen jeweils die Frage in der Beantwortung wiederholt, was ein guter und schon oft gehörter positiver Dienst zugunsten der Leserschaft, also für uns alle, ist. Ich möchte mich beim Regierungsrat und bei der Verwaltung für diesen Zusatzservice bedanken. Ein besonderer Dank geht auch an Kantonsrat Urs Schär, der diese Idee eingebracht hat und dem wir diesen Zusatznutzen ebenfalls verdanken. Merci. Ein Bier bei Gelegenheit haben Sie sich sicher verdient. Die Interpellantinnen, vertreten durch Kantonsrätin Isabelle Vonlanthen-Specker, haben zuerst das Wort für eine kurze Erklärung, ob sie mit der Beantwortung zufrieden sind.

Isabelle Vonlanthen-Specker, GRÜNE: Wir danken dem Regierungsrat für die Beantwortung unserer Interpellation, sind jedoch nicht zufrieden mit den sehr kurz gehaltenen Ausführungen und **beantragen** deshalb **Diskussion**. Dies tun wir im Namen aller von Long Covid Betroffenen im Thurgau. Sie verdienen es, dass wir uns diesem Thema stellen.

Abstimmung:

Diskussion wird mit 91:2 Stimmen bei 2 Enthaltungen beschlossen.

Isabelle Vonlanthen-Specker, GRÜNE: Vielen Dank für Annahme der Diskussion. "Im Thurgau werden Long Covid Betroffene, sowohl Kinder als auch Erwachsene, allein gelassen." "Mein Sohn erkrankte, als er zehn Jahre alt war, im Jahr 2021, die Diagnose wurde im Kinderspital Zürich gestellt. Erst gut drei Jahre später konnte er wieder normal zur Schule gehen." "Oft versucht man, uns Betroffene in Einrichtungen für psychisch Kranke unterzubringen, und nimmt unsere Krankheit nicht ernst." "Die Long Covid Betroffenen aus dem Kanton Thurgau tauschen sich regelmässig aus. Fast niemand lässt sich in Münsterlingen oder Frauenfeld betreuen, da das Fachwissen fehlt. Die meisten gehen nach St. Gallen oder anderswo hin." "Vor der Long Covid-Erkrankung bin ich Marathon gelaufen. Heute kann ich wegen meiner körperlichen Beschwerden nicht einmal mehr joggen. Wir sprechen nicht von einer psychischen Erkrankung." Beim Austausch mit den betroffenen Menschen wurde mir mit diesen Zitaten im Kopf relativ schnell klar: Die Antwort auf diese Interpellation, geschätzter Regierungsrat, ist schlicht nicht genügend.

Nicht einmal vier Seiten, wenig medizinische Details, keine grosse Anteilnahme für die Erkrankten, Kleinreden der Thematik. So ganz nach dem Motto: Was nicht sein soll, darf auch nicht sein. Unser Gesundheitswesen ist eines der teuersten und besten der Welt. Der Umgang mit Long Covid-Patienten und damit auch die Beantwortung dieser Interpellation ist dem nicht würdig. Noch ein paar Begrifflichkeiten und Zahlen zu Beginn – davor können wir uns leider bei diesem komplexen Thema nicht drücken. Die Post-Covid-19-Erkrankung, auch Long Covid genannt, ist eine postvirale Erkrankung nach einer Coronainfektion oder auch manchmal nach der Impfung, dann Post-Vac genannt, welche länger als drei Monate anhält. Es ist eine Ausschlussdiagnose, das heisst, alle anderen möglichen Erklärungen müssen zuerst ausgeschlossen werden, bevor man die Diagnose stellen kann. Die Krankheit bringt multiple körperliche Symptome mit sich. Es ist wie erwähnt keine psychische Erkrankung, aber natürlich sind psychische Aspekte nicht auszuschliessen, wie wohl bei jeder schlimmen chronischen Erkrankung. ME/CFS: Die Myalgische Enzephalomyelitis/Chronisches Fatigue-Syndrom ist eine eigene komplexe Erkrankung, welche auch schon vor der SARS-CoV-Pandemie bekannt war. Die Betroffenen leiden unter einer Fatigue, also einer körperlichen Schwäche/Müdigkeit, aber auch unter anderen neurokognitiven und immunologischen Symptomen. Eine starke Fatigue ist bei Long Covid eines der meistgenannten Symptome. Im schlimmsten Fall kann man sich das so vorstellen, dass der Körper gerade noch genug Energie hat zum Überleben, aber für nichts anderes mehr. Die Post-Exertionelle Malaise (PEM): Das klingt etwas kompliziert, bedeutet aber eigentlich nichts anderes als eine massive Belastungsintoleranz. Kleinste körperliche, kognitive oder emotionale Anstrengungen – ein Arzttermin, ein Spaziergang, Hausaufgaben, grosse Trauer oder Freude – führen zu einer abrupten Verschlechterung des Zustands, welche dann oft zu sogenannten Crashes führen kann. Ein Crash heisst: Die Fatigue nimmt massiv zu; es geht für eine Weile gar nichts mehr, das heisst dann liegen im abgedunkelten Zimmer. Diese Belastungsintoleranz ist oft ein Leitsymptom von Long Covid-Erkrankten und sehr belastend. Wir haben es gleich geschafft mit dem kurzen Lexikon: Kommen wir zum letzten Begriff, dem sogenannten Pacing. Dies ist eine penible und sehr strikte Einteilung und auch Einschätzung der persönlichen Ressourcen. Für viele Long Covid-Betroffene ist dies das Allerwichtigste auf dem Weg zur Besserung. Kurz zu den Zahlen: Es gibt keine gesicherten Zahlen aus der Schweiz. Je nach Quelle spricht man von 80'000 bis zu 300'000 Betroffenen. Andere Länder, wie zum Beispiel Grossbritannien, erheben Zahlen, und so kann man in etwa abschätzen, wie das bei uns aussieht. Kurz zum Vergleich: Fälle von Multipler Sklerose gibt es in der Schweiz rund 18'000. Selbst wenn wir also von der tiefsten Schätzung mit 80'000 Betroffenen ausgehen, sind das enorm viele; wenn es am Ende sogar 300'000 sind, sogar schockierend viele. Unser Gesundheitssystem und unsere Sozialversicherungen sind darauf wohl kaum genügend vorbereitet – verständlicherweise. Wie sieht nun die Situation im Kanton Thurgau aus? Wenn man sich im Internet schlau macht, mit Betroffenen spricht und die Antwort des Regierungsrates studiert hat, findet man als Anlaufstellen für Long Covid-Patienten die Spitäler

