

Sitzung vom 14. Januar 2026

29. Postulat (Versorgung von Menschen mit ME/CFS und Long Covid)

Kantonsrätin Renata Grünenfelder, Zürich, und Mitunterzeichnende haben am 27. Oktober 2025 folgendes Postulat eingereicht:

Der Regierungsrat wird eingeladen, in einem Bericht aufzuzeigen, wie im Kanton Zürich eine spezialisierte, koordinierte und qualitativ gesicherte Versorgung von Menschen mit Myalgischer Enzephalomyelitis/Chronischem Fatigue-Syndrom (ME/CFS) und Long Covid etabliert werden kann. Dabei soll der Schwerpunkt auf folgende Bereiche gelegt werden:

- Aufbau flächendeckender mobiler, spezialisierter Versorgungsteams, welche Patientinnen und Patienten sowie ihre Angehörige in ihrem Zuhause unterstützt;
- Sicherstellung der Zusammenarbeit zwischen Hausärztinnen und Hausärzten, Spitälern, spezialisierten Fachzentren sowie ambulanten Versorgungsteams;
- Definition von Qualitätsstandards für Diagnose, Behandlung, Begleitung sowie deren Umsetzungskontrolle;
- Förderung einer Datenerhebung im Kanton Zürich im Bereich ME/CFS und Long Covid (Alter und Anzahl Betroffene, Verlauf, Prognose, Arbeitsunfähigkeit usw.), um die Versorgung laufend evidenzbasiert anzupassen;
- Regelung der Finanzierung und Abgeltung der Leistungen, sodass Patientinnen und Patienten unabhängig von ihrer sozialen oder wirtschaftlichen Lage Zugang zu spezialisierter Versorgung haben;
- Umsetzung von Massnahmen zur Sensibilisierung der Bevölkerung sowie zur Weiterbildung von Fachpersonen im Kanton;
- Begleitung und Unterstützung bei Sozialversicherungsfragen.

Begründung:

Im Kanton Zürich leben schätzungsweise zwischen 6000 und 7000 Menschen, darunter zahlreiche Kinder und Jugendliche, die an Long Covid oder ME/CFS erkrankt sind.¹ Betroffen sind oftmals junge, zuvor gesunde Menschen im erwerbsfähigen Alter.² Durch Symptome wie

¹ <https://www.tagesanzeiger.ch/long-covid-fotograf-andreas-seibert-begleitete-betroffene-249203386970>

² <https://www.tagesanzeiger.ch/zuerich-wie-long-covid-das-leben-eines-eth-professors-veraendert-258927275198>

schwere Fatigue und die Post- Exertional Malaise (PEM) – sogenannte «Crashes» – sind sie in ihrer Lebensqualität massiv eingeschränkt. Viele können das Haus über Jahre kaum mehr verlassen, sind arbeitsunfähig und sozial isoliert. Die Erkrankung bedeutet nicht nur für die Betroffenen ein verzweifelteres und von der Gesellschaft weitgehend vergessenes Dasein. Auch Angehörige sowie Gesundheitsfachpersonen sind durch die komplexe und oft missverstandene Krankheit überfordert. Eine heilende Therapie existiert bis heute nicht, weshalb eine angepasste Behandlung sowie Unterstützung der Angehörigen umso dringlicher ist.

Für an ME/CFS und Long Covid erkrankte Menschen braucht es daher eine koordinierte, kantonsweite und qualitativ gesicherte Versorgung. Besonders wichtig ist, dass sehr früh Fachpersonen einbezogen werden, die im Energie- und Pausenmanagement (Pacing) ausgebildet sind. Denn je früher die betroffenen Menschen die richtige Behandlung erhalten, desto höher ist die Chance einer Stabilisierung des Zustandes, was eine Langzeitarbeitsunfähigkeit verhindert. Der Erhalt der Arbeitsfähigkeit mindert nicht nur menschliches Leid, sondern bringt auch einen gesellschaftspolitischen und finanziellen Vorteil, da künftig viele Sozialversicherungsleistungen entfallen können.

