

An den Landrat

Glarus, 3. Juli 2025

Interpellation SP-Fraktion «Betroffene von Long Covid, ME/CFS und Post-Vac-Syndrom – wie ist ihre Versorgungslage im Kanton Glarus und wie kann sie verbessert werden?»

Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

1. Ausgangslage

Am 26. April 2025 reichte die SP-Fraktion die Interpellation «Betroffene von Long Covid, ME/CFS und Post-Vac-Syndrom – wie ist ihre Versorgungslage im Kanton Glarus und wie kann sie verbessert werden?» ein (s. Beilage).

2. Allgemeines

Seit Ausbruch der Coronavirus-Pandemie rücken die langfristigen Folgen einer SARS-CoV-2-Infektion stärker in den Fokus. Postvirale Erkrankungen sind medizinisch keineswegs neu. Bereits vor Covid-19 war bekannt, dass sich nach einer viralen Infektion chronische Beschwerden entwickeln können. Die Forschung steht weiterhin vor grossen Herausforderungen: Weder existieren verlässliche Diagnosekriterien noch allgemein wirksame Therapien.

Das Bundesamt für Gesundheit orientiert sich betreffend die Definition einer Post-Covid-19-Erkrankung an der Weltgesundheitsorganisation. Demnach liegt eine solche Erkrankung vor, wenn:

1. drei Monate nach einer bestätigten oder wahrscheinlichen SARS-CoV-2-Infektion Symptome bestehen,
2. die seit mindestens zwei Monaten andauern und
3. sich nicht besser durch eine andere Diagnose erklären lassen.

Die Beschwerden können direkt mit der akuten Covid-19-Phase verbunden bleiben oder nach einer zunächst beschwerdefreien Zeit neu auftreten. Sie variieren in ihrer Intensität und können im Verlauf schwanken oder wiederkehren.

Die häufigsten Symptome einer Post-Covid-19-Erkrankung sind:

- Starke Müdigkeit, Erschöpfung und Belastungsintoleranz
- Atemnot und Kurzatmigkeit
- Konzentrations- und Gedächtnisstörungen

Daneben können weitere Symptome auftreten wie zum Beispiel:

- Kopfschmerzen
- Husten
- Beeinträchtigung von Geruchs- und Geschmackssinn
- Schlaf- und Angststörungen
- Muskelermüdung und Muskelschmerzen
- Brustschmerzen
- Hautausschläge

Die grosse Bandbreite an Symptomen und Schweregraden erschwert die Ermittlung der tatsächlichen Fallzahlen wie auch Empfehlungen für Therapie und Prognose. Viele Betroffene fühlen sich alleingelassen, da es keine universelle Behandlungsstrategie gibt. In Einzelfällen können symptomorientierte Massnahmen (etwa Physiotherapie oder Atemübungen) Linderung verschaffen, doch insgesamt bleiben Mediziner sowie Patientinnen und Patienten oft ratlos zurück. Ein umfassendes Verständnis der Mechanismen hinter Post-Covid-19 sowie belastbare Daten zu Verläufen und Wirksamkeit von Interventionen sind bislang Mangelware.

3. Beantwortung

3.1. Anzahl von Betroffenen

Wie viele Personen haben sich auf den Aufruf im Juli 2024 beim Departement Finanzen und Gesundheit gemeldet?

Auf die Umfrage der Koordinationsstelle Gesundheit (KOGÉ) haben sich insgesamt 14 Personen gemeldet. Zwar lässt sich daraus keine repräsentative Statistik ableiten, doch bereits diese kleine Gruppe deckt die gesamte Bandbreite der Long-Covid-Symptomatik ab (vgl. oben). Einige Teilnehmende berichten, dass sie die Erkrankung trotz Einschränkungen gut in ihren Alltag integriert haben. Einzelne Teilnehmende stehen zudem nicht mehr im Erwerbsleben und sind deshalb nicht im gleichen Ausmass betroffen wie erwerbstätige Personen.

Die KOGÉ vermutet zudem, dass viele Betroffene auf eine Teilnahme verzichteten, weil sie schon durch die Antragstellung – etwa das Ausfüllen von Fragebögen oder Interviews – in ihrem ohnehin knappen Energiemanagement zu stark belastet worden wären oder sie keinen Mehrwert in einer weiteren Erhebung sahen.

