



Bern, 20. Juni 2025

Auswirkungen von Long Covid

Bericht des Bundesrates

in Erfüllung des Postulates 21.3454,
Kommission für soziale Sicherheit und
Gesundheit des Nationalrates, vom 26. März
2021

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	2
Abkürzungsverzeichnis	4
Zusammenfassung.....	6
1 Einleitung	8
1.1 Wortlaut Postulat 21.3454	8
1.2 Grundlagen	8
1.2.1 Definition	8
1.2.2 Terminologie	8
1.2.3 Prävalenz in der Schweiz.....	9
1.2.4 Ausgangslage	9
1.2.5 Ausrichtung des Berichts	9
1.3 Zusammenarbeit mit mitinteressierten Stellen.....	10
1.4 Wesentliche Berichte des Bundesrates mit Bezug zur Post-Covid-19-Erkrankung und zur Covid-19-Pandemie	11
1.4.1 Bericht mit Bezug zur Post-Covid-19-Erkrankung	11
1.4.2 Berichte mit Bezug zur Covid-19-Pandemie.....	11
2 Auswirkungen auf die Sozialversicherungen.....	14
2.1 Post-Covid-19-Erkrankung und Sozialversicherungen	14
2.2 Auswirkungen auf die Krankenversicherung	15
2.2.1 Situationsanalyse.....	15
2.2.2 Auswirkungen der Post-Covid-19-Erkrankung auf die Krankenversicherung	15
2.2.3 Weitere Entwicklung	16
2.3 Auswirkungen auf die Krankentaggeldversicherung	16
2.3.1 Situationsanalyse.....	16
2.3.2 Auswirkungen der Post-Covid-19-Erkrankung auf die Krankentaggeldversicherung.....	16
2.3.3 Weitere Entwicklung	17
2.4 Auswirkungen auf die Invalidenversicherung	18
2.4.1 Situationsanalyse.....	18
2.4.2 Auswirkungen der Post-Covid-19-Erkrankung auf die Invalidenversicherung	21
2.4.2.1 Anzahl Personen mit einer Post-Covid-19-Erkrankung bei der IV	21
2.4.2.2 Zusprache von Abklärungs- und Eingliederungsmassnahmen (Anzahl, Kosten, Dauer)....	22
2.4.2.3 Rentenentscheide.....	23
2.4.2.4 Situation Renten	24
2.4.2.5 Verlauf der Arbeitsunfähigkeit	24
2.4.2.6 Erwerbssituation	25
2.4.2.7 Sicht der IV-Stellen und der Regionalen Ärztlichen Dienste	25
2.4.2.8 Aktueller Stand Rechtsprechung zur Post-Covid-19-Erkrankung.....	27
2.4.3 Weitere Entwicklung	27
2.5 Auswirkungen auf die Unfallversicherung.....	28
2.5.1 Situationsanalyse.....	28
2.5.2 Auswirkungen der Post-Covid-19-Erkrankung auf die Unfallversicherung.....	30
2.5.3 Weitere Entwicklung	31
2.6 Auswirkungen auf die Sozialhilfe.....	31
2.6.1 Situationsanalyse.....	31
2.6.2 Auswirkungen der Post-Covid-19-Erkrankung auf die Sozialhilfe	32
2.6.3 Weitere Entwicklung	33
2.7 Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche.....	33

3	Beantwortung der Postulatsfragen	35
4	Schlussfolgerungen / Empfehlungen des Bundesrates.....	38
5	Bibliografie	39
5.1	Materialien	39
5.2	Literatur.....	41

Abkürzungsverzeichnis

AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
ALV	Arbeitslosenversicherung
ATSG	Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BASS	Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien
BGE	Bundesgerichtsentscheid
BSV	Bundesamt für Sozialversicherungen
BVG	Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
CEE	Corona-Erwerbsersatzstatistik
EDI	Eidgenössisches Departement des Innern
EFK	Eidgenössische Finanzkontrolle
EL	Ergänzungsleistungen
EO	Erwerbsersatzordnung
EPOCA	Erfassungsbogen für Post-COVID Assessment
EpG	Epidemiengesetz
FGG	BSV, Geschäftsfeld Familie, Generationen und Gesellschaft
FINMA	Eidgenössische Finanzmarktaufsicht
HUG	Hôpitaux universitaires de Genève
ICD 10	10. Version der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD für Englisch International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems)
IV	Invalidenversicherung
IVG	Bundesgesetz über die Invalidenversicherung
IVV	Verordnung über die Invalidenversicherung
IVSK	IV-Stellen-Konferenz
KLV	Krankenpflege-Leistungsverordnung
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherung
KTV	Krankentaggeldversicherung
ME/CFS	Myalgische Enzephalomyelitis / Chronische Fatigue Syndrom
NAPA	Nationale Plattform gegen Armut
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
PCR	polymerase chain reaction
PO	Postulat
RAD	Regionalen Ärztlichen Dienst
SECO	Staatssekretariat für Wirtschaft
SGK-N	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
SGK-S	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
SIM	Swiss Insurance Medicine
SKOS	Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe
SSPH+	Swiss School of Public Health plus

Post-Covid-19-Erkrankung

SSUV	Sammelstelle für die Statistik der Unfallversicherung
SUVA	Schweizerische Unfallversicherungsanstalt
SVV	Schweizerischer Versicherungsverband
ÜL	Überbrückungsleistung
UV	Unfallversicherung
UVG	Bundesgesetz über die Unfallversicherung
UVV	Verordnung über die Unfallversicherung
VVG	Versicherungsvertragsgesetz
WHO	Weltgesundheitsorganisation
WBK-S	Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur des Ständerates
ZAS	Zentrale Ausgleichsstelle
ZHAW	Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften
ZGB	Schweizerisches Zivilgesetzbuch

Abkürzungsverzeichnis

Zusammenfassung

Das am 16. Juni 2021 vom Nationalrat überwiesene Postulat 21.3454 «Auswirkungen von Long Covid» (folgend Post-Covid-19-Erkrankung) verlangt einen Bericht zu den Auswirkungen der Post-Covid-19-Erkrankung auf die Sozialversicherungen, mit besonderer Berücksichtigung der Invalidenversicherung und des Armutsrisikos der Betroffenen. Ferner ist zu prüfen, ob allenfalls Anpassungen in den Prozessen, welche zwischen den einzelnen Sozialversicherungen bestehen, nötig sind. Es sind allfällig Massnahmen vorzuschlagen, sollte es eine grössere Anzahl von Betroffenen geben. Bei der Post-Covid-19-Erkrankung handelt es sich gemäss Definition der Weltgesundheitsorganisation um eine Erkrankung, die nach einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus langanhaltende Symptome verursacht. Schwer von der Krankheit Betroffene sind stark in den alltäglichen Lebensverrichtungen eingeschränkt. Der vorliegende Bericht fokussiert diejenigen Sozialversicherungen, deren Leistungen im Falle einer Post-Covid-19-Erkrankung relevant sind und setzt einen Schwerpunkt bei den Auswirkungen auf die Invalidenversicherung.

Bei den Auswirkungen auf die **Krankenversicherung** verweist der vorliegende Bericht auf den Bericht des Bundesrates in Erfüllung des Postulats 21.3014 und der Umsetzung der Motion 21.3453 «Wissenschaftliche Begleitung und Versorgung von Menschen mit Post-Covid-19-Erkrankung», welcher im November 2023 erschienen ist. Bei den Auswirkungen der Post-Covid-19-Erkrankung auf die **Krankentaggeldversicherung**, kommt der Bericht zum Schluss, dass bei anhaltender Arbeitsunfähigkeit die frühzeitige Anmeldung bei der Invalidenversicherung zentral ist, um eine Lücke zwischen den Leistungen der Sozialversicherungen möglichst zu vermeiden oder zu verkleinern. Für die Einschätzung der Auswirkungen auf die **Invalidenversicherung** ist eine vertiefte Analyse der Personen, die sich bei der Invalidenversicherung im Zusammenhang mit einer Covid-19-Infektion anmeldeten, erfolgt. Im Zeitraum von 2021 bis 2023 haben sich gemäss Hochrechnung rund 2'500 Personen infolge der Krankheit neu bei der Invalidenversicherung angemeldet, was einem Anteil von 1.6% aller Neuanmeldungen in diesem Zeitraum entspricht. Die überwiegende Mehrheit dieser Personen leidet an den für die Post-Covid-19-Erkrankung charakteristischen Symptomen Fatigue und Belastungsintoleranz. Neun von zehn der Erkrankten sind zum Zeitpunkt der Anmeldung bei der Invalidenversicherung zu 100% arbeitsunfähig. Nach 24 Monaten sind immer noch 41% zu 100% arbeitsunfähig. Die gesundheitliche Situation ist oft anspruchsvoll und komplex. Dies zeigt sich auch darin, dass die Invalidenversicherung bei deutlich mehr Personen (10%) als in der vergleichbaren Referenzgruppe (4%) innerhalb von 12 Monaten nach der Anmeldung Abklärungsmassnahmen verfügt, wie zum Beispiel ein medizinisches Gutachten. Ebenfalls etwas häufiger als in der Referenzgruppe verfügte die Invalidenversicherung Massnahmen zur Unterstützung der beruflichen Eingliederung. Im Dezember 2023 bezogen 12% der Erkrankten eine Invaliden-Rente. In der vergleichbaren Referenzgruppe waren es 9%. Dabei ist zusätzlich zu berücksichtigen, dass die Verfahren zu diesem Zeitpunkt noch nicht für alle Betroffenen abgeschlossen waren. Bei der Abschätzung der Auswirkungen der Post-Covid-19-Erkrankung auf die **Unfallversicherung** ist von Bedeutung, ob die SARS-CoV-2-Infektion, die die Erkrankung verursacht hat, im Einzelfall als Berufskrankheit anerkannt wird. In der Sammelstelle für die Statistik der Unfallversicherung sind im August 2024 169 Fälle von Post-Covid-19-Betroffenen vermerkt. Die Geltendmachung der Post-Covid-19-Erkrankung als Berufskrankheit dürfte in der heutigen Phase der Verbreitung des Covid-19-Virus (endemisch) zunehmend schwierig sein. Bei den Auswirkungen auf die **Sozialhilfe** fokussiert der Bericht auf die Zuständigkeiten des Bundes (Prävention) und das generelle Risiko, infolge einer Post-Covid-19-Erkrankung von Armut betroffen zu sein. Dieses Risiko besteht, ist jedoch nicht höher als bei anderen chronischen Erkrankungen. Langfristig ist die Thematik Gesundheit und Armutsbekämpfung im Fokus des Bundes.

