

Sehr geehrter Grossratspräsident, Damen und Herren Regierungsräte,  
liebe Ratskolleginnen und -kollegen

Ich spreche im Namen der Fraktion Die Mitte/EVP.

Long Covid - Chronisches Fatigue Syndrom – Myalgische Enzephalomyelitis: eine Erkrankung, (letztere seit 1969 von der WHO als neurologische Erkrankung anerkannt)  
die Betroffene macht, die wohl jeden hilflos, ohnmächtig und überfordert dastehen lässt.

Ich kenne Betroffene aus dem Thurgau. Sie alle waren sie lebensfrohe, unternehmenslustige, engagierte Personen, in ihrem Beruf, in der Freizeit, in ihren Ehrenämter. Und plötzlich geht gar nichts mehr. Die Hoffnung, dass es wieder kommt war da. Mit jedem weiteren Monat und nun nach mittlerweile Jahren ist die Ernüchterung da: es bleiben zum Teil massive Einschränkungen bis heute. Teilzeit arbeiten wieder möglich: aber nicht mehr im angestammten Beruf. Gesellschaftliche Teilhabe stark reduziert möglich, Lärmsensibilität oder Müdigkeit erlauben es nicht.

Tragische Beispiele?

Wenn ich mich in die Situation einer Betroffenen/eines Betroffenen stelle – dann ist die Beantwortung des Regierungsrates irgendwie ernüchternd und unverständlich:

1. Weil die Definition schwierig ist, kann man/will man nicht helfen? Und deshalb beteilige man sich als Kanton TG nicht am Altea Netzwerk, **DAS Long COVID-Netzwerk**, welches den Austausch rund um das neue Syndrom Long COVID ins Zentrum stellt und ein Begegnungsort für Betroffene, Angehörige, medizinische Fachpersonen, Forschende und weitere Interessierte ist.
2. Es gibt genügend Informations- und Anlaufstellen für Betroffene und Behandelnde.
3. Die finanziellen Unterstützungsmassnahmen bei Erwerbsausfall sind geregelt und erlauben keine Speziallösung.

Die Wahrnehmung und das Erleben der Betroffenen über die Versorgungslage steht in einem krassen Gegensatz zu jener der Beantwortung.

Ende letzten Jahres kam der Bundesrat in einem Bericht zum Schluss, dass es schweizweit ein breites Angebot für Long-Covid-Erkrankte gebe. Der Regierungsrat untermauert dies in seiner Beantwortung ebenfalls. Allerdings ortete 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 in der Spital Thurgau AG gibt es nicht mehr. Wer vom Hausarzt ins Spital verwiesen wird, erhält eine Diagnosestellung. Danach wird man zurück an den Hausarzt verwiesen. Das Angebot von Lungenliga «Coaching für Post-Covid-Betroffene» beinhaltet eine Schulung mit praktischen Tips resp. Übungen im Umgang mit diversen Symptomen.

Long Covid Betroffene werden oft stigmatisiert. Bis heute hält sich in der Gesellschaft und zu einem Teil in der Ärzteschaft die Vorstellung, Long-Covid Betroffene sind

schwierige Patienten, ihre Symptome seien psychisch bedingt. Dabei hat sich in der Forschung die Erkenntnis durchgesetzt, dass die Krankheit körperlich bedingt ist. Natürlich macht es auf die Dauer etwas mit der Psyche. Aber die Ursache bleibt körperlich. Weiter wurde erkannt, dass die über Jahre vorherrschende verordnete Reha und Physiotherapie als Aktivierungsversuche im Rückblick meist schädlich waren.

Was Betroffene in ihrer Situation brauchen? Würde, Ernstgenommen werden und nicht hin und her geschoben werden. Zu spüren, dass die Medizin und Politik endlich bereit sind, die nun in der Forschung erhaltene Erkenntnisse zu akzeptieren!

1. z.B. durch 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 resp. Behandler, aber auch Arbeitgeber gilt es hier zu schulen und zu sensibilisieren. Eine Sportdoku von SRF mit Marlen Reusser vom 17.9.24 zeigt eindrücklich diese Problematik auf, aber auch die Reportage über Selina Büchel in der NZZ vom 3.9.24
2. Die Reaktivierung einer medizinischen, fachlich starke und beratenden Sprechstunde Fachstelle im Thurgau begrüsst eine Mehrheit der Fraktion sowie deren Sicherstellung, analog St. Gallen, welche es über die ganze Zeit aufrecht gehalten haben und ca. 3000 Patienten betreuen (inkl. TG, Appenzell, Graubünden). Betroffene brauchen kurze Wege bei ihren begrenzten Ressourcen und eine professionelle Konstanz.  
Die Krankheit wird bleiben, die aktuellen Fallzahlen von 1102 registrierten Erkrankten pro Woche in der Schweiz (=12.5 pro 100'000 entspricht im TG 36) lassen nichts Gutes ahnen. Denn wenn ca. 7% davon ein Long Covid davon trägt, ergibt das knapp 3 Person pro Woche. (Wenn ich das Votum an der letzten Ratssitzung gehabt hätte, wären die Zahlen über 50% tiefer ausgefallen.)
3. Weiter gilt es die finanzielle Situation für Betroffen so zu sichern, dass die Abklärungen für Anschlusslösungen nun zügig vorangehen, sei es IV oder andere Unterstützung. Belastend für Betroffen ist, wenn sie hin und her geschoben werden, zwischen RAV, IV, Sozialhilfe, Ärzten.  
Der Erwerbsausfall ist zwar offiziell geregelt, aber Lösungen sind leider nach wie vor nicht in Sicht. Seitens IV wird eine Hinhaltenaktik praktiziert, wogegen sich zu wehren unmöglich ist. Meine Recherchen haben ergeben, dass im Thurgau bis Ende Sept. noch keine Person mit Long Covid eine Teilrente erhalten hat, im Kanton St. Gallen wurden einigen Wenigen eine IV-Rente oder Teilrente gutgesprochen.  
Die DOK Sendung vom 17.9.24 «Das System IV-Die unheimliche Macht der Gutachter» zeigt deren Macht auf. National-politisch so gewollt, da damit «ein sich Drücken vom Zahlen» legitimiert wird. Das muss sich rasch ändern. Und hier ist auch der Regierungsrat sowie unsere National- und Ständeräte gefragt. Damit kann viel Leid vermieden werden.

Das ist nicht viel, wohl aber das Minimum, das wir als Kanton in dieser Situation tun können.