Gibt es eine offizielle Übersicht, wie viele Menschen von Long Covid, ME/CFS oder Post-Vac-Syndrom betroffen sind, oder ist eine Erhebung geplant?

Eine landesweite, einheitliche Erhebung zu Long Covid, ME/CFS oder dem Post-Vac-Syndrom existiert derzeit nicht. Die Prävalenzschätzungen variieren stark – international geht man überwiegend von 5 bis 10 Prozent der SARS-CoV-2-Infizierten aus. Doch je nach Studie liegen die Werte teils deutlich darunter oder darüber. Eine aussagekräftige Studie setzt jedoch klar abgegrenzte Definitionen und Schweregrade voraus, um vergleichbare Daten zu erhalten. Für eine repräsentative kantonale Erhebung dürften die Fallzahlen zu gering sein. Zudem fehlen die personellen Ressourcen für eine vertiefte Auseinandersetzung mit dem Thema im Kanton.

Falls nicht: Von wie vielen Betroffenen in der Glarner Bevölkerung geht der Kanton aus? Wie hoch schätzt der Regierungsrat die Dunkelziffer ein?

Für eine verlässliche Schätzung der Dunkelziffer fehlen ausreichende Anhaltspunkte. Eine nicht repräsentative Umfrage bei den Hausarztpraxen ergab im Mittel 1 bis 2 betroffene Personen pro Praxis. Grob geschätzt kann man von ungefähr 50 bis 100 Betroffenen im Kanton ausgehen.

Wie viele Versicherte mit Long Covid, ME/CFS oder Post-Vac-Syndrom sind bei der IV angemeldet?

Die IV erfasst bei der Anmeldung keine Diagnosen. In den Jahren 2021–2024 sind insgesamt 48 Anmeldungen bei der IV eingegangen, ohne die Ursachen weiter zu detaillieren.

3.2. Rechtzeitige medizinische und therapeutische Versorgung

Welche spezialisierten stationären und ambulanten Therapieangebote bestehen in unserem Kanton (Sprechstunden, ambulante und stationäre Rehabilitationsprogramme)?

Die Long-Covid-Sprechstunde am Kantonsspital Glarus wurde aufgrund geringer Nachfrage eingestellt. Obwohl es vereinzelt ambulante und stationäre Rehabilitations- oder Beratungsangebote in Praxen und Kliniken gibt, lässt sich keine einheitliche Übersicht erstellen. Die Wirksamkeit der verschiedenen Interventionen ist sehr individuell: Was einem Patienten Linderung verschafft, kann bei einem anderen keine oder sogar gegenteilige Effekte erzeugen.

Wie lange sind die Wartezeiten für Glarner Betroffene für eine spezialisierte Sprechstunde?

Die Wartezeiten variieren stark je nach Leistungserbringer und Therapieform. Für spezialisierte ausserkantonale Long-Covid-Sprechstunden oder -Therapien müssen Glarner Betroffene aktuell mit 6–12 Monaten Wartezeit rechnen. Patienten, die bereits in einer Praxis bekannt sind oder eine allgemeinere Reha- oder Nachsorgesprechstunde in Anspruch nehmen, erhalten in der Regel früher einen Termin.

Wenn in den ersten Monaten keine Medikamente abgegeben werden, ist die Chronifizierungsgefahr gross. Österreich und Deutschland haben darauf reagiert, indem sie eine Liste von Off-Label-Medikamenten veröffentlicht haben. Wie kommen betroffene Glarnerinnen und Glarner zu diesen Medikamenten?

Betroffene in Glarus erhalten Off-Label-Medikamente ausschliesslich über ihre behandelnde Ärztin bzw. ihren behandelnden Arzt.

In der Schweiz dürfen grundsätzlich alle Ärztinnen und Ärzte Arzneimittel «Off-Label» verordnen, sofern keine zugelassene Alternative existiert und eine sorgfältige Nutzen-Risiko-Abwägung erfolgt. Die Ärztin bzw. der Arzt muss die Patientin bzw. den Patienten dabei umfassend informieren und trägt auch die Verantwortung für die Folgen der Abgabe.

