BREMISCHE BÜRGERSCHAFT

Landtag der Freien Hansestadt Bremen
Haus der Bürgerschaft | Am Markt 20 | 28195 Bremen

Landtag
21. Wahlperiode

Drucksache 21/2024
(zu Drs. 21/1936)
22. September 2026

Mitteilung des Senats

Umsetzung der Long-COVID-Richtlinie und Versorgung Betroffener im Land Bremen

Kleine Anfrage
der Fraktion der FDP vom 13.08.2026
und Mitteilung des Senates vom 22.09.2026

Vorbemerkung der Fragestellerin:
Die Long-COVID-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesauschusses soll eine strukturierte und interdisziplinäre Versorgung von Menschen mit Verdacht auf Long-COVID und Erkrankungen mit ähnlicher Ursache oder Ausprägung, darunter insbes. ME/CFS oder das Post-Vac-Syndrom, ermöglichen. Seit 2025 können die hierfür vorgesehenen Leistungen von den Ärzten über den EBM-Katalog extrabudgetär abgerechnet werden.
Gleichzeitig wird die Versorgungssituation im Land Bremen von Betroffenen als unzureichend beschrieben. So soll es aktuell in Bremen keine Klinik geben, die auf die Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Long-COVID oder ME/CFS spezialisiert ist. Für eine gezielte Behandlung müssen Betroffene unter anderem nach Hannover oder Göttingen ausweichen. Nach Angaben der Kassenärztlichen Vereinigung wurde das bestehende Bremer Long-COVID-Behandlernetzwerk aufgrund rückläufiger Patientenzahlen eingestellt. Zugleich berichten Betroffene von Schwierigkeiten bei der Suche nach geeigneten Behandlern und bei der Klärung von Zuständigkeiten.

Der Senat beantwortet die Kleine Anfrage wie folgt:

1. **Wie viele Patientinnen und Patienten wurden seit 2025 mit Long-/Post-COVID, ME/CFS, Post-Vac oder weiteren Erkrankungen im Sinne der Long-COVID-Richtlinie behandelt? Bitte nach Bremen und Bremerhaven sowie nach Kindern bis 17 Jahren und Erwachsenen ab 18 Jahren differenzieren.**

   Nach Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen (KVHB) liegen hierzu keine entsprechenden differenzierten Abrechnungsdaten nach Wohnort vor. Eine belastbare Aussage zur Anzahl der seit 2025 behandelten Patientinnen und Patienten mit Long-/Post-Covid, ME/CFS, Post-Vac oder weiteren Erkrankungen im Sinne der Long-Covid-Richtlinie, differenziert nach Bremen und Bremerhaven ist somit nicht möglich.

Vorläufige, unredigierte Fassung – Parlamentsdokumentation der Bremischen Bürgerschaft

2. **Wie häufig wurden seit 2025 die im EBM-Abschnitt 37.8 vorgesehenen Leistungen nach der Long-COVID-Richtlinie in Bremen und Bremerhaven abgerechnet? Bitte nach den jeweiligen Gebührenordnungspositionen differenzieren.**

Nach Auskunft der KVHB wurden die im EBM-Abschnitt 37.8 vorgesehenen Leistungen nach der Long-Covid-Richtlinie seit dem ersten Quartal 2025 wie folgt abgerechnet:

	GOP 37800	GOP 37801	GOP 37802	GOP 37804	GOP 37806
I/2025	57	41	21	1	19
II/2025	27	12	15	0	3
III/2025	17	12	15	4	0
IV/2025	20	11	14	1	0
I/2026	8	1	14	3	0

Dabei bezeichnen die GOP folgende Fälle:

- GOP 37800 = das Basis-Assessment gemäß §5 Abs. 1 Nr. 1 der Long-Covid-Richtlinie.
- GOP 37801 ist der Zuschlag zur GOP 37800
- GOP 37802 ist der Zuschlag zur Versicherten- bzw. Grundpauschale für den koordinierenden Vertragsarzt gemäß §§ 4 und 5 der Long-Covid-Richtlinie.
- GOP 37804 betrifft Fallbesprechungen im Zusammenhang mit der Versorgung von Patientinnen und Patienten gemäß § 2 der Long-Covid-Richtlinie.
- GOP 37806 beziffert die Pauschale für die Versorgung von Patientinnen und Patienten gemäß § 2 der Long-Covid-Richtlinie durch einen oder mehrere, an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte.

