

WAHLPRÜFSTEINE ZUR LANDTAGSWAHL 2026 in Sachsen-Anhalt

Nicht Genesen Sachsen-Anhalt zu den Themen ME/CFS, Long-/PostCOVID und PostVac

Datum: 24.08.2026

Welche konkreten Maßnahmen wird Ihre Partei in der kommenden Legislaturperiode ergreifen, um die spezialisierten Versorgungsstrukturen für Menschen mit ME/CFS, Long-/PostCOVID und PostVac dauerhaft in die Regelversorgung zu überführen?

Setzen Sie sich dafür ein, dass von den Spezialambulanzen aus telemedizinische Versorgungsangebote eingerichtet und ausgebaut werden, damit insbesondere Menschen im ländlichen Raum sowie schwerst Erkrankte ohne ausreichende Mobilität Zugang zu spezialisierter medizinischer Versorgung erhalten?

Wie wollen Sie die flächendeckende Umsetzung der G-BA-Richtlinie zur Versorgung von LongCOVID und verwandten Erkrankungen sicherstellen?

Wie wollen Sie gewährleisten, dass die spezialisierte Versorgungsebene an Universitätskliniken bedarfsgerecht ausgebaut wird, ausreichend Kapazitäten geschaffen werden, interdisziplinäre Versorgung etabliert wird und notwendige Vergütungsstrukturen dauerhaft in der Regelversorgung verankert werden?

Die Fragen 1 und 2 werden zusammen beantwortet.

Vorgaben für die Leistungserbringung in diesem Bereich macht der GB-A in seiner Long-COVID-Richtlinie. Diese Richtlinie beschreibt eine strukturierte Patientenversorgung, legt Rahmenbedingungen einer interdisziplinären und sektorenübergreifenden Zusammenarbeit fest und definiert Anforderungen an die Versorgung von Patientinnen und Patienten. Die Vorgaben sollen die Durchführung einer indikationsbezogenen und strukturierten Diagnostik, sowie die Umsetzung der Grundsätze einer biopsychosozialen Behandlung nach aktuellem medizinischem Kenntnisstand sicherstellen. Ziele der Versorgung nach der Richtlinie sind eine verbesserte, bedarfsgerechte und zeitnahe Versorgung der Patientinnen und Patienten. Diese Richtlinie und die Einführung neuer Gebührenordnungspositionen im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) zum 01.01.2025 sind Grundlage für die Regelversorgung in Deutschland und damit auch in Sachsen-Anhalt.

Spezialisierte Versorgungsstrukturen sind zunächst nicht notwendig. Darüber hinaus gibt der GB-A in seiner Richtlinie gerade keine spezialisierten Versorgungsstrukturen vor, weil diese der vorgegebenen Koordination in der Regel des Hausarztes und dessen Steuerung der (auch fachgruppenübergreifenden) Diagnostik zuwiderlaufen würde.

WAHLPRÜFSTEINE ZUR LANDTAGSWAHL 2026 in Sachsen-Anhalt

Es gibt bisher keine flächendeckenden speziellen Versorgungsangebote für den in Rede stehenden Personenkreis. Ob ein weiterer Ausbau sinnvoll und erforderlich ist sowie ob weitere universitäre Angebote geschaffen werden sollen, hängt von dem Bedarf und den weiteren wissenschaftlichen Erkenntnissen ab. Diese Entscheidung liegt im Hinblick auf die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung nach dem SGB V bei der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt.

Am Universitätsklinikum Halle gibt es die Interdisziplinäre Post-COVID-Ambulanz und am Universitätsklinikum Magdeburg keine spezielle Ambulanz, aber eine vernetzte Zusammenarbeit der Ambulanzen und Fachbereiche. Ein weiterer Ausbau ist von der Anzahl der Patientinnen und Patienten abhängig.

Die Gesundheitsministerkonferenz (GMK) hat im Juni 2026 beschlossen, dass eine spezialisierte Versorgungsform für Schwerstbetroffene von zentraler Bedeutung ist, damit auch eine aufsuchende Behandlung der betroffenen Menschen ohne Hürden möglich ist.

Viele Betroffene mit schwerer oder sehr schwerer Ausprägung von ME/CFS sind aufgrund ihrer körperlichen Einschränkungen nicht mehr in der Lage, eine Arztpraxis aufzusuchen. Sie sind oft dauerhaft bettlägerig, licht- und geräuschempfindlich und auf eine Versorgung in der häuslichen Umgebung angewiesen, sei es durch ärztliche Hausbesuche, ergänzende telemedizinische Konsultation oder psychosoziale Unterstützung. Wir werden die Umsetzung des GMK-Beschlusses begleiten.