Frauenfeld und Münsterlingen sowie die Rehabilitationskliniken Zihlschlacht und Dussnang. Mehrere Betroffene aus dem Kanton haben mir jedoch glaubhaft dargelegt, dass die Expertise leider zum Teil an den genannten Stellen fehlt oder die Patienten an Institutionen mit rein psychischen Schwerpunkten verwiesen werden. Viele Erkrankte besuchen wie erwähnt zum Beispiel die Long Covid-Sprechstunde im Kantonsspital St. Gallen. Zentral ist natürlich die Grundlagenforschung bei dieser Erkrankung. Diesbezüglich geschieht aber in der Schweiz schon einiges. Der Schweizerische Nationalfonds zum Beispiel, das ist ein wichtiger Geldgeber in der Schweizer Forschung, hat eine Studie der Universität Zürich unterstützt, welche zeigen konnte, dass bei Long Covid-Betroffenen ein Teil des Immunsystems nach einer SARS-Corona-Virus-2-Infektion nicht mehr in den Ruhezustand zurückkehrt. Das sind wichtige Schritte auf dem Weg zu einer standardisierten Diagnose. Ich möchte natürlich auf keinen Fall herunterspielen, dass es sehr viele Punkte gibt, welche den Umgang mit Long Covid erschweren. In erster Linie sind dies die fehlenden Biomarker. Ein Biomarker ist nichts anderes als ein messbarer Wert – beispielsweise ein hoher Blutdruck, ein Entzündungswert im Blut oder Fieber. Das nennt auch der Regierungsrat in seiner Antwort als die primäre Herausforderung: die Diagnosestellung. Und dem stimme ich uneingeschränkt zu. Genau darum ist die Forschung so wichtig. Wie bereits erwähnt, ist Long Covid im Moment noch eine Ausschlussdiagnose. Die damit verbundene Belastungsintoleranz beisst sich stark mit dieser Ausschlussdiagnose. Für die Diagnose sind derart viele Arzttermine nötig; Belastungstest der Lunge zum Beispiel. Der Weg zur Diagnose bringt also extrem viel Leid und Rückschläge mit sich, wir haben aber noch keinen besseren im Moment. Dann kommen die finanziellen Schwierigkeiten, wie die Schwierigkeit der IV-Gutachten, dazu. Wenn das Krankentaggeld ausläuft, sind die Betroffenen auf die IV angewiesen. Die Gutachterinnen stehen aber wiederum vor den oben erwähnten Problemen. Sie haben wenige bis keine messbaren Kriterien, um Long Covid-Betroffene angemessen einordnen zu können. Ein weiterer Aspekt kommt hinzu, der erschwerend ist: Generell will niemand mehr etwas vom SARS-Corona-Virus-2 hören. Die Pandemie ist für die Allermeisten von uns vorbei. Die zu Beginn grosse Solidarität hat massiv abgenommen. Hinzu kommt die fehlende Sichtbarkeit der Betroffenen. Ich möchte noch kurz auf die Situation von Kindern mit Long Covid eingehen. Die Situation ist vergleichbar mit jener der Erwachsenen. Junge Menschen können manchmal jahrelang die Regelschule nicht besuchen. Auch die Symptome sind ähnlich, und ebenfalls schiebt man das Ganze oft ins psychische Spektrum. Betroffene haben sich hier unter dem Namen "Long Covid Kids Schweiz" und als Teil von "Long Covid Schweiz" organisiert. Im Vorfeld dieser Interpellation stand ich im Austausch mit dieser Organisation. Der Vorstand weiss von mehreren Familien im Thurgau, bei denen mindestens ein Kind schwer erkrankt ist. Die finanzielle Lage dieser Familien, welche zum Teil auf einen Schlag praktisch rund um die Uhr ihre Kinder betreuen müssen, da diese die Schule nicht mehr besuchen können, ist prekär. Der Erwerbsausfall der Eltern kommt zur physischen und psychischen Belastung dazu. Der Kanton Thurgau, in erster Linie natürlich das Departement für Erziehung

und Kultur (DEK), bietet hier Hand und bezahlt betroffenen Kindern auf Anfrage Einzellektionen. Dafür sind die betroffenen Familien auch sehr dankbar. Allerdings muss die Information, dass diese Einzellektionen bezahlt werden, durch eigene Recherche "ausgegraben" werden, meistens durch Kontakt zu "Long Covid Kids Schweiz". Ich frage mich: Wäre es nicht Aufgabe des zuständigen Departements, diese Information via Schulen proaktiv zu verteilen? Kommen wir zu unseren Forderungen beziehungsweise Wünschen an den Kanton. Eine proaktive Aufklärungs- und Informationskampagne bei Haus- und Kinderärzten ist zentral, natürlich aber auch an Schulen. "Long Covid Kids Schweiz" war im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit (BAG) in einer Expertengruppe vertreten, um ein Faktenblatt zu Long Covid bei Kindern und Jugendlichen zu erstellen. Dieses sollte bald erhältlich sein und breit gestreut werden. Eine zentrale Anlauf- und Koordinationsstelle im Kanton Thurgau ist anzustreben, dies unter Einbezug der betroffenen Organisationen. Bis jetzt wird diese Arbeit im Kanton vor allem ehrenamtlich geleistet, mehrheitlich von Betroffenen selbst oder von Eltern erkrankter Kinder. Ein zugegebenermassen nicht einfach umsetzbarer Wunsch, besonders in der momentanen finanziellen Lage, wäre für mich ein ärztliches Kompetenzzentrum an einem Kantonsspital mit Fachpersonen aller Bereiche: Ergotherapie, Reha, Physio usw. Dies würde für alle Seiten erhebliche Vereinfachungen und längerfristig auch finanzielle Vorteile bringen. In St. Gallen fand ein erster runder Tisch von Betroffenen mit den zuständigen Regierungsräten, dem Departement des Innern, dem Gesundheitsdepartement, Vertretern der IV sowie dem Amt für Soziales statt. Es wurde ein Massnahmenkatalog erarbeitet, und weitere Gespräche stehen an. Dies wäre vielleicht auch im Thurgau einen Anlauf wert. Vor allem würde das Verständnis füreinander wachsen, und ich meine wirklich beide Seiten: sowohl von der Patientenseite her als auch ein Verständnis für die Ärzte, für die eine Diagnose eben sehr schwierig ist. Im Moment erlebe ich eher eine weitere Verhärtung der Fronten. Ich möchte Sie daran erinnern, dass der Kanton verpflichtet ist, für eine adäquate Gesundheitsversorgung und Unterstützung seiner Bevölkerung zu sorgen. Wir erwarten, dass diese Verantwortung übernommen wird. Ich komme zum Schluss und möchte es mir an dieser Stelle nicht nehmen lassen, den Long Covid-Betroffenen und ihren Angehörigen im Thurgau alles erdenklich Gute und eine möglichst schnelle Genesung zu wünschen – hoffentlich in Zukunft mit etwas mehr Unterstützung des Kantons.