Der im Vergleich zur GOP 37800 langsamere Rückgang der GOP 37802 erklärt sich daraus, dass das Basis-Assessment nach GOP 37800 nur einmal im Krankheitsfall abgerechnet werden kann. Der Koordinierungszuschlag nach GOP 37802 fällt wiederkehrend je Behandlungsfall an. Die Zahlen zeigen also den fortbestehenden Bestand an bereits koordiniert versorgten Patient:innen bei zugleich rückläufigen Neupatient:innen.

3. **Welche Erkenntnisse liegen vor, wie viele Patienten für eine spezialisierte Diagnostik oder Behandlung in andere Bundesländer überwiesen werden oder sich dort selbst um eine Behandlung bemühen; um welche Kliniken und Einrichtungen handelt es sich?**

Erkenntnisse über die konkrete Anzahl der Patientinnen und Patienten aus Bremen und Bremerhaven, die für eine spezialisierte Diagnostik oder Behandlung in andere Bundesländer überwiesen werden oder sich selbst um eine Behandlung bemühen, liegen nicht vor.

Vorläufige, unredigierte Fassung – Parlamentsdokumentation der Bremischen Bürgerschaft

Als spezialisierte Einrichtungen im benachbarten Niedersachsen sind insbesondere zum einen die Long-/Post-Covid-Sprechstunde der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) am Zentrum für seltene Erkrankungen zu nennen. Zum anderen betreibt die Universitätsmedizin Göttingen (UMG) eine Long-/Post-Covid-Ambulanz. In beiden Fällen erfolgt die Vorstellung nach entsprechender Vordiagnostik durch die haus- oder fachärztliche Versorgung.
Beide Ambulanzen wurden 2024 im Rahmen eines Modellprojektes des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung eingerichtet. Aktuelle Bemühungen seitens des Niedersächsischen Ministeriums und der Bremer Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz, den Krankenkassen und weiterer Akteure zielen darauf ab, strukturierte und verbindlich vereinbarte Versorgungspfade für Patientinnen und Patienten aus Bremen und Bremerhaven zu etablieren.

4. **Welche fachärztlichen und interdisziplinären Versorgungsangebote für Long-/Post-COVID, ME/CFS und Post-Vac bestehen derzeit in Bremen und Bremerhaven jeweils?**

Für das Land Bremen sind keine ausgewiesenen interdisziplinären Behandlungszentren bzw. spezialisierte ambulante oder stationäre Versorgungsangebote für Patientinnen oder Patienten mit Long- / Post-Covid, ME/CFS oder Post-Vac bekannt.
Für das Land Bremen bestand in der Vergangenheit ein von der KV-HB initiiertes Long-Covid-Behandlernetzwerk, über das eine fachübergreifende ambulante Versorgung unterstützt wurde. Nach Angabe der KV-HB wurde dieses Angebot aufgrund einer rückläufigen Nachfrage im Juli 2024 eingestellt.
Unabhängig davon erfolgt die medizinische Versorgung von Betroffenen weiterhin im Rahmen der bestehenden ambulanten haus- und fachärztlichen sowie, soweit medizinische erforderlich, in stationären Versorgungsstrukturen. Wie in Frage 3 dargestellt, wird zudem eine Anbindung von Patientinnen und Patienten aus dem Land Bremen an die spezialisierten Long-/Post-Covid-Ambulanzen in Niedersachsen angestrebt.

5. **Welche spezialisierten stationären und ambulanten Behandlungsangebote bestehen im Land Bremen für schwer oder komplex erkrankte Menschen und welche Angebote für Erwachsene und Kinder gibt es jeweils?**

Für schwer oder komplex erkrankte erwachsene Patientinnen und Patienten bestehen im Land Bremen derzeit keine ausschließlich auf die Versorgung von Long- / Post-Covid, ME/CFS oder Post-Vac ausgerichteten spezialisierten stationären oder ambulanten Behandlungsangebote. Die Versorgung erfolgt grundsätzlich innerhalb der bestehenden ambulanten haus- und fachärztlichen sowie stationären Versorgungsstrukturen.
Für Kinder und Jugendliche besteht hingegen im Eltern-Kind-Zentrum des Klinikums Bremen Mitte (ElKi) ein spezialisiertes Long-Covid-Behandlungszentrum. Das in der

Vorläufige, unredigierte Fassung – Parlamentsdokumentation der Bremischen Bürgerschaft

Tagesklinik des ElKi angesiedelte Angebot ist Teil eines bundesweiten, durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) geförderten Netzwerkes von Behandlungszentren. Die Versorgung erfolgt interdisziplinär unter Beteiligung unterschiedlicher Fachrichtungen. Neben der Kinder- und Jugendmedizin sind unter anderem die Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychologie, Physiotherapie und der Sozialdienst eingebunden. Behandelt werden Kinder und Jugendliche mit Long-/Post-Covid sowie chronischen Erschöpfungssyndromen bzw. vergleichbaren postinfektiösen Krankheitsbildern.