Auf Bundesebene wurde gerade die Motion 24.4452 «Nationale Strategie zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation von Menschen mit ME/CFS und Long Covid» im beiden Kammern angenommen. Dank diesem Postulat hätte der Kanton Zürich bereits bei Inkrafttreten der nationalen Strategie im Jahr 2027 eine Auslegeordnung erarbeitet und wäre bereit für eine rasche Umsetzung zugunsten der erkrankten Menschen im Kanton Zürich.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Zum Postulat Renata Grünenfelder, Zürich, und Mitunterzeichnende wird wie folgt Stellung genommen:

Wie der Regierungsrat bereits in seiner Beantwortung der Anfragen KR-Nrn. 258/2023 betreffend Chronic Fatigue Syndrome, Long Covid: Was macht der Kanton Zürich? und 158/2025 betreffend Schliessung der Post-Covid-Sprechstunde für Kinder und Jugendliche im KISPI Zürich ausgeführt hat, lässt sich mangels einheitlicher Diagnosekriterien und Biomarker sowie aufgrund unterschiedlicher Studienansätze nicht exakt bestimmen, wie viele Personen von der Post-Covid-19-Erkrankung (umgangssprachlich als «Long Covid» bezeichnet) sowie von der sogenannten myalgischen Encephalomyelitis bzw. dem Chronischen Fatigue-Syndrom (ME/CFS) betroffen sind. In Bezug auf die bisherigen Ergebnisse

der Zürcher Coronavirus Kohortenstudie Immunitas zeigt sich, dass 18–24 Monate nach einer Infektion noch rund 2% der Personen, die an Post-Covid-19 erkrankt sind, angeben, an schweren Beeinträchtigungen des Gesundheitszustandes zu leiden (vgl. corona-immunitas.ch/aktuell/bisherige-ergebnisse-der-zuercher-coronavirus-kohortenstudie/). Dass die Entwicklung der Krankheitslast über die Zeit rückläufig ist, deckt sich mit den bekannten Verlaufsmustern von ME/CFS und spiegelt sich auch so im Zürcher Versorgungssystem wider: Seit 2024 ist die Inanspruchnahme spezialisierter Spitalangebote insgesamt deutlich zurückgegangen. Wie in der Beantwortung der Anfrage KR-Nr. 158/2025 beschrieben, wurde beispielsweise die Post-Covid-Sprechstunde des Universitäts-Kinderspitals Zürich (Kispi) nach anfänglicher höherer Auslastung im späteren Verlauf noch von durchschnittlich einem Kind pro Woche besucht. Auch das Zürcher Altea-Long-COVID-Netzwerk stellt fest, dass die Nachfrage nach spezialisierten Angeboten in den Spitälern schweizweit weiter sinkt. Zahlreiche Spitäler, die zu Beginn separate Post-Covid-19-Sprechstunden eingerichtet hatten, haben diese infolge des Rückgangs der Anmeldungen in die reguläre Versorgung integriert und ihre spezifischen Angebote eingestellt. Folglich verzeichnen die verbleibenden spezialisierten Stellen teilweise höhere – auch ausserkantonale – Zuweisungen, was entsprechend zu längeren Wartezeiten führen kann.

Die Integration spezialisierter Sprechstunden in die reguläre Versorgung ist nicht Ausdruck eines geringeren Versorgungsanspruchs, sondern eine Anpassung an die veränderte epidemiologische Realität und an die Erkenntnis, dass sich Post-Covid-19 in vielen Aspekten mit anderen komplexen chronischen Erkrankungen vergleichen lässt, die ebenfalls eine koordinierte, interprofessionelle Betreuung erfordern. Die Versorgung im Kanton Zürich orientiert sich dabei an den drei Hauptebenen Primärversorgung, Sekundärversorgung und Versorgung zu Hause.

Die Primärversorgung erfolgt durch Hausärztinnen und Hausärzte sowie Kinderärztinnen und Kinderärzte, die als erste Anlaufstelle und Koordinatoren eine zentrale Rolle spielen. Sie betreuen Betroffene langfristig und sind zentrale Navigatoren im Versorgungssystem. Die Sekundärversorgung umfasst fachärztliche Anlaufstellen in Spitälern wie beispielsweise dem Universitätsspital Zürich, dem Stadtspital Triemli oder dem Kispi, wo ergänzende Diagnostik und interdisziplinäre Abklärungen möglich sind. Hierzu zählen beispielsweise Konsilien, Sprechstundenangebote oder Kurzzeithospitalisationen. Für schwerstbetroffene Personen von Post-Covid-19 bzw. ME/CFS bestehen zudem Betreuungsangebote verschiedener Spitex-Organisationen für die Versorgung zu Hause, darunter das spezialisierte Spitex-Angebot «Herzenssache» (spitex-herzenssache.ch). Die Spitex arbeitet dabei interdisziplinär mit Spitälern und der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich (SVA)

zusammen und hat darüber hinaus Fortbildungen zur Post-Covid-19-Erkrankung und ME/CFS für andere Spitex-Organisationen entwickelt. Ergänzend können in komplexen Fällen Case-Management-Angebote durch Sozialversicherungen oder einzelne Stiftungen bei einer tragfähigen Lösung unterstützen.