Nicole Zeitner, GLP: Das Thema Long Covid/Chronisches Fatigue-Syndrom hat in den letzten Jahren an Brisanz gewonnen. Es ist nicht nur eine schwere Folge der Pandemie, sondern stellt eine komplexe, oft schwer diagnostizierbare Krankheit dar, die das Leben von Tausenden von Menschen nachhaltig beeinträchtigt. Wie Ratskollegin Isabelle Vonlanthen-Specker schon erwähnt hat, leiden bis zu rund 300'000 Menschen in der Schweiz an Long Covid, und die Fälle dürften in den nächsten Monaten und Jahren steigen. Der Bundesrat hat in seiner Antwort auf das Postulat von FDP-Ständerat Damian Müller mit

dem Titel "Informationslage zu ME/CFS und bessere Versorgung für Betroffene" unmissverständlich festgehalten, dass Menschen mit dem Chronischen Fatigue-Syndrom und ihre Angehörigen eine adäquate und kontinuierliche Behandlung und Begleitung benötigen. Gemäss Bundesverfassung setzen sich Bund und Kantone dafür ein, dass jede Person die für ihre Gesundheit notwendige Pflege erhält. Gleichzeitig hat er aber auch darauf verwiesen, dass die Verantwortung für die Verbesserung der Versorgungslage klar bei den Kantonen liegt. Wie so oft schiebt die Politik die Verantwortung vom Bund zum Kanton und wieder zurück. Umso mehr darf es sich die Regierung nicht so einfach machen. Es fällt in der Antwort des Regierungsrates auf, dass die Sprechstunde für Post-Covid-Beschwerden bei der Spital Thurgau AG zu wenig genutzt wurde, obwohl man davon ausgehen muss, dass rund eine von 30 Personen von Long Covid betroffen ist. Es stellt sich daher die berechnigte Frage, warum die bereitgestellten Angebote so wenig in Anspruch genommen werden. Wir wissen, dass Betroffene meist einen langen Ärztemarathon durchlaufen müssen. Besonders die Hausärztinnen und Hausärzte spielen eine wichtige und zentrale Rolle bei der Früherkennung und Behandlung von Long Covid und dem Chronischen Fatigue-Syndrom. Der Präsident des Verbandes der Haus- und Kinderärzte Schweiz hat deutlich gemacht, dass dringend mehr Forschung sowie zusätzliche Zeit und finanzielle Mittel in die Behandlung dieser Erkrankung investiert werden müssen. Unser Gesundheits- und Sozialsystem bleibt aufgrund der Komplexität der Krankheit hinter den notwendigen Massnahmen zurück und trägt dort, wo es dringend notwendig wäre, zu wenig. Organisationen wie "Long Covid Schweiz" setzen sich dafür ein, dass fundierte wissenschaftliche Erkenntnisse in die Behandlung von Long Covid einfließen. Es darf nicht sein, dass Long Covid durch ungesicherte Hypothesen, wie beispielsweise jene der Psychosomatik, verwässert wird. Diese stigmatisierenden Annahmen können nicht nur die psychische und physische Gesundheit der Erkrankten verschlechtern, sondern auch deren Chancen auf sozialrechtliche Unterstützung minimieren. Wie soll denn ein Anrecht auf eine IV geprüft werden, wenn die Menschen sich vor lauter Erschöpfung und der Schwere ihrer Krankheit nicht einmal mehr zur IV-Abklärung bewegen können? Und das ist eine Tatsache. Der Kanton darf die Verantwortung nicht auf die Betroffenen selbst oder den Bund abschieben. Es braucht dringend eine koordinierte kantonale Strategie zur Bewältigung der Herausforderung im Zusammenhang mit dieser Krankheit. Besonders in den Bereichen der IV-Gutachten und der Wiedereingliederung muss auch nachgebessert werden. Betroffene berichten von langen Wartezeiten und oft unangemessen strengen Prüfungen, die ihre Situation zusätzlich verschlechtern. Die Folgen sind klar: Lohnausfälle, ein Berg an Rechnungen sowie die immense familiäre Belastung, wenn zum Beispiel ein Elternteil einfach nur noch bettlägerig ist, und das, meine lieben Ratskolleginnen und -kollegen, von einem Tag auf den anderen. Die Gespräche mit Betroffenen, welche jäh aus dem Alltag gerissen werden, sind erschütternd. Der Kanton Thurgau soll daher verstärkt zusätzlich in Aufklärungs- und Informationskampagnen investieren, die sich sowohl an medizinisches und soziales Fachpersonal wie auch an die breite Öffentlichkeit richten.

Während der Pandemie haben wir als Gesellschaft grösstenteils solidarisch zusammengehalten, selbst wenn wir nicht in allen Punkten übereinstimmten. In Härtefällen haben wir beispielsweise zurecht die Wirtschaft unterstützt. Für die Betroffenen dieser Krankheit ist Covid heute noch nicht vorbei. Heute und in Zukunft müssen Gesellschaft, Bund und insbesondere die Kantone auch hier diesen Menschen, welche weiterhin unter den gravierenden Folgen dieser Pandemie leiden, ihre Solidarität und Unterstützung zeigen.