6. Wie wird die Einstellung des Long-COVID-Behandlernetzwerkes kompensiert?

Das von der KV-HB initiierte Long-Covid-Behandlernetzwerk wurde im Juli 2024 aufgrund deutlich zurückgegangener Nachfrage eingestellt. Nach Angaben der KV-HB hatte die Inanspruchnahme des Vermittlungsangebotes bereits im Sommer 2023 erheblich abgenommen. Diese Entwicklung korrespondiert mit dem bundesweit zu beobachtenden Rückgang der Behandlungsprävalenz von Long-Covid nach ihrem Höchststand im Jahr 2022.
Nach Einschätzung der am damaligen Behandlernetzwerk beteiligten Fachgruppen ist die ambulante Basisversorgung weiterhin sichergestellt. Eine Kompensation des früheren Behandlernetzwerkes durch den Aufbau eines vergleichbaren gesonderten Netzwerkes ist seitens der KV-HB nicht vorgesehen.

7. Wie wird derzeit sichergestellt, dass schwer Erkrankte Zugang zu einer geeigneten Diagnostik und Behandlung sowie zur pflegerischen Versorgung erhalten?

Der Zugang zu Diagnostik und Behandlung erfolgt grundsätzlich über die bestehenden Strukturen der medizinischen und pflegerischen Regelversorgung. Erste Anlaufstelle ist in der Regel die hausärztliche Versorgung, bei Kindern und Jugendlichen die kinder- und jugendärztliche Versorgung. Dort erfolgt die initiale Diagnostik und die Koordination weiterer fachärztlicher Untersuchungen. Dies entspricht auch dem in der Long-Covid-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses vorgesehenen gestuften Versorgungsansatz. Dieser sieht vor, dass eine am Schweregrad orientierte Koordination der erforderlichen Leistung stattfindet. Sofern für die pflegerische Versorgung Leistungen des SGB V erforderlich sind, erfolgen die Verordnungen ebenfalls über die ärztliche Versorgung. Sofern die pflegerische Versorgung nach dem SGB XI angezeigt ist, ist ein Antrag bei der zuständigen Pflegekasse (oder dem zuständigen Sozialhilfeträger) notwendig.

8. Welche Möglichkeiten bestehen im Land Bremen für interdisziplinäre Fallbesprechungen nach der Long-COVID-Richtlinie, insbes. für Hausärzte, die Patienten mit komplexen Krankheitsverläufen versorgen?

Die Long-Covid-Richtlinie sieht für Patientinnen und Patienten mit komplexen Krankheitsverläufen eine koordinierte und fachübergreifende Versorgung vor. Die

Vorläufige, unredigierte Fassung – Parlamentsdokumentation der Bremischen Bürgerschaft

Koordination erfolgt in der Regel durch die Hausärztin oder Hausarzt. Bei Bedarf können weitere Fachdisziplinen einbezogen und interdisziplinäre Fallbesprechungen durchgeführt werden.
Hierfür werden im Land Bremen die etablierten Strukturen der vertragsärztlichen Versorgung genutzt. Haus- und Fachärztinnen und -ärzte können bei komplexen Krankheitsbildern konsiliarisch weitere Fachdisziplinen hinzuziehen und sich untereinander über Diagnostik und Behandlung abstimmen. Diese grundsätzlich bestehenden Möglichkeiten der fachübergreifenden Zusammenarbeit stehen auch für die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Long-/Post-Covid, ME/CFS und Post-Vac zur Verfügung.

9. Welche Maßnahmen hat der Senat seit Inkrafttreten der Long-COVID-Richtlinie ergriffen, um deren Umsetzung sicherzustellen; welche weiteren Maßnahmen sind geplant?

Die Long-Covid-Richtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses regelt insbesondere die strukturierte Diagnostik, die Benennung einer koordinierenden ärztlichen Ansprechperson, die bedarfsgerechte Einbindung weiterer Fachdisziplinen und Gesundheitsberufe und die interdisziplinären Fallbesprechungen. Die konkrete Umsetzung erfolgt im Wesentlichen innerhalb der Strukturen der gesetzlichen Krankenversicherung und der vertragsärztlichen Versorgung.