Am 09.05.2024 ist die aktualisierte Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) über eine berufsgruppenübergreifende, koordinierte und strukturierte Versorgung für Versicherte mit Verdacht auf Long-COVID und Erkrankungen, die eine ähnliche Ursache oder Krankheitsausprägung aufweisen, in Kraft getreten. (Long-COVID-Richtlinie).

Eine flächendeckende und dauerhafte Regelversorgung für ME/CFS, Long-/Post-COVID und Post-Vac gibt es im Land noch nicht, aber die Einrichtung eines föderales Comprehensive Care Center an der Universitätskinderklinik Magdeburg, gemeinsam mit der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und im Verbund mit der LMU München. Es gibt nun eine ambulante Versorgungsstruktur für erkrankte Kinder.

Die Koalition und der zuständige Gesundheitsausschuss haben sich in den vergangenen Jahren für eine bessere Versorgung der Patientinnen und Patienten eingesetzt. So gab es u.a. die Anträge und Anhörungen im Ausschuss, wo die

WAHLPRÜFSTEINE ZUR LANDTAGSWAHL 2026 in Sachsen-Anhalt

Versorgungssituation für Patientinnen und Patienten diskutiert und Verbesserungsvorschläge gemacht wurden.

Wie planen Sie, die Begutachtungspraxis sowie die Anerkennung krankheitsbedingter Einschränkungen zu verbessern?

Die Begutachtung liegt nicht in politischer Verantwortung, sondern bei der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV). Im Juni 2025 wurde eine neue multidisziplinäre und standardisierte Begutachtungsempfehlung veröffentlicht, um bundesweit vergleichbar und gerechter zu begutachten. Die Empfehlungen zur Begutachtung sind das Resultat einer engen Zusammenarbeit zahlreicher wissenschaftlich-medizinischer Fachgesellschaften und Institutionen.

Welche Maßnahmen sehen Sie für eine bedarfsgerechte Pflege und Versorgung insbesondere für schwer und schwersterkrankte, haus- oder bettgebundene Menschen einschließlich geeigneter SAPV-Strukturen vor?

SAPV-Strukturen sind zunächst keine Versorgungsoption für diesen Patientenkreis. Die SAPV-Strukturen dienen der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit nicht heilbaren, fortgeschrittenen UND lebensbegrenzenden Erkrankungen. Ziel ist, diesen Menschen und ihren Angehörigen primär eine Betreuung im familiären Umfeld zu ermöglichen, um die Lebensqualität und Selbstbestimmung zu erhalten sowie ein menschenwürdiges Leben bis zum Tod zu ermöglichen.

Unstreitig gibt es Menschen, die schwer an ME/CFS und Long-/PostCOVID erkrankt sind und ein komplexes Symptomgeschehen aufweisen. Damit wären aber nur zum Teil die medizinischen Voraussetzungen für die Verordnung einer SAPV erfüllt.

Mit der angekündigten Evaluierung der GB-A Richtlinie (3 Jahre nach Inkrafttreten (09.05.2024)) wird auch dieser Aspekt eine Rolle spielen.

Grundsätzlich muss es Ziel sein, dass solche Maßnahmen von der GKV finanziert werden und deshalb als Versorgungsvorgabe in der GB-A Richtlinie aufgenommen werden. Dafür werden wir uns einsetzen.

WAHLPRÜFSTEINE ZUR LANDTAGSWAHL 2026 in Sachsen-Anhalt

Welche Maßnahmen planen Sie, um für alle von der G-BA-Richtlinie erfassten Betroffenen - ausdrücklich auch für Menschen mit ME/CFS anderer Genese sowie mit PostVac-Syndrom - einen gleichberechtigten und diskriminierungsfreien Zugang zu Diagnostik, Therapie und Versorgungsleistungen sicherzustellen?

§ 2 Abs. 1 und 2 der Richtlinie umfasst ausdrücklich die genannten Krankheitsbilder. Damit sind auch diese durch die Vorgabe des GB-A in der Regelversorgung erfasst.

Welche Initiativen planen Sie, um evidenzbasierte Fortbildungen für Ärztinnen und Ärzte sowie weitere Berufsgruppen zu fördern und deren wissenschaftliche Qualität dauerhaft sicherzustellen?

Die Weiterbildung für Ärztinnen und Ärzte liegt im Rahmen der Selbstverwaltung und der Verantwortung der Ärztekammer und der Kassenärztlichen Bundes- oder Landesvereinigungen. Die Koalition hat in ihrem Antrag „ME/CFS in den Fokus rücken: Ärztinnen und Ärzte sensibilisieren und Betroffene unterstützen“ - Drs. 8/4934 auf das Thema hingewiesen.