Der Bundesrat ist sich der Herausforderungen der Post-Covid-19-Erkrankung im Zusammenhang mit den Sozialversicherungen bewusst. Deswegen wird er die künftige Entwicklung von Massnahmen in den Sozialversicherungen auch hinsichtlich der Problematik von Post-Covid-19- bzw. der Myalgischen Enzephalomyelitis / Chronisches Fatigue Syndrom angehen.

Der Bundesrat empfiehlt verschiedene Massnahmen, damit die Sozialversicherungsleistungen für Personen mit einer Post-Covid-19-Erkrankung möglichst effektiv sind. Dabei stehen Empfehlungen im Zentrum, die im Rahmen der bestehenden gesetzlichen Vorgaben umsetzbar sind.

1. Krankenversicherung / Invalidenversicherung: Um eine einheitliche und rasche Abklärung der betroffenen Personen zu gewährleisten, sind die IV-Stellen darauf angewiesen, die relevanten Informationen über die Post-Covid-19-Erkrankung im Einzelfall strukturiert und vollständig zu erhalten. Die im August 2023 veröffentlichten und auf der Website der SIM abrufbaren Empfehlungen zu Diagnostik und Therapie der Post-Covid-19-Erkrankung in der Grundversorgung sowie der Erfassungsbogen für ein Post-Covid-19-Assessment können für die Erstellung eines aussagekräftigen Arztberichtes hilfreich sein. Der Bundesrat empfiehlt, dass der Informationsfluss zwischen IV-Stellen bzw. Regionalen ärztlichen Diensten und behandelnden Ärztinnen und Ärzten so gestaltet wird, dass letztere klar wissen, was die IV-Stellen für eine rasche und fundierte Abklärung brauchen. Dies kann im Rahmen der Aufsichtstätigkeit geschehen.
2. Invalidenversicherung: Der Bundesrat empfiehlt, dass BSV und Durchführungsstellen zusammen prüfen, ob im Rahmen der bestehenden Instrumente, Best Practices für Abklärung und Eingliederung entwickelt werden können. Dies kann im Rahmen der Aufsichtstätigkeit geschehen.
3. Invalidenversicherung: Der Bundesrat empfiehlt im Rahmen einer weiteren Versicherten-Befragung Personen mit langwierigen Genesungsprozessen «mit schwierig objektivierbaren gesundheitlichen Einschränkungen», zu welcher in der Regel auch Post-Covid-19-Betroffene gehören, zu befragen.

1 Einleitung

1.1 Wortlaut Postulat 21.3454

Dem vorliegenden Bericht liegt das am 26. März 2021 von der nationalrätlichen Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK-N) eingereichte und vom Bundesrat am 28. April 2021 zur Annahme beantragte Postulat 21.3454 «Auswirkungen von Long Covid» zugrunde. Das Postulat wurde am 16. Juni 2021 vom Nationalrat überwiesen und lautet wie folgt:

«Der Bundesrat wird beauftragt, einen Bericht zu verfassen zu den Auswirkungen von Long-Covid:

- auf die Sozialversicherungen (insbes. IV) und
- zu den Armutsrisiken der Betroffenen;
- sowie auf die nötigen Anpassungen in den Prozessen z.B. der Aufteilung von resultierenden Kosten zwischen Arbeitgebenden, Krankentaggeldversicherern, IV, Krankenkassen und Betroffenen
- weitere nötige Massnahmen, die aus einer grösseren Anzahl von Long-Covid Betroffenen nötig würden
- weitere Risiken.»¹

Eine Minderheit der Kommission beantragte, das Postulat abzulehnen.

1.2 Grundlagen

1.2.1 Definition

Die WHO definiert die Post-Covid-19-Erkrankung wie folgt: «Eine Post-Covid-19-Erkrankung kann bei Personen mit einer wahrscheinlichen oder bestätigten SARS-CoV-2-Infektion auftreten, in der Regel **drei Monate nach Auftreten von Covid-19 mit Symptomen, die mindestens zwei Monate andauern und nicht durch eine andere Diagnose zu erklären** sind. Zu den allgemeinen Symptomen zählen Erschöpfung, Kurzatmigkeit, kognitive Fehlleistungen sowie weitere, die sich im Allgemeinen **auf den Tagesablauf auswirken**. Die Symptome können neu auftreten nach einer anfänglichen Genesung von einer akuten Covid-19-Erkrankung oder die anfängliche Krankheit überdauern. Die Symptome können fluktuieren oder mit der Zeit wiederkehren.»²

Sowohl bei Erwachsenen als auch bei Kindern können die Beschwerden seit der Infektion neu auftreten, zu- und abnehmen oder zurückkehren.³ Unsicherheit besteht in Bezug darauf, ob gewisse Virus-Varianten wie beispielsweise Omicron mit einem tieferen Risiko an Post Covid-19 zu erkranken einher gehen⁴. Eine ausführliche Zusammenstellung von Informationen zum Thema Covid-19 und Post-Covid-19-Erkrankung findet sich auf der Website des Bundesamtes für Gesundheit (BAG)⁵.

1.2.2 Terminologie

Im vorliegenden Bericht in Erfüllung von Postulat 21.3454 wird der Begriff Post-Covid-19-Erkrankung verwendet, auch wenn das Krankheitsbild häufig als Long Covid bezeichnet wird. Letzteres wird eher

¹ 21.3454 Po SGK-N, Auswirkungen von Long Covid.

² Bundesamt für Gesundheit: Informationen zur Post-Covid-19-Erkrankung. Kann abgerufen werden unter:

<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/post-covid-19-erkrankung/informationen-post-covid-19-erkrankung.html> (abgerufen am 07.08.2024).

³ Puhon Milo. (2022, 17. März) Post Covid 19 Erkrankung - Erkrankung: Definition, Prävalenz, Symptomatik [Konferenzbeitrag]. SIM (Swiss Insurance Medicine) Jahrestagung 2022 (319-1869/12/7) S. 2.

⁴ Nittas Vasileios/ Puhon Milo (2022): Long COVID; Evolving Definitions, Burden of Disease and Socio-Economic Consequences, S. 2.

⁵ Bundesamt für Gesundheit: Post-Covid-19-Erkrankung: Was macht das BAG? Kann abgerufen werden unter:

<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/post-covid-19-erkrankung/laufende-arbeiten.html> (abgerufen am 19.06.2024).

von Betroffenen verwendet, während Wissenschaft und Forschung sich eher des ersteren Begriffs bedienen.

1.2.3 Prävalenz in der Schweiz

Die Angaben über die Prävalenz, also die Anzahl der Personen, die zu einem bestimmten Zeitpunkt von der Post-Covid-19-Erkrankung betroffen sind, variieren je nach Quelle stark. Grund dafür sind die unterschiedlichen Definitionen und Forschungsdesigns, die für die Erhebungen der Prävalenz verwendet werden.

Die in der Schweiz durchgeführte Zürcher Coronavirus Kohortenstudie Corona Immunitas⁶ kommt bei der Analyse des längerfristigen Verlaufs der Post-Covid-19-Erkrankung über 2 Jahre zum Ergebnis, dass 18 Monate nach der Covid-19-Infektion 19% der Personen noch unter gesundheitlichen Beeinträchtigungen litten. 24 Monate nach der akuten Infektion hat sich dieser Anteil auf 17% verkleinert. Dabei sind nicht alle Personen gleich stark gesundheitlich eingeschränkt. 18 Monate nach der Infektion geben 13% der Personen an, unter leichten gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu leiden, nach 24 Monaten sind dies noch 10% der Personen. Der Anteil der mittelschwer beeinträchtigten Personen beträgt 18 Monate nach der Infektion 3%, 24 Monate nach der Infektion machten 4% der Personen diese Angabe. Schwer gesundheitlich beeinträchtigt sind an beiden Messzeitpunkten 2% der Personen. Die Studie zeigt auf, dass obwohl der grösste Teil der Teilnehmenden sich nach einer Covid-19-Infektion im Verlauf von 6 bis 24 Monaten vollständig erholt und keine Symptome mehr hat, ein kleiner Teil der Personen längerfristig gesundheitlich beeinträchtigt ist.⁷

1.2.4 Ausgangslage

Gegen Ende 2020 trat das Phänomen «Long Covid», das später als Post-Covid-19-Erkrankung benannt wurde, erstmals auf. Der Auftrag, einen Bericht zu den Auswirkungen des im Jahr 2021 noch neuen Phänomens Post-Covid-19-Erkrankung (auf die Sozialversicherungen) zu verfassen, erfolgte somit früh. In der Regel werden die Folgen von neuen Diagnosen in den Sozialversicherungen erst verzögert sichtbar, da zuerst die medizinische Versorgung im Fokus steht. Forschung und Diagnostik müssen erst Resultate zeigen, die – verknüpft mit den Daten aus den betroffenen Versicherungen – Aussagen über allfällige Auswirkungen zulassen. Immerhin zeigt das Forschungsprojekt «Auswirkungen von Long Covid auf die Invalidenversicherung»⁸, dass sich, zumindest was die IV betrifft, mit den Daten aus den Jahren 2022 und 2023 durchaus belastbare Aussagen machen lassen.

1.2.5 Ausrichtung des Berichts

Der vorliegende Bericht äussert sich zuerst zu den allgemeinen Auswirkungen der Post-Covid-19-Erkrankung auf die Sozialversicherungen (2.1). Genauer analysiert werden in den Kapiteln 2.2 bis 2.6 die Auswirkungen auf die Krankenversicherung (KV), die Invalidenversicherung (IV), die Krankentaggeldversicherung (KTV), die Unfallversicherung (UV), die Sozialhilfe; die Analyse schliesst mit einem Kapitel zu den Auswirkungen der Post-Covid-19-Erkrankung auf Kinder und Jugendliche.

Nicht behandelt werden die Auswirkungen auf die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV), die Ergänzungsleistungen, die Erwerbsersatzordnung, die Arbeitslosenversicherung, die Überbrückungsleistung und die Militärversicherung, da diese Versicherungen für die Anliegen des Postulats nicht von Bedeutung sind und/oder angesichts der vorliegenden Zahlen keine messbaren Aussagen zu allfälligen Auswirkungen auf diese Sozialversicherungen gemacht werden können. Was die Auswirkungen von Post-Covid-19 auf die Berufliche Vorsorge betrifft, lässt sich festhalten: Die

⁶ Corona Immunitas (2023): Bisherige Ergebnisse der Zürcher Coronavirus Kohortenstudie. Kann abgerufen werden unter: <https://www.corona-immunitas.ch/aktuell/bisherige-ergebnisse-der-zuercher-coronavirus-kohortenstudie/> (abgerufen am 07.08.2024).