Zur Umsetzung im Land Bremen stehen die bestehenden haus- und fachärztlichen sowie stationären Versorgungsstrukturen zur Verfügung. Seit dem 1. Januar 2025 können die für die Umsetzung der Long-Covid-Richtlinie neu geschaffenen Leistungen des EBM-Abschnittes 37.8 im Leistungskatalog und der Gebührenordnung für die vertragsärztliche Versorgung gesetzlich Krankenversicherter abgerechnet werden.
Für Kinder und Jugendliche wurde darüber hinaus am Eltern-Kind-Zentrum des Klinikums Bremen-Mitte im Rahmen des bundesweiten, durch das Bundesministerium für Gesundheit geförderten PEDNET-Long-Covid-Projektes ein spezielles interdisziplinäres Versorgungsangebot etabliert.

Das Land Bremen hat sich federführend auf der Gesundheitsministerkonferenz zuletzt im Juni 2026 gemeinsam mit weiteren Ländern mit einem Antrag zur Verbesserung der Versorgungssituation von Patientinnen und Patienten mit Long-Covid und ME/CFS eingebracht. Darin wird der Bund insbesondere aufgefordert, über die Fortschritte bei der Verbesserung der Versorgungslage und des Wissens zu berichten. Schwerpunkt war unter anderem der Wissenstransfer aus der Forschung in die Praxis sowie die Prüfung, wie die Versorgung Schwerstbetroffener weiter verbessert werden kann. Hierbei wurden insbesondere spezialisierte ambulante und aufsuchende Versorgungsformen in den Blick genommen.

Für die Versorgung von Erwachsenen wird darüber hinaus eine stärkere Anbindung an spezialisierte Long-Covid-Angebote in Niedersachsen angestrebt.

Vorläufige, unredigierte Fassung – Parlamentsdokumentation der Bremischen Bürgerschaft

10. Welche Fortbildungsangebote zur Diagnostik und Versorgung von Long-/Post-COVID und ME/CFS stehen Ärzten und Gesundheitsfachkräften zur Verfügung und wie werden diese in Anspruch genommen?

Im Land Bremen sowie überregional stehen verschiedene Fortbildungs- und Informationsangebote zur Diagnostik und Versorgung von Long-/Post-Covid und ME/CFS zur Verfügung.

In Bremen wurde in den vergangenen Jahren mehrere ärztlich anerkannte Fortbildungsveranstaltungen zu Long-Covid durchgeführt. Hierzu gehörten u. a. Veranstaltungen zur Versorgung, pneunomologische Fortbildungen zum Post-Covid-Syndrom, Veranstaltungen zu Therapieoptionen bei Long-Covid bzw. Post-Vac sowie Rehabilitation und labordiagnostische Möglichkeiten.

Im Juni 2026 fand zudem in Kooperation der Bremischen Zentralstelle für die Verwirklichung der Gleichberechtigung der Frau und des Instituts für Public Health und Pflegeforschung der Universität Bremen eine Fachveranstaltung zu Long-Covid und ME/CFS statt. Neben aktuellen Erkenntnissen zu Diagnostik und Therapie wurde dort auch ein „Schulungskonzept für ME/CFS in Bremen“ vorgestellt. Die Veranstaltung richtete sich insbesondere an Hausärztinnen und Hausärzte.

Darüber hinaus weist die KV-HB auf überregionale Fortbildungsangebote hin. Dazu gehören ein von der Deutschen Gesellschaft für ME/CFS und dem Charité Fatigue Centrum entwickelter Praxisleitfaden sowie online-Fortbildungen zu Diagnostik und symptomorientierter Behandlung.

Über die Ärztekammer Bremen und die Bundesärztekammer können zudem bundesweit anerkannte Fortbildungsangebote recherchiert werden.

11. Welche Informationsangebote stellt das Gesundheitsressort für Betroffene und Angehörige bereit, und wie können sich Betroffene zentral über Behandlungs-, Beratungs- und Unterstützungsangebote informieren?

Das Gesundheitsressort stellt Betroffenen und Angehörigen verschiedene Informationsangebote zur Verfügung.