Fortbildungen werden von der KVSA regelmäßig durchgeführt. Es gibt rechtlich noch keinen „LONG-COVID-Facharzt“, so dass es entsprechende Weiterbildungen bundesweit nicht gibt.

Wie wollen Sie Forschung und Lehre zu ME/CFS, PostCOVID und PostVac an den Hochschulen und der Universitätsmedizin Sachsen-Anhalt stärken?

Wie wollen Sie sich dafür einsetzen, dass postinfektiöse Erkrankungen wie ME/CFS und LongCOVID verbindlicher Bestandteil der medizinischen Ausbildung werden und dauerhaft im Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM) sowie an den medizinischen Fakultäten verankert werden?

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) startete Ende 2024 ein Forschungsnetzwerk für den Zeitraum 2024 bis 2028. Dieses Netzwerk umfasst 30 Projekte zur Erforschung und Stärkung einer bedarfsgerechten Versorgung rund um die Langzeitfolgen von COVID-19 (Long COVID). Die Projekte starteten im Frühjahr 2025 und werden mit insgesamt 73 Mio. Euro gefördert.

In Sachsen-Anhalt nimmt die Universitätsmedizin Magdeburg an Forschungen, insbesondere zur Auswirkung von COVID-19 an Kindern und Jugendlichen

WAHLPRÜFSTEINE ZUR LANDTAGSWAHL 2026 in Sachsen-Anhalt

(Netzwerks PEDNET-LC) teil. Diese Projekte werden durch Landesmittel gefördert. Wir werden uns dafür einsetzen, dass diese weiter bestehen.

Die gewonnenen Erkenntnisse zu den COVID-19 Folgen, insbesondere denen von ME/CFS schreitet zwar voran, finden sich aber nur langsam in der alltäglichen Versorgungsstruktur wieder. Auch in der medizinischen Ausbildung spielt COVID bislang nur eine untergeordnete Rolle. So würde die systematische Aufnahme der Lehre zur ME/CFS-Symptomatik ein wesentlicher Schritt zur Verkürzung der Diagnosezeiträume und damit zu einer Versorgungsverbesserung führen. Für die Lehrinhalte sind in erster Linie die Universitäten zuständig. Wir werden weiter für das Thema sensibilisieren und auf eine stärkere Verankerung in der Ausbildung zukünftiger Ärztinnen und Ärzte hinwirken.

Welche Maßnahmen planen Sie, um die Situation von betroffenen Kindern und Jugendlichen in Schulen und Bildungseinrichtungen zu verbessern, insbesondere durch Nachteilsausgleiche, flexible Prüfungen und Hausunterricht?

Wie kann die digitale Landesschule ihren Beitrag zur Beschulung hausgebundener Kinder und Jugendlicher leisten?

Für erkrankte Kinder mit Long-Covid oder anderen Erkrankungen stehen je nach individueller Lage unterschiedliche Modelle der Beschulung und des Lernens zur Verfügung. Es gibt die Empfehlungen der Kultusministerkonferenz (KMK) und landeseigene Strukturen. Dazu gehört auch der Nachteilsausgleich, wo individuelle Anpassungen (bspw. längere Bearbeitung von Aufgaben, Pausenregelung, Reduktion von Aufgaben etc.) gewährt werden können. Weitere Informationen sind hier zu finden: [Sachsen-Anhalt | Nachteilsausgleich beantragen](#)

In Sachsen-Anhalt gibt das Projekt „Digitale Lernwelten“, wo ein AV1-Schulroboter stellvertretend für das erkrankte Kind im Unterricht sitzt und dieses dadurch am Klassengeschehen teilnehmen kann. Das Kind steuert das Gerät von zu Hause oder der Klinik per Tablet. Es sieht und hört den Unterricht live, kann sich per Blinkzeichen melden und mit Mitschülern sprechen. Daneben gibt es den Krankenhausunterricht, der je nach individueller Lage des Kindes erteilt wird.

WAHLPRÜFSTEINE ZUR LANDTAGSWAHL 2026 in Sachsen-Anhalt

Werden Sie einen dauerhaften Landesbeirat oder Runden Tisch unter Beteiligung von Betroffenenorganisationen, Wissenschaft, Kassenärztlicher Vereinigung, Universitätsmedizin und Selbstverwaltung einrichten?

Die Einrichtung eines Runden Tisches wurde innerhalb der Koalition diskutiert. Besser geeignet ist aber ein regelmäßiger Austausch zwischen Kassenärztlicher Vereinigung, Ärztekammer, Vertreterinnen und Vertreter der Pflege, der Krankenhausgesellschaft Sachsen-Anhalt sowie der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer und weiteren Akteuren. Es fanden entsprechende Veranstaltungen im Land statt.