⁷ Ebd.

⁸ Guggisberg Jürg/ Höglinger Marc/ Kaderli Tabea/ Keller Tabea/ Liechti Lena (2024): Auswirkungen von Long-Covid auf die Invalidenversicherung. Schlussbericht Büro für Arbeits- und sozialpolitische Studien BASS AG.

Berufliche Vorsorge versichert die Risiken «Alter», «Invalidität» und «Tod». Um die Frage nach allfälligen Auswirkungen der Post-Covid-19-Erkrankung auf die Berufliche Vorsorge zu beantworten, wäre zu prüfen, ob es Auswirkungen auf die Leistungen der 2. Säule bei Invalidität gegeben hat. Die Berufliche Vorsorge stützt sich nicht auf das ATSG ab⁹. Sowohl die Anspruchsvoraussetzungen für eine Invalidenrente als auch die Invaliditätsgradbemessung folgen jedoch grundsätzlich den entsprechenden Regelungen der Invalidenversicherung (sog. Bindungswirkung der Vorsorgeeinrichtungen an die Entscheidungen der zuständigen IV-Behörden). Darüber hinaus können allfällige Reglementbestimmungen der Vorsorgeeinrichtung für den Anspruch auf Invaliditätsleistungen der 2. Säule im Einzelfall massgebend sein. Wie sich für die Invalidenversicherung gezeigt hat (s. Kap. 2.4), liegen die aufgrund einer Post-Covid-19-Erkrankung zugesprochenen Neurenten im üblichen Schwankungsbereich. Es kann also nicht von einem spürbaren Anstieg bei den Neurenten infolge Post-Covid-19-Erkrankungen gesprochen werden. Auch wenn die Vorsorgeeinrichtungen mehr als die gesetzlich vorgeschriebenen Mindestleistungen erbringen können, beispielsweise in Form von Teil-IV-Renten bereits ab einem Invaliditätsgrad von 25%, dürften die Auswirkungen der Post-Covid-19-Erkrankung auch auf die Berufliche Vorsorge gering sein; dies umso mehr, als ein Teil der IV-Renten infolge einer Post-Covid-19-Erkrankung an Personen geht, die nicht obligatorisch in der 2. Säule versichert sind. Zu diesem Personenkreis gehören beispielsweise Selbständigerwerbende, Nichterwerbstätige, Arbeitnehmende mit einem AHV-pflichtigen Jahreslohn unter der Eintrittsschwelle oder Arbeitnehmende in auf höchstens 3 Monate befristeten Arbeitsverhältnissen.

Dieser Bericht äussert sich ausschliesslich zur Post-Covid-19-Erkrankung und nicht zu anderen langwierigen, chronischen und nicht-chronischen Krankheiten.

1.3 Zusammenarbeit mit mitinteressierten Stellen

Um diesen Bericht zu erstellen, hat ein Austausch mit folgenden Verwaltungseinheiten bzw. mitinteressierten und eingebundenen Stellen stattgefunden:

- Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV): Auswirkungen der Post-Covid-19-Erkrankung auf die berufliche Vorsorge, Auswirkungen der Post-Covid-19-Erkrankung auf die Sozialhilfe, bzw. auf diejenigen Bereiche der Sozialhilfe, für welche der Bund eine Mitverantwortung hat, nämlich die Prävention und das Nationale Programm gegen Armut sowie die Nationale Plattform gegen Armut (NAPA) (vgl. Kap. 2.6), Koordination mit den Arbeiten zur Umsetzung des Postulats Kuprecht 20.3556 Auswirkungen von Covid-19 auf die Sozialwerke.
- Bundesamt für Gesundheit (BAG): Auswirkungen der Post-Covid-19-Erkrankung auf die Krankenversicherung (KV) (2.2), Auswirkungen der Post-Covid-19-Erkrankung auf die Krankentaggeldversicherung (KTV) (2.3), Auswirkungen der Post-Covid-19-Erkrankung auf die Unfallversicherung (UV) (2.5), Koordination mit dem unter Federführung des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) verfassten Berichts des Bundesrates in Erfüllung des Postulates 21.3014 der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates (SGK-S) vom 29. Januar 2021 und zur Umsetzung der Motion 21.3453 der SGK-N vom 26. März 2021 (Versorgungsbericht)¹⁰
- Suva (Schweizerische Unfallversicherungsanstalt): Auswirkungen der Post-Covid-19-Erkrankung auf die Unfallversicherung (2.5).
- Schweizerischer Versicherungsverband (SVV): Auswirkungen der Post-Covid-19-Erkrankung auf die Krankentaggeldversicherung (2.3) und Auswirkungen der Post-Covid-19-Erkrankung auf die Unfallversicherung (2.5).

⁹ Vgl. Gehring Kaspar / Kieser Ueli (2021): Long- und Post-COVID und Invalidität. In: Sylvie Pétremand (Hrsg.): Assurances sociales et pandémie de Covid-19 - Sozialversicherungen und Covid-19-Pandemie, S. 80.

¹⁰ Bundesrat (2023a): Bericht des Bundesrates in Erfüllung des Postulates 21.3014 der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates (SGK-S) vom 29. Januar 2021 und zur Umsetzung der Motion 21.3453 der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-N) vom 26. März 2021, Wissenschaftliche Begleitung und Versorgung von Menschen mit Post-Covid-19-Erkrankung.

- Eidgenössische Finanzmarktaufsicht (FINMA): Auswirkungen der Post-Covid-19-Erkrankung auf die Krankentaggeldversicherung (2.3).
- Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien (BASS) und Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW), Marc Höglinger: Auswirkungen der Post-Covid-19-Erkrankung auf die Invalidenversicherung (2.4).
- IV-Stellen-Konferenz (IVSK): Auswirkungen der Post-Covid-19-Erkrankung auf die Invalidenversicherung (2.4).

Ferner flossen die Erkenntnisse aus zahlreichen Medienbeiträgen, Tagungsunterlagen und dem Austausch mit Fachpersonen in diesen Bericht ein.

1.4 Wesentliche Berichte des Bundesrates mit Bezug zur Post-Covid-19-Erkrankung und zur Covid-19-Pandemie

Der Bundesrat hat sich in mehreren Berichten in Erfüllung von parl. Vorstössen mit den Folgen der Covid-19-Pandemie und in einem Bericht mit der Post-Covid-19-Erkrankung befasst.

1.4.1 Bericht mit Bezug zur Post-Covid-19-Erkrankung

Bericht des Bundesrates in Erfüllung des Postulates 21.3014 der SGK-S vom 29. Januar 2021¹¹ und zur Umsetzung der Motion 21.3453 der SGK-N vom 26. März 2021¹² «Wissenschaftliche Begleitung und Versorgung von Menschen mit Post-Covid-19-Erkrankung».¹³

Der Bundesrat hat den Schlussbericht in Erfüllung des Postulats 21.3014 und zur Umsetzung der Motion 21.3453 am 29. November 2023 verabschiedet. Die Post-Covid-19-Erkrankung ist komplex und für die Betroffenen und ihre Angehörigen belastend. Sie stellt Fachpersonen vor grosse Herausforderungen. Der Zugang zu aktuellen Forschungsergebnissen und die rasche Verbreitung neuer Erkenntnisse muss entsprechend gewährleistet werden. Der Bericht zeigt, dass das Schweizer Gesundheitsversorgungssystem rasch auf das Auftreten von Langzeitfolgen nach Covid-19 reagiert hat. Es besteht ein gut ausgebautes Netz an spezialisierten Angeboten zur Abklärung und Behandlung der Erkrankung. Online-Plattformen bieten Informationen zu Krankheitsthemen und Materialien zur Unterstützung des Selbstmanagements in verschiedenen Landessprachen an und vernetzen Betroffene, Fachpersonen und Forschende. Verschiedene Forschungsprojekte zur Häufigkeit und zu den Risikofaktoren der Krankheit sind durchgeführt worden und national und international wird zur Behandlung und Rehabilitation geforscht. Im Rahmen der Arbeiten für diesen Bericht hat das BAG seit November 2021 regelmässig einen Fachaustausch mit Akteuren aus der Versorgung und der Forschung durchgeführt, an dem auch das BSV teilgenommen hat. Der Austausch zwischen den Ämtern und mit der Fachwelt besteht weiterhin.

1.4.2 Berichte mit Bezug zur Covid-19-Pandemie

Bericht des Bundesrates in Erfüllung des Postulates 20.3135 der SGK-S vom 21. April 2020¹⁴ «Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf die Kostenträger im Gesundheitswesen».¹⁵

Der Bundesrat hat den Schlussbericht in Erfüllung des Postulats 20.3135 am 21. Juni 2023 verabschiedet. Der Bericht fasst die Ergebnisse der beiden Zwischenberichte vom 23. Juni 2021 (vorwiegend qualitativer Zwischenbericht) und vom 29. Juni 2022 (Quantifizierung der in den ersten beiden Pandemieejahren angefallenen pandemiebedingten Gesundheitskosten) zusammen, aktualisiert die Ergebnisse und enthält eine Ergänzung zu den Kosten der Kantone. Es ist zu beachten, dass es in

¹¹ 21.3014 Po SGK-S vom 29. Januar 2021, Sicherstellung einer angemessenen Behandlung und Rehabilitation für Menschen mit Long Covid.

¹² 21.3453 Mo SGK-N vom 26. März 2021, Wissenschaftliche Begleitung von Long-Covid-Fällen.

¹³ Bundesrat (2023a).

¹⁴ 20.3135 Po SGK-S vom 21. April 2020, Auswirkungen der Gesundheitskosten der Pandemie auf die verschiedenen Kostenträger klären.

¹⁵ Bundesrat (2023b): Bericht des Bundesrates in Erfüllung des Postulates 20.3135 der SGK-S vom 21. April 2020, Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf die Kostenträger im Gesundheitswesen.

diesem Bericht um die Kosten der Covid-19-Pandemie geht und nicht um die Kosten im Zusammenhang mit der Post-Covid-19-Erkrankung.