Elisabeth Rickenbach, Die Mitte/EVP: Ich spreche im Namen der Fraktion Die Mitte/EVP. Long Covid, Chronisches Fatigue-Syndrom, Myalgische Enzephalomyelitis (ME/CFS) – letztere ist seit 1969 von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als neurologische Erkrankung anerkannt –, diese Aufzählung, diese Erkrankungen machen wohl jeden von uns betroffen, hilflos und ohnmächtig und lassen uns überfordert dastehen. Ich kenne Betroffene aus dem Thurgau. Sie alle waren lebensfrohe, unternehmenslustige, engagierte Personen in Beruf, in der Freizeit, in ihren Ehrenämtern. Und plötzlich ging gar nichts mehr. Die Hoffnung, dass es wieder kommen würde, war da. Mit jedem weiteren Monat, und nun, mittlerweile nach Jahren, ist die Ernüchterung da. Es bleiben zum Teil massive Einschränkungen bis heute. Teilzeitarbeiten sind wieder möglich, aber nicht mehr im angestammten Beruf. Gesellschaftliche Teilhabe ist nur stark reduziert möglich. Lärmsensibilität oder Müdigkeit erlauben es nicht. Tragische Beispiele? Wenn ich mich in die Situation einer Betroffenen, eines Betroffenen versetze, dann hört sich die Beantwortung des Regierungsrates irgendwie ernüchternd und unverständlich an. Erstens, die Definition sei schwierig. Kann man, will man nicht helfen? Deshalb beteilige man sich als Kanton Thurgau nicht am Altea Netzwerk, dem Long Covid-Netzwerk, welches den Austausch rund um das neue Syndrom Long Covid ins Zentrum stellt und welches Begegnungsort für Betroffene, Angehörige, medizinische Fachpersonen, Forschende und weitere Interessierte ist. Zweitens, es gebe genügend Informations- und Anlaufstellen für Betroffene und Behandelnde, und drittens seien die finanziellen Unterstützungsmassnahmen bei einem Erwerbsausfall geregelt und erlaubten keine Speziallösung. Das Wahrnehmen und Erleben der Betroffenen über die Versorgungslage steht in einem krassen Gegensatz zu jenem der Beantwortung. Ende letzten Jahres kam der Bundesrat im Bericht "Wissenschaftliche Begleitung und Versorgung von Menschen mit Post-Covid-19-Erkrankung" zum Schluss, dass es schweizweit ein breites Angebot für Long Covid-Erkrankte gebe. Der Regierungsrat untermauert dies in seiner Beantwortung ebenfalls. Allerdings ortet der Bundesrat auch Verbesserungspotenzial. So müssten die Kantone, Spitäler, Ärztinnen und andere Gesundheitsversorger Lücken in der Versorgung schliessen und die Angebote aufrechterhalten. Teilweise ist aber das Gegenteil geschehen. Die Covid-Sprechstunde bei der Spital Thurgau AG gibt es nicht mehr. Wer vom Hausarzt ans Spital verwiesen wird, erhält eine Diagnosestellung; danach wird man zurück zum Hausarzt verwiesen. Das Angebot der Lungenliga Thurgau für Post-Covid-Betroffene, das "Long Covid Coaching", beinhaltet eine Schulung mit prak-

tischen Tipps respektive Übungen im Umgang mit diversen Symptomen. Long Covid-Betroffene werden oft stigmatisiert. Bis heute hält sich in der Gesellschaft und bei einem Teil der Ärzteschaft die Vorstellung, Long Covid-Betroffene seien schwierige Patienten; ihre Symptome seien psychisch bedingt. Dabei hat sich in der Forschung die Erkenntnis durchgesetzt, dass die Krankheit körperlich bedingt ist. Natürlich nimmt es mit zunehmender Dauer Einfluss auf die Psyche, aber die Ursache bleibt körperlich. Weiter wurde erkannt, dass die über Jahre vorherrschende Verordnung von Reha- und Physiotherapien als Aktivierungsversuche im Rückblick meist schädlich war. Was benötigen Betroffene in ihrer Situation? Es geht um Würde; dass man die Menschen ernst nimmt und sie nicht hin- und hergeschoben werden. Sie müssen spüren können, dass die Medizin und die Politik endlich bereit sind, die nun aus der Forschung gewonnenen Erkenntnisse, wie sie auch Ratskollegin Isabelle Vonlanthen-Specker dargelegt hat, zu akzeptieren. Erstens: Zum Beispiel durch das erwähnte Pacing. Das ist in der Medizin ein therapeutisches Konzept bei Chronischem Fatigue-Syndrom und bei Long Covid. Pacing zielt darauf ab, die Energieressourcen der Betroffenen zu schonen und Überlastungen aller Art zu vermeiden: körperlich, geistig und emotional. Hausärzte respektive Behandler, aber auch Arbeitgeber gilt es hier zu schulen und zu sensibilisieren. Eine Sportdoku vom Schweizer Radio und Fernsehen (SRF) mit Marlen Reusser vom 17. September 2024 mit dem Titel "Über Gold, Pech und Leidenschaft – die Geschichte von Marlen Reusser" zeigt eindrücklich diese Problematik auf, ebenso wie auch die Reportage über Selina Rutz-Büchel in der Neuen Zürcher Zeitung (NZZ) vom 3. September 2024 unter dem Titel "Spazieren statt sich verausgaben: wie Long Covid das Leben einer früheren Spitzensportlerin verändert". Zweitens: Eine Mehrheit der Fraktion Die Mitte/EVP begrüsst die Reaktivierung einer medizinischen, fachlich starken und beratenden Sprechstunde respektive Fachstelle im Thurgau sowie deren Sicherstellung analog St. Gallen, wo man ein entsprechendes Angebot die ganze Zeit über aufrechterhalten hat und zirka 3'000 Patienten betreut – also auch Thurgauer Patienten abdeckt. Betroffene brauchen aber kurze Wege bei ihren begrenzten Ressourcen und eine professionelle Konstanz. Die Krankheit wird bleiben; die aktuellen Fallzahlen von 1'102 registrierten Erkrankten pro Woche in der Schweiz – das sind 12.5 pro 100'000 Personen, was im Thurgau 36 Personen entspricht – lassen nichts Gutes erahnen. Denn wenn man annimmt, dass zirka 7 % davon eine Long Covid-Erkrankung davontragen, ergibt das knapp drei Personen pro Woche. Wenn ich das Votum wie geplant an der letzten Grossratssitzung gehalten hätte, wären die Zahlen noch um 50 % tiefer gewesen. Sie nehmen also wieder zu. Drittens: Weiter gilt es, die finanzielle Situation für Betroffene so zu sichern, dass die Abklärungen für Anschlusslösungen nun zügig vorangehen, sei es durch die IV oder durch andere Unterstützung. Belastend für Betroffene ist, wenn sie hin- und hergeschoben werden zwischen Regionalen Arbeitsvermittlungszentren (RAV), IV, Sozialhilfe und Ärzten. Der Erwerbsausfall ist zwar offiziell geregelt, aber Lösungen sind nach wie vor nicht in Sicht. Seitens der IV wird eine Hinhaltenaktik praktiziert, wogegen sich zu wehren unmöglich ist. Meine Recherchen haben ergeben, dass im Thurgau bis Ende September