- Auf dem Landesportal „barrierefrei.bremen.de“ besteht eine eigene Informationsseite zu Long-Covid. Dort werden das Krankheitsbild erläutert und Hinweise zur ärztlichen Versorgung, zu Rehabilitationsmöglichkeiten und Selbsthilfeangeboten im Land Bremen gegeben.
- Die Gesundheitsfachkräfte im Quartier beraten in verschiedenen Stadtteilen niedrigschwellig auch zu möglichen Langzeitfolgen einer Covid-19-Erkrankung und können bei der Orientierung im Gesundheitssystem unterstützen.

Vorläufige, unredigierte Fassung – Parlamentsdokumentation der Bremischen Bürgerschaft

- Über die Internetangebote des Gesundheitsressorts werden zudem allgemeine Informationen zur medizinischen Versorgung und zu Anlaufstellen, insbesondere zur hausärztlichen Versorgung und zum ärztlichen Bereitschaftsdienst, bereitgestellt.
- Ergänzend stehen bundesweit umfangreiche Informationsangebote zur Verfügung. Besonders hervorzuheben sind die Informationen des Bundesinstitutes für Öffentliche Gesundheit (BIÖG) sowie die Long-Covid-Initiative des BMG.

12. Wie bewertet der Senat die derzeitige Versorgungslage von Menschen mit Long-/Post-COVID, ME/CFS und Post-Vac im Land Bremen; welche Versorgungslücken bestehen und welche Maßnahmen sind erforderlich, um diese zu schließen?

Die Versorgung von Menschen mit Long-/Post-Covid oder ME/CFS und Post-Vac ist aufgrund der Vielgestaltigkeit der Krankheitsbilder und der teilweise komplexen Verläufe weiterhin eine besondere Herausforderung. In Bremen erfolgt die Versorgung, wie in den vorangegangenen Antworten dargestellt, grundsätzlich innerhalb der etablierten Strukturen.
Insbesondere bei schweren und komplexen Krankheitsverläufen kann eine Einbindung einer speziellen Expertise erforderlich sein. Neben der fachübergreifenden Versorgung innerhalb des ambulanten und stationären Regelsystems kommt hierbei auch der Zusammenarbeit mit überregionalen spezialisierten Einrichtungen eine besondere Bedeutung zu. Wie bereits dargestellt, wird eine stärkere Anbindung an die entsprechenden Angebote der Medizinischen Hochschule Hannover angestrebt.
Eine besondere Herausforderung stellt weiterhin die Versorgung von Schwerstbetroffenen dar. Das Land Bremen hat sich auf der GMK 2026 dafür eingesetzt, dass der Bund Möglichkeiten zur Verbesserung der Versorgung dieser Patientengruppen prüft. Dabei sollen insbesondere spezialisierte ambulante und aufsuchende Versorgungsformen ausgebaut werden.
Aus Sicht des Senates sind daher besonders die weitere Vernetzung bestehender Angebote, die Verbesserung des Zugangs zu spezialisierter Expertise sowie die Weiterentwicklung geeigneter Versorgungsformen für Schwerstbetroffene von Bedeutung.

13. Anhand welcher Kennzahlen überprüft der Senat, ob die Umsetzung der Long-COVID-Richtlinie tatsächlich zu einer verbesserten Versorgungslage im Land Bremen geführt hat?

Die Long-Covid-Richtlinie wurde aufgrund eines gesetzlichen Auftrages durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) beschlossen. Die Überprüfung ihrer Wirksamkeit ist dementsprechend grundsätzlich auf Bundesebene angelegt. Nach § 9 der Richtlinie prüft der G-BA spätestens drei Jahre nach Inkrafttreten der Richtlinie in welcher Form eine Evaluation erforderlich ist.

Vorläufige, unredigierte Fassung – Parlamentsdokumentation der Bremischen Bürgerschaft

Eine eigenständige Evaluation der Richtlinie anhand landesspezifisch festgelegter Kennzahlen ist im Land Bremen daher derzeit nicht vorgesehen. Hinweise auf die Inanspruchnahme der Versorgungsstrukturen können aus dem EBM-Abschnitt 37.8 entnommen werden.

Beschlussempfehlung:

Die Bürgerschaft (Landtag) nimmt die Antworten des Senats auf die Kleine Anfrage der FDP vom 13.08.2026 „Umsetzung der Long-COVID-Richtlinie und Versorgung Betroffener im Land Bremen“ zur Kenntnis.

Anlage(n):

- keine

Vorläufige, unredigierte Fassung – Parlamentsdokumentation der Bremischen Bürgerschaft