Umsetzung des Postulates Kuprecht 20.3556 vom 18. März 2021 «Auswirkungen von Covid-19 auf die Sozialwerke».¹⁶

Mit dem am 18. März 2021 überwiesenen Postulat Kuprecht 20.3556 «Auswirkungen von Covid-19 auf die Sozialwerke» wurde der Bundesrat beauftragt, «in einem Bericht aufzuzeigen, inwieweit sich die Prognosen zur Finanzierung der Sozialversicherungen infolge des Wirtschaftseinbruchs 2020 verschlechtern, namentlich a. die AHV b. die IV c. die Pensionskassen.»¹⁷ Anlässlich der Beratung des Berichts des Bundesrates über Motionen und Postulate der eidgenössischen Räte im Jahr 2021¹⁸ hat das Parlament das vom Bundesrat zur Abschreibung beantragte Postulat am 9.6. 2022 abgeschrieben. Der Bundesrat begründete seinen Antrag so: «Das EDI hat am 2. Juli 2020, am 17. Februar 2021 sowie am 17. September 2021 die Finanzhaushalte der AHV, IV und EO unter Würdigung der Auswirkungen der Corona-Krise veröffentlicht. Die OBERAUFSICHTSKOMMISSION DER BERUFlichen VORSORGE hat zuletzt im Mai 2021 im jährlichen Bericht «Erhebung der finanziellen Lage» diese Auswirkungen berücksichtigt. Für die laufenden Reformvorhaben der 1. und 2. Säule werden ebenso stets aktuelle Grundlagen zur Verfügung gestellt. Das Anliegen des Postulates ist im Zuge der laufenden regulären Berichterstattung erfüllt.»¹⁹

Die Resultate aus der Umsetzung des Postulats Kuprecht 20.3556 im Sinne einer intensivierten statistischen Berichterstattung durch die Corona-Erwerbsersatzstatistik (CEE)²⁰ mit einem statistischen Bericht und periodisch aktualisierten Datengrundlagen, eignen sich nicht für aussagekräftige Feststellungen für den vorliegenden Bericht. Die Umsetzung des Postulates Kuprecht 20.3556 erfolgt durch die periodisch aktualisierte Corona-Erwerbsersatzstatistik (CEE) mit einem statistischen Bericht und Datengrundlagen. Es handelt sich dabei um eine Statistik und bearbeitet nicht die Fragestellungen der Auswirkungen der Post-Covid-19-Erkrankung auf die übrigen Sozialversicherungen (inkl. Kranken-Taggeldversicherungen). Insofern ist der vorliegende Bericht nicht komplementär zum Postulat Kuprecht 20.3556.

Bericht des Bundesrates in Erfüllung der Postulate 20.3721 Gysi Barbara vom 18.06.2020²¹, 20.3724 Wehrli vom 18.06.2020²², 20.4253 Graf Maya vom 25.09.2020²³ «Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf die ältere Bevölkerung und auf Bewohnerinnen und Bewohner in Heimen»²⁴

Der Bundesrat hat den Schlussbericht in Erfüllung der Postulate 20.3721 Gysi Barbara vom 18.06.2020, 20.3724 Wehrli vom 18.06.2020, 20.4253 Graf Maya vom 25.09.2020 am 4. September 2024 verabschiedet. Der Bericht umfasst die Auswirkungen der Pandemie inklusive Schutzmassnahmen auf ältere Menschen allgemein, auf die Betreuung und Pflege von älteren Menschen zu Hause und Alters- und Pflegeheimen. Es ist zu beachten, dass es in diesem Bericht um die Covid-19-Pandemie geht und nicht um die Post-Covid-19-Erkrankung.

¹⁶ 20.3556 Po. Kuprecht Alex, Auswirkungen von Covid-19 auf die Sozialwerke.

¹⁷ 20.3556 Po. Kuprecht Alex, Auswirkungen von Covid-19 auf die Sozialwerke.

¹⁸ BBI 2022 858 24 - Bericht des Bundesrates über Motionen und Postulate der eidgenössischen Räte im Jahr 2021. Auszug: Kapitel I. Kann abgerufen werden unter: <https://www.fedlex.admin.ch/eli/fga/2022/858/de> (abgerufen am 07.08.2024), S. 24.

¹⁹ BBI 2022 858 24.

²⁰ Eidgenössische Finanzkontrolle (EFK) (2022): Evaluation des Corona-Erwerbsersatzes für Selbständigerwerbende Bundesamt für Sozialversicherungen.

²¹ 20.3721 Po Gysi Barbara vom 18.06.2020, Alters- und Pflegeheime und Wohnheime für Menschen mit Beeinträchtigungen. Aufarbeitung der Corona-Krise.

²² 20.3724 Po Wehrli Laurent vom 18.06.2020, Covid-19. Situation für ältere Menschen.

²³ 20.4253 Po Graf Maya vom 25.09.2020, Stärkerer Einbezug der Leistungserbringer und der Behindertenorganisationen im Bereich der sozialen Betreuung und der Langzeitpflege bei der Vorbereitung auf und Bewältigung von Pandemien.

²⁴ Bundesrat (2024b): Bericht des Bundesrates in Erfüllung der Postulate 20.3721 Gysi Barbara vom 18.06.2020, 20.3724 Wehrli vom 18.06.2020, 20.4253 Graf Maya vom 25.09.2020, Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf die ältere Bevölkerung und auf Bewohnerinnen und Bewohner in Heimen.

Bericht des Bundesrates in Erfüllung der Postulate 21.3234 Hurni vom 17. März 2021²⁵ und 21.3457 WBK-NR vom 15. April 2021²⁶ «Wie steht es um die psychische Gesundheit in der Schweiz und wie kann sie zur Bewältigung künftiger Krisen gestärkt werden? Erkenntnisse aus der Covid-19-Pandemie.»²⁷

Der Bundesrat hat den Schlussbericht in Erfüllung der Postulate 21.3234 Hurni vom 17. März 2021 und 21.3457 WBK-N vom 15. April 2021 am 4. September 2024 verabschiedet. Der Bericht behandelt die Auswirkungen auf die psychische Gesundheit in der Schweiz und schlägt verschiedene Massnahmen zur Wahrung und Stärkung der psychischen Gesundheit vor. Es ist zu beachten, dass es in diesem Bericht um die Covid-19-Pandemie geht und nicht um die Post-Covid-19-Erkrankung.

²⁵ 21.3234 Po Hurni Baptiste vom 17.03.2021, Wie steht es um den psychischen Gesundheitszustand der Schweizerinnen und Schweizer?

²⁶ 21.3457 Po WBK-N vom 15.04.2021, Psychische Gesundheit unserer Jugend stärken.

²⁷ Bundesrat (2024c): Bericht des Bundesrates in Erfüllung der Postulate 21.3234 Hurni vom 17. März 2021 und 21.3457 WBK-NR vom 15. April 2021, Wie steht es um die psychische Gesundheit in der Schweiz und wie kann sie zur Bewältigung künftiger Krisen gestärkt werden? Erkenntnisse aus der Covid-19-Pandemie.

2 Auswirkungen auf die Sozialversicherungen

2.1 Post-Covid-19-Erkrankung und Sozialversicherungen

Die erste Anlaufstelle einer Person, die an Post-Covid-19 erkrankt ist, sind in der Regel die Ärztinnen und Ärzte der Grundversorgung. Um ihnen die Diagnosestellung und die Behandlung bei Post-Covid-19-Erkrankten zu erleichtern und diese zu vereinheitlichen, hat das BAG ein Fachgremium unterstützt, welches Empfehlungen zu Diagnostik und Therapie der Post-Covid-19-Erkrankung in der Grundversorgung erarbeitete. Diese Empfehlungen wurden im August 2023 veröffentlicht und sind für alle zugänglich auf der Website der Swiss Insurance Medicine (SIM) abrufbar.²⁸ Die Guidelines unterstützen die Diagnosestellung und die Behandlung und stellen auch Informationen über die funktionelle Leistungsfähigkeit zur Verfügung, welche für alle Sozialversicherungszweige von Bedeutung sind. Die Guidelines sind umso bedeutender, als dass die Evidenzlage bezüglich der Wirksamkeit und Zweckmässigkeit von therapeutischen Massnahmen nach wie vor unsicher ist.²⁹

Das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) regelt Grundsätzliches zu den Sozialversicherungen, wie die Definition von Begriffen, Bestimmungen über Leistungen und Beiträge, allgemeine Verfahrensbestimmungen oder Koordinationsregeln.³⁰ Die Bestimmungen des ATSG kommen für alle auf der Stufe Bundesrecht geregelten Sozialversicherungen mit Ausnahme der Beruflichen Vorsorge zur Anwendung, wobei Einzelgesetze explizit Abweichungen oder Präzisierungen festlegen können. Anstelle von «Diagnose» wird im ATSG die Bezeichnung «Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen und psychischen Gesundheit» verwendet.³¹ In den Verfahren der meisten Sozialversicherungen erfolgt die Leistungszusprache nicht aufgrund einer bestimmten Diagnose, sondern aufgrund der Feststellung einer funktionellen Beeinträchtigung, die wegen einer Gesundheitsschädigung feststellbar ist.

Mit der Prüfung des Gesundheitsschadens mittels strukturiertem Beweisverfahren hat das Bundesgericht mit dem Urteil 141 V 281 ein Prüfungsraster formuliert, welches eine «ergebnisoffene symmetrische Beurteilung des tatsächlich erreichbaren Leistungsvermögens» fokussiert.³² Diesem kommt in den sozialversicherungsrechtlichen Abklärungen von komplexen Beschwerdebildern eine wichtige Rolle zu.³³ Dabei wird an Hand von Indikatoren und einer Indizien-gestützten Einschätzung des erreichbaren Leistungsvermögens einer versicherten Person festgestellt, über welche funktionelle Leistungsfähigkeit sie verfügt.

Die Auswirkungen einer Post-Covid-19-Erkrankung können variieren und unterschiedlich ausgeprägt sein. Das Spektrum reicht von leichter Beeinträchtigung bis zu vollständiger Bettlägerigkeit. Dies betrifft die berufliche wie auch die familiäre Situation. In den nachfolgenden Kapiteln wird aufgezeigt, welche Auswirkungen die Post-Covid-19-Erkrankung auf verschiedene Sozialversicherungen hat.

²⁸ Swiss Insurance Medicine (2023): Empfehlungen für die versicherungsmedizinische Abklärung in der Schweiz bei Post-Covid-19-Erkrankung. Kann abgerufen werden unter: https://www.swiss-insurance-medicine.ch/storage/app/media/Downloads/Dokumente/covid-19_aktuelle_Meldungen/230823_RevidierteEmpfehlungen_Final.pdf (abgerufen am 07.08.2024).