noch keine Person mit Long Covid eine Teilrente erhalten hat. Im Kanton St. Gallen wurde Wenigen eine IV-Rente oder eine Teilrente gutgesprochen. Die DOK-Sendung vom 17. September 2024 "Das System IV – Die unheimliche Macht der Gutachter" zeigt deren Macht auf; nationalpolitisch so gewollt, damit ein "Sich-Drücken-vor-dem-Zahlen" legitimiert wird. Das muss sich rasch ändern, und hier sind auch der Regierungsrat sowie unsere National- und Ständeräte gefragt. Damit kann viel Leid vermieden werden. Das ist nicht viel, wohl aber das Minimum, was wir als Kanton in dieser Situation tun können.

Marina Bruggmann, SP und Gew.: Die Beantwortung der Regierung der vorliegenden Interpellation erweckt für mich den Eindruck, dass das Interesse an diesem Thema sehr oberflächlich vorhanden ist. Genau so müssen sich Betroffene fühlen: alleingelassen und ohne das Gefühl, dass ihre Sorgen und Nöte ernsthaft berücksichtigt werden. Es mag sein, dass die Zahl der Betroffenen verhältnismässig gering ist. Doch darf das nicht darüber hinwegtäuschen, dass hinter jeder Zahl ein Mensch steht, dessen Schicksal, Ängste und Hoffnungen von entscheidender Bedeutung sind. Die Belange eines jeden Einzelnen dürfen nicht aus dem Blickfeld geraten, nur weil es sich um eine statistische Minderheit handelt. Besonders problematisch ist die Tatsache, dass die Diagnosestellung bei Long Covid häufig schwierig und sehr komplex ist. Viele der Betroffenen kämpfen mit diffusen Symptomen, die sich nicht immer einem klaren Krankheitsbild zuordnen lassen. Dies führt leider viel zu oft dazu, dass ihre Beschwerden nicht ernst genommen oder als psychosomatisch abgetan werden. Doch gerade diese Unsicherheit bei der Diagnose darf nicht zu einer Vernachlässigung der Betroffenen führen. Es ist unerlässlich, dass medizinische Fachpersonen und Behörden die Komplexität von Long Covid anerkennen und die Beschwerden der Betroffenen ernst nehmen. Die Folgen von Long Covid und auch CFS sind nicht nur individuell belastend, sondern verursachen auch langfristig viel höhere Gesundheits- und volkswirtschaftliche Kosten. Viele Betroffene benötigen über Jahre hinweg medizinische Versorgung, Therapie und lange Rehabilitation. Wenn diese Erkrankung frühzeitig ernst genommen und besser behandelt wird, können teure Folgekosten für die Gesellschaft, wie wiederholte Spitalaufenthalte oder chronische Invalidität, reduziert werden. Ein proaktiver Ansatz würde längerfristig Kosten für den Kanton einsparen. Seit der Covid-19-Pandemie steigt die Zahl der Menschen, die an Long Covid und damit auch häufig an Symptomen des CFS leiden. Es ist davon auszugehen, dass die Dunkelziffer der Long Covid-Fälle im Thurgau, wie auch in der ganzen Schweiz, hoch ist. Viele Betroffene zögern möglicherweise, medizinische Hilfe in Anspruch zu nehmen, sei es aufgrund der schwierigen Diagnosestellung oder aus Scham, dass ihre Symptome nicht ernst genommen und sie nicht gehört werden. Zudem wird Long Covid oft nicht offiziell erfasst, was die Dunkelziffer weiter ansteigen lässt. Diese Faktoren machen deutlich, dass noch immer eine beträchtliche Unsicherheit besteht, wie viele Menschen tatsächlich betroffen sind, und unterstreichen den Bedarf an Sensibilisierung und Unterstützung. Diese Menschen dürfen nicht in unse-

rem Gesundheitssystem verloren gehen, sondern benötigen spezialisierte Behandlungsmöglichkeiten und Unterstützung. Im Kanton Thurgau gibt es bisher nur wenige spezialisierte Anlaufstellen für Long Covid- oder CFS-Patienten. Diese komplexen Krankheitsbilder erfordern jedoch spezialisierte medizinische Teams, die interdisziplinär arbeiten. Leider sind viele Hausärztinnen und Hausärzte noch immer nicht ausreichend über Long Covid informiert, und es besteht ein dringender Bedarf, sie stärker zu sensibilisieren. Dies würde nicht nur die Diagnosestellung verbessern, sondern auch den Betroffenen helfen, ernst genommen und besser behandelt zu werden. Zudem erleben viele Betroffene von Long Covid und CFS nicht nur gesundheitliche Probleme, sondern geraten durch ihre Erkrankung auch in soziale Notlagen. Arbeitsausfälle, finanzielle Unsicherheiten und fehlende Anerkennung der Erkrankung durch Behörden oder Versicherungen belasten viele Menschen zusätzlich. Wir sollten uns dafür einsetzen, dass diese Erkrankung offiziell anerkannt wird. Dies könnte durch bessere Zugänge zu Sozialleistungen, zu Rehabilitationsprogrammen und zu psychologischer Betreuung geschehen. Eine Investition in die Prävention und Erforschung von Long Covid und CFS könnte dem Kanton langfristig erhebliche Kosten ersparen.