3.3. Unterstützung durch die Sozialversicherungen und den Kanton

Wie ist die Interinstitutionelle Zusammenarbeit bei diesem Thema involviert? Welches Wiedereingliederungsprogramm schlägt die IV den betroffenen Menschen vor?

Die Interinstitutionelle Zusammenarbeit (IIZ) im Kanton Glarus ist eine gemeinsame Strategie zur koordinierten, wirkungsvollen und zielgerichteten Zusammenarbeit der Sozialversicherungen Glarus (IV), der Hauptabteilung Soziales (Sozialhilfe) und der Hauptabteilung Wirtschaft und Arbeit (Arbeitsvermittlung) sowie der punktuell involvierten Fachstellen wie Logistik Arbeitsmarktliche Massnahmen, Arbeitslosenkasse, SUVA, öffentliche Berufsberatung usw.

Zur Zielgruppe gehören Personen mit Mehrfachproblematik, die bei mindestens zwei der genannten Institutionen angemeldet sind. Dabei wird grundsätzlich nicht unterschieden, welche Umstände dazu geführt haben, dass die Person von einer Mehrfachproblematik betroffen ist. Somit sind auch gesundheitliche Einschränkungen wie Long-Covid mit eingeschlossen.

Mit Hilfe der IIZ sollen die betroffenen Personen durch frühzeitige Zusammenarbeit rasch erfasst und mittels zielgerichteter Massnahmen wieder dauerhaft in den ersten Arbeitsmarkt integriert werden. Dabei sind der gesetzliche Auftrag sowie die entsprechenden Rahmenbedingungen der einzelnen Sozialversicherungen zu berücksichtigen. Werden die gesetzlichen Anforderungen nicht erfüllt, kann die Sozialversicherung nicht für Leistungen aufkommen.

Wenn eine Person mit Long-Covid-Symptomatik an eine der genannten Institutionen gelangt, ist diese verpflichtet, die versicherte Person adäquat zu beraten. Gestützt auf die IIZ besteht ein aktiver Austausch zwischen den einzelnen Institutionen, damit eine betroffene Person mit zielgerichteten Massnahmen wieder dauerhaft in den ersten Arbeitsmarkt integriert werden kann. Die IIZ ist hingegen kein geeignetes Instrument, um gesundheitliche Beeinträchtigungen zu beheben.

Welche Erfahrungen machen Pro Infirmis, die KOGE, die Sozialen Dienste, die Hausärzte?
Die KOGE führt nur eine grobe Statistik über die Diagnosen ihrer Klienten (somatisch, psychisch). Nachdem das Long-Covid-Angebot in Chur geschlossen wurde, gab es einige Anfragen zur weiteren Versorgung. Long Covid ist ein Thema in den Beratungsgesprächen (aktuell 2 Fälle), hat aber keinen signifikanten Einfluss auf die Beratung und Betreuung. In diesen Fällen konnte die KOGE nur punktuell und wenig Erleichterung bringen. Auch seitens der Hausärzte sind keine besonderen Erfahrungen bekannt.

Bei den Sozialen Diensten ist die Thematik erst in drei Fällen aufgetreten. In der Sozialberatung meldeten sich eine Person mit Long Covid und eine Person mit dem Post-Vac-Syndrom. Eine Person befindet sich aufgrund ihrer durch das Post-Vac-Syndrom verursachten Erkrankung im Sozialhilfebezug. Die Ausübung des erlernten Berufs ist unmöglich. In diesem Fall arbeiten die Sozialen Dienste mit der KOGE und einer Spitexorganisation zusammen.

Betroffene müssen mit ihren Ressourcen sehr sparsam umgehen, damit sie ihre Genesung nicht gefährden. Die Long-Covid-Beratungsstellen befinden sich in Zürich und St. Gallen; die An- und Rückreise steht dem Heilungsprozess entgegen. Welche Massnahmen für die Verbesserung dieser Situation sieht der Regierungsrat vor?

Verschiedene Kantone haben ihre Angebote an Long-Covid-Sprechstunden aufgrund der geringeren Nachfrage zurückgefahren, sodass sich heute für viele Patientinnen und Patienten nur noch wenige spezialisierte Angebote finden. Auch wenn die An- und Rückreise für die Betroffenen eine Belastung darstellt, ist aus Sicht des Regierungsrates aufgrund der beschriebenen Ausgangslage ein spezifisches innerkantonales Angebot aktuell wenig sinnvoll.