²⁹ Al-Aly Ziyad/ Davis Hannah/ McCorkell Lisa/ Soares Leticia/ Wulf-Hanson Sarah/ Iwasaki Akiko/ Topol Eric J. (2024): Long COVID science, research and policy, In: *Nat Med* 30, 2148–2164 (2024). S. 2151f., Kann abgerufen werden unter: <https://doi.org/10.1038/s41591-024-03173-6> (abgerufen am 16.10.2024).

³⁰ SR 830.1.

³¹ SR 830.1, Art. 3 bis 8 ATSG.

³² Gehring und Kieser (2021): S. 84-86.

³³ Bundesgerichtsentscheid (BGE) 141 V281 und BGE 143 V 418 vgl. Gehring und Kieser (2021): S. 88.

2.2 Auswirkungen auf die Krankenversicherung

2.2.1 Situationsanalyse

Gesetzliche Grundlagen:

Die Krankenversicherung in der Schweiz besteht aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP; die sogenannte Grundversicherung) und der freiwilligen, privaten Zusatzversicherung. Die Leistungen, die im Rahmen der OKP erbracht werden, sind im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG)³⁴ sowie in der Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV)³⁵ geregelt. Grundsätzlich gilt für die Leistungen der OKP, dass sie wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein müssen. Erfüllen die Leistungen aus der Sicht der Versicherer diese Kriterien nicht, können sie die Vergütung ablehnen³⁶. Leistungen, die der Diagnose oder Behandlung einer Krankheit und ihrer Folgen dienen, werden grundsätzlich durch die Krankenversicherung abgedeckt und unterstehen dabei der Kostenbeteiligung in Form von Franchise und Selbstbehalt. Eine formale Anerkennung einer Krankheit ist nicht notwendig, damit die Kosten von Untersuchungen und Behandlungen von der OKP übernommen werden. Die Frage, ob die Diagnose Post-Covid-19-Erkrankung offiziell als Krankheit anerkannt ist, stellt sich folglich in der OKP nicht. Die Zusatzversicherungen unterstehen dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (Versicherungsvertragsgesetz VVG)³⁷ und sind nicht Teil der Sozialversicherungen. Sie decken bestimmte Leistungen, welche die OKP nicht oder nur teilweise abdeckt.

2.2.2 Auswirkungen der Post-Covid-19-Erkrankung auf die Krankenversicherung

Betreffend die Auswirkungen der Post-Covid-19-Erkrankung auf die Krankenversicherung verweist der vorliegende Bericht auf den Bericht des Bundesrates «Wissenschaftliche Begleitung und Versorgung von Menschen mit Post-Covid-19-Erkrankung» in Erfüllung des Postulats 21.3014 und der Umsetzung der Motion 21.3453, welcher die Gesundheitsversorgung von Personen mit einer Post-Covid-19-Erkrankung analysiert, s. Kapitel 1.4.1.³⁸ Die dafür erstellte Situations- und Bedarfsanalyse hat das Ziel verfolgt, «die Versorgung von Personen mit einer Post-Covid-19-Erkrankung zu erfassen und mögliche Lücken und Mängel in der Versorgung und deren Finanzierung aufzudecken.»³⁹ Es wurden zentrale Teile der Versorgung untersucht und Schlussfolgerungen hinsichtlich möglichen Verbesserungen gezogen.⁴⁰ Das schweizerische Gesundheitssystem hat rasch auf das Auftreten von Langzeitfolgen von Covid-19-Infektionen reagiert. Die Versorgung der Betroffenen kann gemäss der erstellten Analyse als angemessen bezeichnet werden. Der Bericht nennt Verbesserungsbedarf in den Bereichen Diagnose und Behandlung, Versorgung und Finanzierung sowie bei der Versorgung und Unterstützung von betroffenen Kindern und Jugendlichen. Um das spezialisierte Wissen über Diagnose und Behandlung im Fall einer Post-Covid-19-Erkrankung zu bündeln, hat ein interprofessionelles Fachgremium die im Kapitel 2.1 des vorliegenden Berichts erwähnten Empfehlungen für die Grundversorgung erarbeitet.⁴¹

³⁴ SR 832.10.

³⁵ SR 832.112.31.

³⁶ Bonvin Jean-Michel/ Mäeder Pascal/ Knoepfel Carlo/ Hugentobler Valérie/ Tecklenburg Ueli (2020): Wörterbuch der Schweizer Sozialpolitik. S. 290ff.

³⁷ SR 221.229.1.

³⁸ Bundesrat (2023a).

³⁹ Ebd., S. 20.

⁴⁰ Ebd., S. 20.

⁴¹ Bundesamt für Gesundheit (2023): Behandlungsempfehlungen zur Post-Covid-19-Erkrankung. Kann abgerufen werden unter: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/aktuell/news/news-31-08-2023.html> (abgerufen am 09.10.2024).

2.2.3 Weitere Entwicklung

Im Bericht des Bundesrates wird ebenfalls dargelegt, mit welchen Herausforderungen und weiteren Entwicklungen bezüglich des Auftretens der Post-Covid-19-Erkrankung zu rechnen ist, denn es ist weiterhin von Langzeitfolgen der Erkrankung und deren Auswirkung auszugehen. Der Bundesrat betont die Wichtigkeit, «die weitere Entwicklung der Krankheit und die Belastung des Gesundheitswesens zu verfolgen, um die Versorgung auch in Zukunft bedarfsgerecht sicherzustellen.»⁴² Zudem sei der Zugang zu evidenzbasierter Information und eine rasche Verbreitung neuer Erkenntnisse entsprechend zu gewährleisten und es «besteht Verbesserungsbedarf in Bezug auf den Zugang zu und die Gestaltung der Angebote, den Wissensaustausch und die Zusammenarbeit zwischen den Leistungserbringern.»⁴³

2.3 Auswirkungen auf die Krankentaggeldversicherung

2.3.1 Situationsanalyse

Freiwillige Versicherungslösungen können das Risiko eines Lohnausfalls wegen Krankheit sowohl für Angestellte und ihre Arbeitgebenden als auch für selbständig Erwerbende abdecken. Über 95% aller Taggeldversicherungen (gemessen am Prämienvolumen) werden nach VVG abgeschlossen, die restlichen 5% nach den Regelungen des KVG.⁴⁴ Im Gegensatz zum KVG finden sich im VVG keine spezifischen Bestimmungen zur Taggeldversicherung im Fall von Krankheit. Hier gilt der Grundsatz der Vertragsfreiheit. Massgebend sind jeweils die Versicherungspolice, die zwischen den Parteien gemäss privatrechtlichem Vertrag vereinbart wurde und die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB), sowie allenfalls Bestimmungen in Gesamtarbeitsverträgen. Bezüglich der Abwicklung eines Versicherungsfalles und konkreten Leistungen können zwischen den einzelnen Versicherungsgesellschaften Unterschiede bestehen. Die Leistungspflicht einer Krankentaggeldversicherung nach KVG setzt ab einer Arbeitsunfähigkeit von 50 Prozent ein und dauert mindestens 720 Tage innerhalb von 900 Tagen. In Verträgen nach VVG werden die Höhe des Taggeldes und Beginn und Dauer des Anspruchs ohne gesetzliche Auflagen frei vereinbart. In der Regel setzt die Leistungspflicht einer Krankentaggeldversicherung nach VVG ab einer Arbeitsunfähigkeit von 25 Prozent ein und dauert längstens 730 Tage. Für Krankentaggeld-Beziehende sollte eigentlich eine rechtzeitige Anmeldung bei der IV gewährleistet, dass die Leistungen der IV diejenigen der Krankentaggeldversicherung nahtlos ablösen, wenn die Arbeitsunfähigkeit nach wie vor besteht und die Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind. Es kann indessen vorkommen, dass zwischen Krankentaggeld und IV-Taggeld oder IV-Rente eine «Einkommenslücke» entsteht.

2.3.2 Auswirkungen der Post-Covid-19-Erkrankung auf die Krankentaggeldversicherung

Krankentaggeldversicherungen versichern das Risiko eines vorübergehenden, krankheitsbedingten Lohnausfalles. Da bei von Post-Covid-19 betroffenen Patientinnen und Patienten die Arbeitsunfähigkeit bisweilen vorübergehend und das vollständige Ausscheiden aus dem Berufsleben nicht a priori gegeben ist, wäre deshalb bei den Krankentaggeldversicherungen eine grössere oder spürbare finanzielle Belastung zu erwarten. Einen Teil ihrer Leistungen können sie nach einer Zusage einer IV-Rente zurückfordern (Artikel 85^{bis} IVV)⁴⁵. Zumindest in der ersten Phase des Auftretens von Post-Covid-19-Erkrankungen sollten sich allfällige finanzielle Auswirkungen auf (Sozial-) Versicherungen demnach am ehesten bei den Krankentaggeldversicherungen zeigen. Diese

⁴² Bundesrat (2023a): S. 5.

⁴³ Bundesrat (2023a): S. 5.

⁴⁴ SR 221.229.1 (VVG) und SR 832.10 (KVG).

⁴⁵ SR 831.201.

Annahme lässt sich allerdings gemäss dem FINMA Report 2023 nicht bestätigen.⁴⁶ Zudem hält die Aufsichtsbehörde der Krankentaggeldversicherer nach VVG, die FINMA, im Juli 2024 auf Nachfrage fest: «Das Verhältnis der Schadenzahlungen zu den Prämien ist 2022 gegenüber dem Vorjahr leicht gestiegen, wobei es 2023 auf das Niveau von 2021 zurück ging. In dieser Zeitspanne haben der Schadenaufwand wie auch das Prämienvolumen zugenommen. Es überlagern sich dabei zahlreiche Phänomene (insbesondere die Entwicklung der Lohnsummen), sodass sich kein eindeutiger Post-Covid-19-Effekt erkennen lässt.» Dies hatte die FINMA auf Anfrage bereits im Juli 2022 vermutet. Es ist folglich unwahrscheinlich, dass es bei den Krankentaggeldversicherungen zu Prämien erhöhungen «auf Vorrat» kam oder kommen wird⁴⁷. Dies gilt auch für die Krankentaggeldversicherungen nach KVG⁴⁸. Die Datenlage in den Bereichen Taggeldversicherung und Lohnfortzahlung bei Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit ermöglicht kaum Rückschlüsse auf die vorliegende Fragestellung. Inwieweit Personen infolge Post-Covid-19 krankgeschrieben waren und Krankentaggelder geleistet wurden, ist der FINMA und dem BAG nicht bekannt.