Cornelia Hasler-Roost, FDP: Die Auswirkungen von Covid-19, wir haben es schon gehört, sind nach wie vor stark spürbar, und die Diagnosestellung bleibt eine Herausforderung. Rund 60'000 Menschen sind in der Schweiz betroffen. Die Symptome reichen von Erschöpfung über Kurzatmigkeit bis hin zu kognitiven Fehlleistungen, die den Alltag massiv beeinträchtigen. Viele dieser Betroffenen sind arbeitsunfähig, bettlägerig und führen einen jahrelangen Kampf um Anerkennung. Leider fehlt es dieser Krankheit oft an der notwendigen Akzeptanz – wir haben es vorhin gehört – bei Arbeitgebern, der Invalidenversicherung und den Krankentaggeld-Versicherungen. Ich bin der festen Überzeugung, dass die nationale Politik zum Zeitpunkt des damaligen Wissensstandes richtig und verantwortungsvoll gehandelt hat. Ich möchte keine Entscheidungen hinterfragen, welche auf Grundlage des damaligen Wissens getroffen wurden. Die Schweiz hat in vielerlei Hinsicht mutig und vorbildlich gehandelt. Im Nachhinein weiss man mehr, und ja – es war nicht alles richtig. Die Politik muss sich jedoch ihrer Verantwortung stellen. Viele der schweren Reaktionen, die wir heute sehen, sind nicht nur auf die Viruserkrankung selbst zurückzuführen, sondern auch auf die Impfung, die vom Staat beworben und unterstützt wurde. Während sie an vielen Orten geholfen hat, hat sie leider auch bei vielen Menschen massive Verschlimmerungen ausgelöst. Die Regierung erwähnt in ihrer Antwort, dass das Angebot von Sprechstunden im Spital kaum genutzt wurde. Die Realität sieht jedoch so aus, dass viele der Betroffenen unsichtbar sind – sie sind weder im Spital noch am Arbeitsplatz, sondern zu Hause; oft alleine und oft ohne ausreichende finanzielle Möglichkeiten, weil die notwendige Unterstützung fehlt. Sie sind zu schwach, um eine Sprechstunde aufzusuchen, und auf externe Hilfe angewiesen. Es ist schwer zu glauben, dass nur eine junge Patientin so schwer erkrankte, dass eine Hospitalisierung bestätigt werden musste; so,

wie dies die Regierung erwähnt. Es ist vielmehr so, dass viele Betroffene zu Rehabilitationskliniken weitergeleitet wurden, entweder mit finanzieller Unterstützung oder auf eigene Kosten. Wenn kein Geld vorhanden war, verblieben diese Menschen zu Hause in abgedunkelten Räumen und wurden dadurch nicht erfasst. Für viele war der Besuch eines Spitals gar nicht möglich, da sie körperlich nicht in der Lage dazu waren. Ein Spital- oder Arztbesuch birgt zudem die Risiken von Folgereaktionen. Der Körper vieler Betroffener reagiert schockartig – auch das haben wir gehört – mit Überlastung. Reisen, Licht und/oder Lärm sind oft zu starke negative Einflüsse. Auch weiss man, dass je nach Stadium der Krankheit die Aufmerksamkeitsspanne auf nur knapp 30 Minuten beschränkt ist. Oft war es auch so: Zu fit für das Spital, aber zu schwach für das normale Leben. Ambulante oder stationäre Angebote greifen hier zu wenig. Die Regierung argumentiert, dass eine spezifische, schweizweite oder kantonale Regelung für Long Covid nicht sachgerecht sei, da es keine klare und eindeutige Definition davon gebe. Genau hier sehen die Betroffenen das Problem. Es braucht eine Definition, eine Anerkennung; und dadurch in solchen Extremfällen auch eine Unterstützung. Die Zahlen sprechen eine deutliche Sprache, sodass man nicht von Simulation oder anderen Gründen ausgehen kann. Leider gibt es auch keine spezifische staatliche Unterstützung oder Hilfeleistung für Familien, die ein Mitglied haben, das unter den Spätfolgen der Krankheit leidet. Ein bezeichnendes Beispiel ist der Fall einer Freundin von mir, bei der das System versagt hat. Alle Therapien wurden abgelehnt. Alles wurde abgeblockt. Sogar ein Rehabilitationsaufenthalt, für den vier verschiedene Ärzte Anträge gestellt hatten, wurde durch ihre Krankenkasse abgelehnt, genau aus dem Grund, weil Long Covid nicht als Krankheit anerkannt wurde. Sie konnte sich die Behandlung zum Glück selbst leisten, obwohl sich die Kosten auf mehrere 10'000 Franken beliefen. Viele sind dazu jedoch nicht in der Lage. Wie bereits zu Beginn erwähnt, mache ich weder dem Bund noch dem Kanton Vorwürfe für das, was geschehen ist. Alle haben mutig und nach bestem Wissen gehandelt. Es ist jedoch falsch, wenn die Angelegenheit jetzt verharmlost wird. Die Politik steht in der Verantwortung, und es kann immer noch Gutes und Wichtiges für die Betroffenen getan werden.