Die Behandlung erfordert eine interprofessionelle/interdisziplinäre Zusammenarbeit, die Zusammenarbeit an den Schnittstellen ist optimierbar. Die Verbreitung des bestehenden Wissens ist deutlich optimierbar (BAG 2022). Das deckt sich mit den Berichten von Betroffenen: Sie werden von Amt zu Amt geschickt; das Wissen zum Krankheitsbild ist ungenügend; es besteht keine übergeordnete Koordination. Wie begegnet der Regierungsrat diesem Problem?

Die KOGE steht Betroffenen mit Rat und Tat zur Seite – egal, welche Krankheit sie haben. Sie organisiert bereits heute Runde Tische und fördert die Zusammenarbeit der Leistungserbringer. Dabei werden auch die Sozialen Dienste oder die Sozialversicherungen einbezogen.

Bestehen Projekte zur Verbesserung der sozialversicherungsrechtlichen Betreuung und der medizinisch-therapeutischen Versorgung? Falls nein: Wie steht der Regierungsrat zu einem interprofessionellen schlanken Aktionsprogramm? Zum Beispiel zu folgender Idee: Eine Ansprechperson wird bestimmt, welche Betroffene durch den Dschungel der Sozialversicherungen, medizinischen Leistungen und Therapien lotst und das Case Management übernimmt. Mit der KOGE gibt es bereits eine erste Anlaufstelle für Betroffene. Daneben sind oftmals auch Case Manager von Versicherungen oder der IV involviert.

Der Regierungsrat anerkennt, dass es im vorliegenden Fall neben dem Instrument der IIZ aufgrund der speziellen gesundheitlichen Einschränkungen zielführend sein könnte, wenn eine Ansprechperson für die übergeordnete Koordination zuständig wäre. Dies würde allerdings voraussetzen, dass diese Person über umfassendes medizinisches Wissen sowie Kenntnisse in den einzelnen Sozialversicherungsgebieten verfügt. Dafür müssten die nötigen personellen und finanziellen Ressourcen bereitgestellt werden. Unabhängig davon stellt sich die Frage, ob dies angesichts der beschriebenen Ausgangslage in Bezug auf Long-Covid

sinnvoll aufgebaut werden kann – und, ob der Kanton für jede individuelle Herausforderung eine separate, spezialisierte Anlaufstelle bereitstellen kann.

3.4. Unterstützung auf nationaler Ebene

Wie setzen sich die Glarner Regierung im Rahmen der Mitgliedschaften in der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren, der Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren und der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe und die Bundesparlamentarier auf der nationalen Ebene für die Anerkennung des Krankheitsbildes ein?

Das Thema Long Covid wurde im Rahmen der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren sowohl auf schweizerischer wie auch regionaler Ebene schon mehrfach diskutiert. Der Kanton Glarus hat dabei insbesondere für die betroffenen Glarnerinnen und Glarner den Aufbau entsprechender Angebote unterstützt bzw. sich bereit erklärt, diese soweit möglich auch Glarner Patientinnen und Patienten zugänglich zu machen. Den Aufbau eines eigenen Angebots erachtet der Regierungsrat hingegen aufgrund der Zahl der Betroffenen wie auch der benötigten finanziellen und personellen Ressourcen als nicht zielführend.

Da medizinische und gesundheitspolitische Fragestellungen nicht in den Zuständigkeitsbereich der Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren und der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe fallen, fanden in diesen Gremien keine entsprechenden Diskussionen statt. Seitens der Glarner Bundesparlamentarier sind ebenfalls keine entsprechenden Vorstösse vorhanden. Ob und inwieweit sie sich in entsprechenden Debatten für die Thematik eingesetzt haben, hat der Regierungsrat nicht recherchiert.

Genehmigen Sie, Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren, den Ausdruck unserer vorzüglichen Hochachtung.

Im Namen des Regierungsrates

*Kaspar Becker, Landammann
Michael Schüepp, Ratsschreiber-Stv.*

Beilage:
- Interpellation