Ähnlich wie die Aufsichtsbehörden der Krankentaggeldversicherer, äusserten sich auch einzelne Krankentaggeldversicherer in den Medien. So wurde etwa im August 2022 in der Neuen Zürcher Zeitung beklagt, ein angemessener Umgang mit der Post-Covid-19-Erkrankung sei unter anderem auch deswegen schwierig, weil eine Definition der Erkrankung fehle und auch keine Statistiken bestünden, wie viel Menschen nach einer Covid-Infektion über einen längeren Zeitraum krankgeschrieben seien. Im Artikel vom 4. August 2022 führt die Helsana aus, im Krankentaggeld habe man seit Ausbruch der Pandemie Hunderte von Fällen, die länger als 90 Tage gedauert hätten. Ob es sich bei diesen schliesslich effektiv um Post-Covid-19-Erkrankte gehandelt habe, könne die Helsana nicht bestätigen. Insgesamt bewegten sich die Fallzahlen auf dem Niveau der Vorjahre.⁴⁹ Im gleichen Artikel schliesst die CSS zwar nicht aus, dass die Post-Covid-19-Erkrankung die Leistungskosten längerfristig beeinflussen könnte, doch Angaben zur Zahl oder zum Schweregrad der Krankheitsfälle kann die CSS nicht machen.

Sind die Folgen einer Post-Covid-19-Erkrankung objektivierbar, wie z.B. eine infektionsbedingte Veränderung der Lunge, dürfte es angesichts einer rein somatischen Symptomatik unproblematisch sein, den Anspruch auf Leistungen der Krankentaggeldversicherung zu bestätigen. Schwieriger ist der Anspruchsnachweis indessen, wenn die Beschwerden und Einschränkungen im Zusammenhang mit einer Post-Covid-19-Erkrankung nicht oder nur teilweise objektivierbar sind.⁵⁰

2.3.3 Weitere Entwicklung

Langdauernde Krankheiten mit ungewissem Heilungsverlauf sind für Krankentaggeldversicherer eine Herausforderung, denn die versicherungsmedizinischen Abklärungen sind komplex, so auch bei der Diagnose Post-Covid-19-Erkrankung. Die Krankentaggeldversicherer halten denn auch fest, diese Komplexität des noch neuen Krankheitsbilds mache es schwierig, die entsprechenden Folgen abzuschätzen und geeignete Massnahmen zu treffen. Es brauche zwar für die Abklärung von Leistungsansprüchen von Personen, die an Post-Covid-19 erkrankt sind, keine neuen oder spezifischen Verfahren. Die Schwierigkeiten lägen vor allem in der Beurteilung der Rehabilitationsmöglichkeiten sowie bei Prognosen zur Besserung und des Verlaufs der Arbeitsunfähigkeit. Dies erschwere auch die Wahl der richtigen Wiedereingliederungsmassnahmen. Angesichts der gesetzlich vorgeschriebenen Schadensminderungspflicht der erkrankten Personen (Art. 21 Abs. 4 ATSG und Art. 38a VVG), dürfte eine Versicherung einen zumutbaren Berufswechsel verlangen, je länger die krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit dauert. Dazu muss der Gesundheitszustand soweit stabil sein, dass keine wesentliche Besserung mehr zu erwarten ist und ein allfälliger Berufswechsel ein Erwerbseinkommen ermöglicht, das den krankheitsbedingten

⁴⁶ Eidgenössische Finanzmarktaufsicht FINMA (2023): Schadenversicherer - Direktes Schweizergeschäft Krankenversicherung, Kann abgerufen werden unter: <https://vrep.finma.ch/reports/de/detail/REP10> (abgerufen am 22.08.2024).

⁴⁷ Auskunft der FINMA mit Mail vom 15.07.2022 und vom 11.07.2024.

⁴⁸ Auskunft des BAG mit Mail vom 15.07.2022 und vom 29.07.2024.

⁴⁹ Rütli Nicole/ Zellweger Conradin (2023): Versicherungen tun sich schwer mit Long Covid, in: NZZ: 04.08.2022 (Printausgabe).

⁵⁰ Verband Covid Langzeitfolgen: Krankentaggeld bei Covid-19-Langzeitfolgen? Kann abgerufen werden unter: <https://www.covid-langzeitfolgen.ch/index.php/ktg> (abgerufen am 22.08.2024).

(nun krankentaggeld-finanzierten) Erwerbsausfall, wenn nicht gänzlich aufhebt, so doch vermindert. Ob und wie oft dies bei langandauernden Post-Covid-19-Erkrankungen gegeben ist, ist noch unklar. Die Beweislast der fortdauernden Arbeitsunfähigkeit liegt bei der versicherten Person. Dies dürfte bei objektivierbaren Beschwerden, nicht weiter schwierig sein. Da jedoch im Fall einer Post-Covid-19-Erkrankung oft nicht objektivierbare Befunde (Müdigkeit, Kopfschmerzen, Brain Fog) vorliegen, dürfte es hier vermehrt zu Problemen zwischen versicherten Personen und Krankentaggeldversicherungen kommen. Die Verjährungsfrist für Ansprüche gegenüber einer Einzel-Krankentaggeld-Versicherung nach VVG beträgt fünf Jahre und zwei Jahre bei sog. kollektiven Krankentaggeld-Versicherungen (s. Art. 46 Abs. 1 und Abs. 3 VVG). Bei freiwilligen, Einzel- oder Kollektiv-Krankentaggeld-Versicherungen nach Artikel 67 ff. KVG beträgt die Verjährungsfrist ebenfalls fünf Jahre (Art. 1 Abs. 1 KVG i. V. m. Art. 24 Abs. 1 ATSG), wobei es sich hier um eine sog. Verwirkungsfrist handelt (z.B. BGE 139 V 244). Am 01.06.2022 schrieb die SWICA, welche in der Schweiz die grösste Anbieterin von Taggeldversicherungen nach VVG ist, in ihrem Newsletter: «Ablehnungen der geforderten Versicherungsansprüche im Zusammenhang mit Post-Covid-19-Erkrankungen sind vorläufig kaum erfolgt.»⁵¹ Am 24.11.2023 war im Beobachter⁵² zu lesen, in manchen Fällen hätten nicht einmal die Versicherer den Überblick darüber, wie viele Betroffene ein Taggeld wegen oder mit der Diagnose Post-Covid-19-Erkrankung erhielten. Dies sei unter anderem auch deswegen so, weil die Fallzahlen mittlerweile zu gering seien. Alle über den SVV konsultierten Versicherungen betonen, in den Jahren 2020 -2022 seien im Vergleich mit Meldungen von Krankheitsfällen mit anderer Diagnose nur sehr wenig Fälle mit der Diagnose Post-Covid-19-Erkrankung angemeldet worden. Bei der SWICA waren es in jenem Zeitraum beispielsweise 0,1 % aller Fälle. Es gilt aber auch festzuhalten, dass die Krankschreibungen, in einem nicht zu vernachlässigenden Teil dieser Fälle länger als 300 Tage dauerten. Im September 2024 halten die Privatversicherer fest, die Post-Covid-19-Erkrankung stelle bei ihnen keine besondere Thematik dar. Die Situation habe sich gegenüber dem letzten Jahr nicht verändert bzw. eher noch reduziert.⁵³

2.4 Auswirkungen auf die Invalidenversicherung

2.4.1 Situationsanalyse

An Post-Covid-19 erkrankte Personen, melden sich in der Regel schon während des Bezugs von Krankentaggeldern bei der Invalidenversicherung (IV) an, sofern sie im Rahmen ihrer Arbeitstätigkeit über eine solche verfügen und es sich abzeichnet, dass sie aufgrund der Erkrankung nicht mehr im angestammten Bereich oder zumindest nicht mehr im bisherigen Arbeitspensum arbeiten können und ihr Arbeitgeber intern auch keine angepasste Tätigkeit anbieten kann. Es geht dabei insbesondere darum, das Ende der Krankentaggeldern zu antizipieren und den Übergang zu möglichen IV-Leistungen einzuleiten. Auch in Fällen, in denen eine Unfallversicherung Geldleistungen wegen einer Post-Covid-19-Erkrankung infolge Berufsunfalls gewährt, erfolgt in der Regel zeitnah eine IV-Anmeldung mit entsprechendem Verrechnungsantrag durch die Unfallversicherung an die IV-Stelle (vgl. Artikel 22 Abs. 2 Bst. b ATSG). Anrecht auf Leistungen der IV haben Personen, die die versicherungsmässigen Voraussetzungen, beziehungsweise die Voraussetzungen für einen spezifischen Leistungsanspruch erfüllen. Die rechtlichen Grundlagen dazu finden sich im Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG), welches durch die kantonalen IV-Stellen und die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (IVSTA) umgesetzt wird.⁵⁴

Grundsätzlich gilt bei der IV die mit der 5. IVG-Revision wieder verstärkt in den Fokus gerückte Maxime «Eingliederung vor Rente». Das heisst, die IV-Stelle, die den Leistungsanspruch prüft, klärt zunächst ab, ob die betroffene Person weiterhin arbeitstätig sein kann, sei es durch Anpassung ihres

⁵¹ Ritter Roger (2022): Was bedeutet Post-Covid-19 für die Krankentaggeldversicherung?, Kann abgerufen werden unter: <https://businessblog.swica.ch/was-bedeutet-post-covid-19-fuer-die-krankentaggeldversicherung/> (abgerufen am 22.08.2024).

⁵² Helbling Jasmine (2023): Den Betroffenen geht das Geld aus, in: Beobachter, 24.11.2023 (Printausgabe).

⁵³ Auskunft des SVV mit Mail vom 25.09.2024.