Christan Caviezel, EDU/Aufrecht: "Die Stärke des Volkes misst sich am Wohl der Schwachen", heisst es in der Präambel der Schweizer Bundesverfassung. Wir alle kennen es. Jetzt ist es doch tatsächlich so, dass da eine grosse Gruppe Menschen in unserem Land, weltweit sogar 400 Millionen Menschen, leidet und nicht ausreichend betreut werden kann – mangels Definition der Symptome. Trotz hohen Krankenkassenprämien müssen diese Menschen sich selbst – und oft mit ihrem eigenen Portemonnaie – zu helfen wissen. Was für ein Armutszeugnis für unser Gesundheitssystem, und dies mangels Aufarbeitung und klar bekannten Fakten. Das darf nicht sein. Der Regierungsrat hat es richtig benannt: Es fehlt an der Grundlage von Begriffen. Warum hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hier keine einheitliche medizinische Definition gesprochen? Das Problem liegt bei der Unterdrückung und Vertuschung der Post-Vac-Symptome: Impfschäden beziehungsweise

Gentherapieschäden. 90 % der Betroffenen würden unter Post-Vac- und nicht unter Post-Covid-Symptomen leiden, berichten Virologen. Das Wort Long Covid gilt somit ungeimpften Patienten. Egal, ob Post-Covid- oder Post-Vac-Leidende: Wir müssen Wege finden, diesen Menschen in unserem Kanton helfen zu können. Wie schlimm, in einem sogenannten modernen, fortschrittlichen Kanton zu leben, doch als leidende Person nicht ernst genommen zu werden und zwischen Tisch und Bank zu fallen. Weshalb ist es so schwierig, zu Corona-Fehlern zu stehen? Traurig, dass die Angst vor Gesichtsverlust höher gewichtet wird als die Unterstützung geschädigter Menschen, die staatlicher Weisung gefolgt sind und hier einem Experiment zum Opfer fielen. Die Fraktion EDU/Aufrecht hält an der Corona-Aufarbeitung fest und nennt die Fakten beim Namen, auch wenn dies auf nationaler und internationaler Ebene vehement unterdrückt wird.

Urs Schär, SVP: Zuerst herzlichen Dank an die Regierung und das Ratsbüro für die positive Aufnahme meiner Anregung, die Fragen bei Vorstössen auch in die Beantwortung aufzunehmen. Es macht die Vorbereitung auf ein Geschäft um einiges einfacher. Nun zum Thema: Im Namen der SVP-Fraktion bedanke ich mich bei der Regierung für die Beantwortung der Fragen der Interpellantinnen. Die Beantwortung der Fragen zeigt, dass noch viele Fragen rund um Long Covid offen sind. Die Regierung weist in der Beantwortung darauf hin, dass es bisher keine verlässlichen Biomarker gebe, um eine Post-Covid-Erkrankung zu diagnostizieren, und in der Antwort auf die Frage 2 bringt sie es am Schluss auf den Punkt mit dem Hinweis, dass keine klare und eindeutige Definition von Long Covid existiere. Für Betroffene entsteht durch die unklare Definition von Long Covid eine sehr schwierige Situation. Sie sind zwar von der Erkrankung genesen, sind aber nicht vollständig gesund und leiden unter einer Vielzahl von Symptomen. Diese reichen von Atembeschwerden über Erschöpfung bis hin zu Schlafstörungen und Depressionen. In der Antwort auf die Frage 5 zeigt die Regierung auf, wie sie die Allgemeinheit über Long Covid informiert, oder besser gesagt, wie sich die Allgemeinheit über Long Covid informieren kann. Der Kanton Thurgau beteiligt sich nicht am Betrieb des Altea-Netzwerks, dies mangels klarer medizinischer Definition von Long Covid. Patientinnen und Patienten mit Long Covid wären aber froh um eine klare Definition von Long Covid – eine Definition, die auch für die Krankenversicherer verbindlich ist. Die Schweizerische Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) empfiehlt den Kantonen, das Altea-Netzwerk zu unterstützen. 16 Kantone sind dieser Empfehlung gefolgt. Der Thurgau ist nicht dabei. Warum ist der Thurgau nicht dabei? Er müsste doch auch an einer klaren Definition von Long Covid interessiert sein. Zum Schluss weist die Regierung darauf hin, dass aufgrund der vielseitigen Informationen keine kantonalen Informationsmassnahmen erforderlich seien. Auch dieser Hinweis löst bei mir Fragen aus, die, so hoffe ich, nach der heutigen Diskussion, so wie es scheint, wenigstens teilweise beantwortet sein sollten.

Edith Wohlfender-Oertig, SP und Gew.: Ich danke den Interpellantinnen für das Aufgreifen des Themas "Chronisches Fatigue-Syndrom". Das Coronavirus hat uns eine herausfordernde Zeit beschert. Heftig schnell hat es sich über die Welt ausgebreitet und vielerorts Leid verursacht, von den Einschränkungen aller Menschen einmal ganz abgesehen. Einige Menschen litten und leiden heute noch an den Spätfolgen. Der Regierungsrat antwortet in seiner Beantwortung der Interpellation sachlich-nüchtern, dass er alles im Griff habe. Die Erwerbsausfälle? Durch die Erwerbsausfallversicherung abgedeckt. Die Spätfolgen? Bei der Lungenliga therapiert. Und wenn überhaupt, seien die Symptome eher schwer diagnostizierbar. Es ist längstens bekannt, dass Menschen Krankheiten unterschiedlich durchmachen. Die einen spüren kaum etwas, andere leiden immens, und das war und ist bei der Coronainfektion auch so. Die Diagnose "Chronisches Fatigue-Syndrom" ist nicht neu. Sie ist mir erstmals vor zirka 40 Jahren als junge Medizinische Praxissassistentin (MPA) begegnet. Nur dank sorgfältiger Anamnese eines Spezialarztes konnte damals diese Multiple Sklerose-Patientin von ihrem Stigma, eine Simulantin zu sein, befreit werden. Das Chronische Fatigue-Syndrom, wie es zum Beispiel häufig auch bei Krebserkrankungen oder bei der Multiplen Sklerose (MS) hervortritt, ist mit grossem Leiden verbunden. Die ständige Müdigkeit, das "Wollen, aber nicht Können" zerren an der psychischen Widerstandskraft. Es ist nach wie vor schwierig für die Patientinnen und Patienten. Sie durchlaufen hürdenreiche Behandlungswege, bis sie dann vielleicht bei der Lungenliga ein niederschwelliges Trainingsprogramm vom Hausarzt verschrieben erhalten. Es ist aber nicht getan mit Atemtherapie und Verhaltensstrategien. Für eine wirkungsvolle Heilung braucht es eine ganzheitliche Behandlung des kranken Menschen, und dafür sollten die entsprechenden Gefässe geschaffen werden. Mit der jetzigen Diskussion schaffen wir immerhin die Basis für eine Sensibilisierung und nehmen den an CFS Leidenden das Stigma der Simulantin oder des Simulanten. Es braucht aber auch die Finanzierung einer ganzheitlichen Therapie, damit diese Menschen wieder ihre volle Kraft erlangen können. Und dafür braucht es ein kantonales Commitment und nachhaltige Massnahmen.