Der Wandel in der Versorgung von Post-Covid-19-Erkrankten erfordert einen weiteren Kompetenzaufbau in der Primärversorgung und in der häuslichen Versorgung sowie die Stärkung von Vernetzungs-, Austausch- und Weiterbildungsinitiativen – auch über die Kantonsgrenzen hinaus. Sensibilisierung und Wissensvermittlung sowie die Vernetzung zwischen Fachpersonen, Betroffenen und Forschung wird durch Plattformen wie das Altea-Long-COVID-Netzwerk gefördert. Im Kanton Zürich wurde im Oktober 2024 zudem erstmals ein «Long COVID Symposium» für Grundversorgende durchgeführt. Das Symposium, das durch den Verein Lunge Zürich mit Unterstützung von Altea unter der Schirmherrschaft der Gesundheitsdirektion und der Ärztesgesellschaft des Kantons Zürich durchgeführt wurde, dient der Weiterbildung, der Verbreitung aktueller Erkenntnisse und dem Austausch zwischen Wissenschaft und Praxis. Eine weitere Durchführung ist für 2026 geplant. Diese Initiativen stärken die Koordination innerhalb des Versorgungsnetzwerks und fördern, dass neue wissenschaftliche Erkenntnisse rasch in die Praxis integriert werden. Die aktuellen Entwicklungen in der Betreuung von Post-Covid-19-Betroffenen folgen damit bewährten Prinzipien: interprofessionelle Zusammenarbeit, häusliche Versorgung, ergänzende Fachangebote und Koordination.

Auch sozialversicherungsrechtliche Fragestellungen werden dabei berücksichtigt. Die SVA unterstützt Betroffene mit Früherfassung, Eingliederungsleistungen und Rentenprüfungen, wodurch medizinische und berufliche Perspektiven abgestimmt werden. Die Finanzierung der Leistungen erfolgt im Rahmen der bestehenden gesetzlichen Grundlagen: Ambulante Leistungen werden über die obligatorische Krankenpflegeversicherung und bestehende Tarifwerke vergütet, Spitex-Leistungen nach den geltenden kantonalen und bundesrechtlichen Regelungen unter Mitwirkung der Gemeinden und Kostenträger finanziert. Damit wird der Zugang unabhängig von der finanziellen Situation über etablierte Mechanismen sichergestellt.

Hinsichtlich Qualitätsstandards und Datenerfassung soll die nationale Strategie, die der Bund in Erfüllung der Motion 24.4452 «Nationale Strategie zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation von Menschen mit ME/CFS und Long Covid» erarbeiten wird, abgewartet werden. Im Bereich Qualität wäre eine isolierte kantonale Standardsetzung weder zielführend noch sachgerecht – die Ausarbeitung von Leitlinien und Qualitätskriterien erfolgt im Rahmen der nationalen

Strategie, der Fachgesellschaften und evidenzbasierter Prozesse. Das Amt für Gesundheit (AFG) steht in regelmässigem Austausch mit relevanten Stakeholdern bzw. Organisationen, verfolgt die Versorgungslage und fördert Vernetzung und den Wissenstransfer. Zudem wird die Weiterentwicklung von Datenerhebungen im Verbund mit nationalen und akademischen Initiativen unterstützt und die vorhandenen Erkenntnisse für die laufende Beobachtung von Zugänglichkeit und Versorgungsqualität genutzt. Dabei verzichtet das AFG bewusst auf parallele kantonale Register, um bestehende Mittel effizient einzusetzen.

Dem Regierungsrat ist bewusst, dass die Situation für Betroffene von Post-Covid-19-Erkrankung und ME/CFS und ihre Angehörigen sehr belastet sein kann. Gleichzeitig verfügt der Kanton Zürich, wie vorstehend ausgeführt, bereits über ein differenziertes Netz aus Grundversorgung, spezialisierten Angeboten und ergänzenden Strukturen, das sich bedarfsorientiert weiterentwickelt. Die Forderungen des vorliegenden Postulats befinden sich somit in Umsetzung bzw. im Auf- und Ausbau – u. a. die Koordination der Versorgung (ambulant, stationär, häuslich), die Vernetzung und Weiterbildung – oder werden im Rahmen der bestehenden und sich weiterentwickelnden Versorgungsstrukturen berücksichtigt. Das AFG wird die Entwicklungen weiter eng verfolgen, die Umsetzung der nationalen Strategie aktiv unterstützen, die Vernetzung und Weiterbildung fördern und sich dafür einsetzen, dass die kantonalen Rahmenbedingungen eine bedarfsgerechte und qualitativ hochstehende Versorgung ermöglichen.

Aus diesen Gründen beantragt der Regierungsrat dem Kantonsrat, das Postulat KR-Nr. 341/2025 abzulehnen.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat
Die Staatsschreiberin:
Kathrin Arioli