⁵⁴ SR 831.20.

bestehenden Arbeitsplatzes oder in einer an ihre gesundheitlichen Beeinträchtigungen angepassten Tätigkeit und gewährt – wenn die Anspruchsvoraussetzungen gegeben sind - Massnahmen der beruflichen Eingliederung. Der Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen der IV besteht unabhängig davon, ob die Person vor dem Eintritt des gesundheitlichen Schadens erwerbstätig war oder nicht. Ein Taggeld erhalten aber grundsätzlich nur diejenigen Versicherten, welche unmittelbar vor Beginn ihrer Arbeitsunfähigkeit eine Erwerbstätigkeit ausgeübt haben. Erwerbstätigen Versicherten gleichgestellt sind arbeitslose Versicherte und Versicherte, die bereits ein Kranken- oder Unfalltaggeld beziehen (Artikel 22 ff. IVG und Artikel 20^{sexies} IVV). Ausnahmsweise erhalten auch Versicherte während einer erstmaligen beruflichen Ausbildung, sofern sie nicht ausschliesslich an einer Schule erfolgt, und Versicherte, die eine höhere Berufsbildung absolvieren oder eine Hochschule besuchen, ein Taggeld (Artikel 22 Abs. 2 - 4 IVG). Erst wenn es für die betroffene Person nicht mehr möglich ist, ihren Lebensunterhalt ganz oder teilweise selbstständig zu verdienen, d. h., wenn mit gezielten Eingliederungsmassnahmen die Erwerbsfähigkeit nicht erhalten oder weiter verbessert werden kann, prüft die IV den Anspruch auf eine Rente (vgl. Artikel 28 Abs. 1 Buchstabe a IVG, Artikel 28 Abs. 1^{bis} IVG). Ist eine Person noch nicht eingliederungsfähig, kann ausnahmsweise ein befristeter Rentenanspruch entstehen (Kreisschreiben über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung, Randziffer 2300).⁵⁵

Erst wenn eine erkrankte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen ist und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent arbeits- und erwerbsunfähig bleibt, stellt sich die Frage nach einer dauerhaften Invalidität, welche Anspruch auf eine IV-Rente gibt (Artikel 28 ff. IVG). Die Abklärungen der IV sind komplex und dauern in der Regel lange. Deshalb kann es bis zu einer rechtskräftigen (Renten-) Verfügung der IV mehrere Monate in gewissen Fällen sogar Jahre dauern. Das ist insbesondere dann der Fall, wenn es zur Klärung eines Rentenanspruchs aufgrund der unterschiedlichen Symptome, welche eine Post-Covid-19 Erkrankung mit sich bringen kann, eine medizinische Begutachtung braucht. Dies ist u.a. auch der Tatsache geschuldet, dass eine polydisziplinäre Begutachtung gemäss den Empfehlungen für die versicherungsmedizinische Abklärung in der Schweiz bei Post-Covid-19-Erkrankung erst nach einer Beschwerdepersistenz von über 12 Monaten empfohlen wird.⁵⁶ Daraus folgt, dass eine möglichst frühe Anmeldung bei der IV gerade vor dem Hintergrund der oft aufwändigen Abklärungen und im Hinblick auf einen zeitnahen Rentenentscheid wichtig ist. Eine möglichst frühe Anmeldung bei der IV ist vor dem Hintergrund der oft zeitintensiven und aufwändigen Abklärungen wichtig, um die Voraussetzungen für einen zeitnahen Rentenentscheid zu erfüllen. Bevor die IV über einen möglichen Rentenanspruch prüft, müssen auch die Möglichkeiten der beruflichen Eingliederung ausgeschöpft sein, was auch Zeit in Anspruch nehmen kann (Art. 28 Abs. 1^{bis} IVG).

Deswegen und, weil die Symptome variabel und der zeitliche Verlauf einer Post-Covid-19-Erkrankung fluktuierend sind, sind die Auswirkungen der Post-Covid-19-Erkrankung auf die IV erst einige Jahre nach Ausbruch der Pandemie und einem allfälligen erlittenen Gesundheitsschaden bekannt.

Forschungsauftrag: Analyse des Covid-19 Monitoring der IV-Stellen

Die Invalidenversicherung hat sich früh mit den Folgen der Covid-19-Pandemie beschäftigt. Ab Beginn 2021 wurden alle Personen, die sich aufgrund der Folgen einer Covid-19-Infektion bei einer kantonalen IV-Stelle meldeten, in einem Monitoring erfasst, das bis Ende Januar 2025 fortgeführt wurde. Für die Abschätzung der Folgen der Post-Covid-19-Erkrankung wurden die erfassten Fälle aus den Jahren 2021-2023 wissenschaftlich analysiert.⁵⁷ Nachfolgende Aussagen zu den Auswirkungen der Post-Covid-19-Erkrankung auf die Invalidenversicherung (IV) basieren auf den Ergebnissen dieser Forschungsarbeit.

Im Monitoring erfasst sind auch Personen, die sich schon vor den Folgen einer Covid-19-Infektion bei der IV angemeldet hatten oder die gleichzeitig von einer anderen Krankheit betroffen waren. Als die

⁵⁵ Kreisschreiben über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung (KSIR). Kann abgerufen werden unter: <https://sozialversicherungen.admin.ch/de/d/18452> (zuletzt abgerufen am 10.03.2025).

⁵⁶ Vgl. Swiss Insurance Medicine (2023), S. 14.

⁵⁷ Guggisberg et al. 2023.

Covid-19-Erkrankung pandemisch wurde und die Post-Covid-19-Erkrankung noch nicht im Bewusstsein der Gesellschaft und der Bevölkerung angekommen war, wurden viele Personen erfasst, deren Anmeldung bei der IV zwar im Zusammenhang mit den Folgen einer Covid-19-Infektion stand, die jedoch nicht an der Post-Covid-19-Erkrankung im Sinne der WHO-Definition litten. Insgesamt waren so bis Ende 2023 4'265 Personen im Monitoring der IV-Stellen erfasst worden. Um über die Auswirkungen der Post-Covid-19-Erkrankung auf die IV Aussagen machen zu können, wurde eine Personengruppe eingehend analysiert. Diese umfasst IV-Versicherte, bei denen nachweislich eine Post-Covid-19-Erkrankung vorliegt. Aus der Gesamtzahl der erfassten Personen ist diese Gruppe von Versicherten mittels der Analyse ihres IV-Dossiers gebildet worden. Dafür wurde im September 2023 aus der Grundgesamtheit der 2021-2022 erfassten Personen eine Stichprobe von 501 Personen gezogen. Sämtliche dieser IV-Dossiers wurden analysiert, um herauszufinden, ob ein eindeutiger Bezug zur Post-Covid-19-Erkrankung vorlag. Mit denjenigen Dossiers, die einen eindeutigen Bezug zu einer Post-Covid-19-Erkrankung aufweisen, wurde das Post-Covid-19-Sample (im Forschungsbericht «Long-Covid-Sample») gebildet. In diese Dossieranalyse sind ausschliesslich Fälle von Personen eingeflossen, die sich bis Ende 2022 bei der IV angemeldet hatten. So konnte für die Analyse sichergestellt werden, dass beim Analysezeitpunkt (2023) mindestens 8 Monate seit der Anmeldung bei der IV vergangen waren.

Insgesamt wurden 336 der 501 Dossiers als ausgewiesene Post-Covid-19-Fälle identifiziert, was einem Anteil von 67% entspricht. Die Mehrzahl der übrigen Dossiers enthielten zwar teilweise Hinweise auf eine Covid-19-Infektion, jedoch konnten sie nicht im definierten Sinne als Dossiers von Post-Covid-19-Erkrankten angesehen werden, wobei dies nicht ausschliesst, dass sich auch bei diesen Personen später noch eine Post-Covid-19-Problematik manifestiert hat. Nur bei einem sehr kleinen Teil der Dossiers liessen sich eindeutig keine Hinweise auf eine Covid-19-Infektion finden.⁵⁸ Direkt aus den Dossieranalysen herausgearbeitet wurden folgende Informationen: die medizinische Situation; allfällige Komorbiditäten, Entwicklung der Arbeitsunfähigkeit (AUF) beziehungsweise der Erwerbssituation sowie der Stand der Rentenabklärung. Ergänzend dazu kamen die Informationen, aus den IV-Registern und den individuellen Konten der ZAS, um folgende Leistungszusprechen im analysierten Zeitraum auszuwerten: Massnahmen der Frühintervention (FI) (Art. 7d IVG), , Integrationsmassnahmen IM (Art. 14a IVG), Massnahmen beruflicher Art (BM) (Art. 15-18d IVG), Hilfsmittel (HI) (Art. 21 und 21^{bis} IVG).⁵⁹ Abklärungsmassnahmen (AM) (Art. 43 ATSG und Art 72^{bis} IVV) sind zwar keine Leistungszusprechen, sondern stellen Anordnungen dar, die im Sozialversicherungssystem getroffen werden, um einen materiell-rechtlichen Leistungsanspruch abzuklären. Da Abklärungsmassnahmen im Zusammenhang mit Post-Covid-19 Auswirkungen auf die IV haben können, wurden für den vorliegenden Bericht die Abklärungsmassnahmen ebenfalls ausgewertet.

Die Analyse des Post-Covid-19-Sample wurde vom beauftragten Forschungsinstitut mit einer Analyse einer in der Zusammensetzung vergleichbaren Gruppe bestehend aus Personen ohne Post-Covid-19-Erkrankung ergänzt. Die Bildung dieser Referenzgruppe ermöglicht den Vergleich der beiden Gruppen und dient der besseren Einordnung der Resultate.

Ein weiteres Element der Forschungsarbeit war eine Online-Befragung der IV-Stellen und der Regionalen Ärztlichen Dienste (RAD). Das Ziel dieser Befragung bestand darin, Auskünfte über die Einschätzungen und Erfahrungen bei der Abklärung von Personen mit einer Post-Covid-19-Erkrankung zu erhalten.⁶⁰

Nachfolgend werden die wesentlichen Resultate aus dem Forschungsbericht aufgeführt.

⁵⁸ Guggisberg et al. (2024): S. 3.

⁵⁹ Ebd., S. 6.

⁶⁰ Ebd., S. 9.