Regierungsrat Urs Martin: Wieder einmal eine Diskussion zu Covid; ich bin fast ein wenig aus der Übung geraten. Es ist ein schwieriges Thema, auch hier. Es sind Leute mit schwierigen Symptomen, die sehr einschränkend sind. Teilweise müssen sie im Dunkeln bleiben, sie sind schlapp, sie sind schwach, sie können nicht mehr am Alltag teilhaben. Diese Fälle gibt es, und das ist sehr bedauerlich. Die Interpellantinnen haben eindrücklich geschildert, wie diese Fälle ablaufen. Es ist klar – wie so oft bei Covid: beim Impfen, beim Testen, beim Contact Tracing –, immer, wenn etwas vorkommt, dann muss es sofort erledigt sein. Das ist immer der Anspruch, der bei diesem Thema herrscht, genau gleich wie bei der Pandemie, während der man sich zeitweise nur noch für die an Covid verstorbenen Personen interessiert hatte und alle anderen Todesfälle, die gleichzeitig stattfanden, irrelevant waren, obwohl diese genau so tragisch waren. Es gibt diese Fälle, und das ist bedauerlich.

Und jetzt fragen die Interpellantinnen zu Recht, weshalb dieses Problem nicht schon behandelt worden sei und weshalb es keine massgeschneiderte Lösung gebe. "Kanton, Du hast versagt! Du bist für die Gesundheitsversorgung zuständig." Relativ einfach, nicht? Nun, erstens: Es ist kein Thurgauer Problem, es ist kein Schweizer Problem – es ist ein internationales Problem. Zweitens: Der aktuelle Stand des medizinischen Wissens ist noch sehr beschränkt. Drittens: Im Unterschied zu einer Person, die nicht mehr gehen kann, die beispielsweise Hüftbeschwerden hat und bei der Sie wissen, mit einer Prothese das Problem wieder beheben zu können, ist hier die Lage viel komplizierter, weil Sie keine eindeutige Diagnose haben, auch keine Biomarker. Sprich: Es gibt diese Fälle, die sind wirklich sehr einschneidend, und ich möchte das überhaupt nicht schönreden. Aber: Wie wollen Sie etwas, von dem Sie nicht wissen, wie es genau entsteht, respektive noch nicht wissen, wie es genau entsteht, dann auch schlüssig therapieren? Alle von Ihnen haben gesagt, der Kanton "müsse" jetzt. Was muss der Kanton? Es wurde gesagt: "Massgeschneiderte Angebote". Es gibt Angebote im Kanton Thurgau, die wurden teilweise nicht mehr genutzt. Es wurde gesagt, es gebe ganz viele Betroffene. Mag sein, ich weiss es nicht. Ich kann Ihnen aber sagen: Seit der Kanton die Massnahmen eingestellt hat, habe ich keine einzige Beschwerde erhalten. Keine. Es hat sich niemand bei mir gemeldet, dass man hier schlecht behandelt würde und ich habe auch von den behandelnden Institutionen nie gehört, dass man irgendwelche Kapazitätsengpässe gehabt hätte. Ich habe von Betroffenen nie gehört, dass die Qualität der Behandlung schlecht wäre. Auch hier: Wir wissen nicht viel. Es ist also nicht so einfach, dass man einfach sagen könnte, weil es diese schweren Fälle gibt: "Also, Kanton, wieso hast Du die nicht schon lange therapiert, damit es sie nicht mehr gibt?" Es ist ein bisschen wie bei Krebserkrankungen vor 50 Jahren: Da wusste man bei vielen Krankheiten, die heute behandelt werden können, auch noch nicht, was man hätte tun können. Nur weil es hier um Covid geht, sagt man, es müsse sofort erledigt werden, obwohl man international noch nicht genau weiss, wie man mit diesen Leuten umgehen kann. Das ist leider Gegenstand der ganzen Forschung. Insofern sind wir in einer Situation, in der wir einzelne Bürgerinnen und Bürger haben, die betroffen sind. Das ist unbestritten, und das ist sehr bedauerlich. Aber das Problem, wie wir diesen Bürgern genau helfen könnten, das ist völlig offen, weil international keine Definition existiert für die genaue Krankheit und weil international noch keine gesicherte Therapie existiert, die auch wirklich zum Erfolg führt. So sind leider die Fakten, und daran orientieren wir uns. Es gibt Angebote im Kanton Thurgau; falls diese Angebote nicht genutzt werden, weil sie qualitativ nicht genügen würden oder nicht zielführend wären, dann müsste man auf mich zukommen. Kantonsrätin Isabelle Vonlanthen-Specker hat gesagt, es brauche einen runden Tisch. Falls es das braucht, bin ich gerne dazu bereit. Aber ich kann Ihnen sagen, ich habe keinerlei Beschwerden bezüglich dieser Thematik gehabt, und insofern ist es auch schwierig herauszufinden, wie viele Personen im Thurgau genau betroffen sind. Sind es wenige, sind es viele? Auch hier drin wurden ganz viele verschiedene Zahlen genannt. Wir wissen in dieser Angelegenheit effektiv noch sehr wenig, und weil wir so wenig wissen,

können wir nicht einfach ein Patentrezept für jeden einzelnen Fall anwenden, ähnlich wie bei einer Hüftprothese, bei der Sie das dann einfach erledigen können, und die Person hat dann wieder für 25 Jahre eine gute Lebensqualität. Die Dinge sind leider ein wenig komplexer. Ja, es gibt diese Fälle; es ist offen, wie viele es genau sind. Wir werden je länger es geht, desto mehr erfahren, aber es ist nicht so, dass ein spezieller Missstand bestehen würde. Fakt ist: Die Angebote, die bestehen, werden immer weniger genutzt. Aber wir müssen an dieser Thematik dranbleiben. Braucht es dazu einen runden Tisch, bin ich gerne dazu bereit.

Diskussion – **nicht weiter benützt.**

Präsident: Das Geschäft ist erledigt.