2.4.2 Auswirkungen der Post-Covid-19-Erkrankung auf die Invalidenversicherung

Der Forschungsbericht macht Aussagen darüber, welche Auswirkungen das Auftreten der Post-Covid-19-Erkrankung im Zeitraum von 2021 bis August 2023 auf die IV hatte und was sich daraus in Hinblick auf die aktuelle sowie die zukünftige Situation der Invalidenversicherung ableiten lässt. Untersucht wurden folgende Themenbereiche:

- Anzahl Personen mit einer Post-Covid-19-Erkrankung bei der IV (Anzahl Fälle)
- Zusprache von Abklärungs- und Eingliederungsmassnahmen (Anzahl, Kosten, Dauer)
- Rentenentscheide (Anzahl, Art des Entscheids, Dauer)
- Situation Renten (Anzahl Renten, Rentenanspruch)
- Entwicklung der Arbeitsfähigkeit
- Entwicklung der Erwerbssituation⁶¹

2.4.2.1 Anzahl Personen mit einer Post-Covid-19-Erkrankung bei der IV

In der Stichprobe der 501 Dossiers, die analysiert wurden, kann bei 336 bzw. 67% der Fälle aufgrund von medizinischen Berichten und Einträgen in den Dossiers davon ausgegangen werden, dass es sich um Personen mit einer Post-Covid-19-Erkrankung handelt. Diese Personen bilden sowohl die Basis für die weiteren Analysen als auch für die Hochrechnung, wie viele Personen insgesamt sich aufgrund einer Post-Covid-19-Erkrankung bei der IV angemeldet haben.

Monitoring -Jahr	Hochrechnung Anzahl Post-Covid-19-Erkrankte: Gesamtzahl	Anteil neue Fälle gemäss Dossieranalyse	Hochrechnung neue IV-Fälle mit Post-Covid-19-Erkrankung: Gesamtzahl	Hochrechnung neue Fälle mit Post-Covid-19-Erkrankung: Anteil an allen Neuanmeldungen
2021	863	80.7%	697	1.4%
2022	1'206	88.6%	1'068	2.0%
Total 2021/2022	2'069	85.3%	1'765	1.7%
2023 ⁶²	827	88.6%	731	1.3%
Total 2021-2023	2'896	86.2%	2'496	1.6%

Quelle: Guggisberg et al. (2024), S. 16.

Gesamthaft resultieren so rund 2'500 (2'496) an Post-Covid-19-erkrankte Personen, die sich deswegen neu bei der IV angemeldet haben. Diese Personengruppe ist in den Jahren 2021 bis 2023 zusätzlich zu den bei der IV angemeldeten Personen hinzugekommen. Rund 12% der Personen mit einer Post-Covid-19-Erkrankung waren bereits wegen eines anderen Gesundheitsschadens bei der IV angemeldet. Das heisst, sie sind zusätzlich an Post-Covid-19 erkrankt.

Betrachtet man ausschliesslich die neu bei der IV angemeldeten Personen mit einer Post-Covid-19-Erkrankung, beträgt ihr Anteil an den gesamten Neuanmeldungen 2021-2023 1.6%. Offen bleibt, wie sich diese Zahl in Zukunft entwickeln wird. Bis Ende Januar 2025 meldeten sich monatlich weiterhin Personen mit Folgen einer Covid-19-Erkrankung bei der IV an, mit seit Mitte 2024 abnehmender Tendenz. Das Covid-19-Monitoring der IV-Stellen wurde per 31.1.2025 eingestellt. Nicht abschätzbar ist hingegen, ob sich vermehrt Personen bei der IV anmelden, die von Erkrankungen betroffen sind, die sich bezüglich der Symptome einer Post-Covid-19-Erkrankung ähneln, jedoch nicht daran erkrankt

⁶¹ Guggisberg et al. (2024): S. 8-9.

⁶² Berechnung basiert auf den Angaben von 2022.

sind. Zu nennen sind hier insbesondere Patienten und Patientinnen mit ME/CFS-Symptomen (Myalgische Enzephalomyelitis / Chronisches-Fatigue-Syndrom).

Die Mehrzahl der Betroffenen meldet sich 4 bis 12 Monate nach der Infektion bei der IV an. Im ersten Jahr der Pandemie, 2020 haben sich nur wenige an Post-Covid-19 Erkrankte bei der IV angemeldet.⁶³ Rund jede fünfte an Post-Covid-19- erkrankte Person kommt über die Früherfassung zur IV.⁶⁴ Bei der Früherfassung entscheidet die IV-Stelle innert 30 Tagen, ob Massnahmen der Frühintervention angezeigt sind. Ist dem so, fordert die IV-Stelle die betroffene Person auf, sich bei der IV anzumelden (vgl. Artikel 1^{quater}, Absatz 2 IVV), wobei die versicherte Person selber entscheidet, ob sie dies tatsächlich tun will. Die Analysen zeigen, dass eine Anmeldung nach vorgängiger Früherfassung bei der untersuchten Gruppe der Post-Covid-19-Betroffenen weiterverbreitet ist als bei den übrigen IV-Anmeldungen. So ist bei 29% der betroffenen Personen eine Früherfassung im Dossier vermerkt. Bei der Referenzgruppe sind es mit knapp 15% deutlich weniger Personen. Dieser Unterschied könnte ein Hinweis darauf sein, dass es bei Betroffenen der Post-Covid-19-Erkrankung zunächst schwierig einzuschätzen ist, ob eine IV-Anmeldung angezeigt ist oder nicht.⁶⁵

Post-Covid-19-Betroffene weisen eine Reihe von verschiedenen Krankheitssymptomen auf. 85 % der Betroffenen leiden an Beschwerden aus dem Symptomcluster «Fatigue/Belastungsintoleranz». Diesen Beschwerden kommt somit eine grosse Bedeutung zu. Ebenfalls bedeutsam ist der Symptomcluster «neuro-kognitive Störungen», woran rund 60% der Personen leiden. Die Schwere dieser Symptome spiegelt sich unter anderem in der Tatsache, dass 9 von 10 Erkrankten zum Zeitpunkt der Anmeldung bei der IV zu 100% arbeitsunfähig waren. (Vgl. auch Kap 2.4.2.5)

Es gibt einen auffälligen soziodemografischen Unterschied zwischen der Gruppe der an Post-Covid-19-Erkrankten und den übrigen Neuanmeldungen bei der IV. Frauen sind bei den Post-Covid-19-Erkrankten deutlich übervertreten. Fast zwei Drittel (64%) der Anmeldungen mit Post-Covid-19-Erkrankung sind Frauen. Der Anteil der Frauen bei den übrigen Neuanmeldungen beträgt 50%. Tatsächlich sind Frauen, so der aktuelle Wissensstand, deutlich häufiger von der Erkrankung betroffen. Die Schwere der akuten Covid-Infektion ist ebenfalls ein Hinweis auf ein erhöhtes Risiko, an Post-Covid-19 zu erkranken. In den vorliegenden Daten waren rund ein Viertel der Post-Covid-19-Erkrankten während der akuten Infektionsphase hospitalisiert.

Rund ein Drittel der bei der IV angemeldeten Personen mit einer Post-Covid-19-Erkrankung war vor dieser Erkrankung völlig gesund. Bei zwei Dritteln der Fälle (66%) liegt eine zusätzliche Erkrankung, eine sogenannte Komorbidität vor. Dieser Anteil ist – gemäss der Schweizer Gesundheitsbefragung – etwas höher als in der allgemeinen Bevölkerung. Zurzeit lässt sich nicht sagen, ob und inwiefern eine chronische Erkrankung das Risiko, an Post-Covid-19 zu erkranken, erhöht.⁶⁶ Die Dossieranalyse für den vorliegenden Forschungsbericht hat gezeigt, dass eine klare Abgrenzung der Symptome häufig schwierig ist und somit eine klare Zuordnung von Symptomen zur Post-Covid-19-Erkrankung oder zu anderen Erkrankungen nicht einfach ist.⁶⁷

2.4.2.2 Zusprache von Abklärungs- und Eingliederungsmassnahmen (Anzahl, Kosten, Dauer)

Analysiert wurde die Zusprache von Abklärungsmassnahmen (AM) beruflicher und medizinischer Art, sowie Massnahmen zur Unterstützung der beruflichen Eingliederung, zu welchen Frühinterventionsmassnahmen (FI), Integrationsmassnahmen (IM), Berufliche Massnahmen (BM) sowie die Zusprache von Hilfsmitteln gezählt wurden. Damit die Resultate besser eingeordnet werden können, wurden sie mit der Leistungszusprache der Referenzgruppe verglichen (vgl. dazu Kapitel 2.4.1). Zwischen der Gruppe der an Post-Covid-19 Erkrankten und der Referenzgruppe gibt es vor allem bei den beruflichen und medizinischen Abklärungsmassnahmen Unterschiede. So wurden

⁶³ Guggisberg et al. (2024): S. 17.

⁶⁴ SR 831.20 Art. 3a^{bis} und Art.3b IVG.

⁶⁵ Guggisberg et al. (2024): S. 18.

⁶⁶ Guggisberg et al. (2024): S. III. Vgl. Bundesamt für Statistik (2023): Schweizer Gesundheitsbefragung 2022.

⁶⁷ Ebd., S. 24.

innerhalb von 12 Monaten nach der Anmeldung für rund 10% der Gruppe der Post-Covid-19-Erkrankten eine Abklärungsmassnahme verfügt, während dies in der Referenzgruppe lediglich bei 4% der Personen der Fall war. Dies dürfte Ausdruck für den teilweise hohen Abklärungsbedarf und die Komplexität der gesundheitlichen Situation jener Personengruppe sein.⁶⁸ Im Bereich der Massnahmen zur Unterstützung der beruflichen Eingliederung gibt es ebenfalls Unterschiede zwischen den Post-Covid-19-Erkrankten und der Referenzgruppe: In der Gruppe der Post-Covid-19-Erkrankten haben mit knapp der Hälfte (47%) mehr Personen eine Massnahme zur Unterstützung der beruflichen Eingliederung zugesprochen erhalten als in der Referenzgruppe, wo es etwas mehr als 40% waren. Dabei wurden am häufigsten Frühinterventionsmassnahmen angeordnet, am zweithäufigsten Massnahmen beruflicher Art wie Berufsberatung, Umschulung, berufsorientierte Weiterbildung, Arbeitsvermittlung und andere Massnahmen. Ebenfalls häufiger als in der Referenzgruppe wurden der Gruppe der Post-Covid-19-Erkrankten Integrationsmassnahmen zugesprochen.⁶⁹ Für Integrationsmassnahmen muss bei den über 25-jährigen Versicherten seit mindestens sechs Monaten eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 50% vorliegen (vgl. Art. 14a Abs. 1 Bst. a IVG).

Bezüglich der Dauer bis zum Erlass einer Verfügung für eine der oben genannten Leistungen bestehen kaum Unterschiede. Hinsichtlich der Kosten jedoch zeigt sich, dass insbesondere die Abklärungsmassnahmen in der Gruppe der an Post-Covid-19-Erkrankten höher ausfallen als in der Referenzgruppe.⁷⁰ Dies ist mit grosser Wahrscheinlichkeit wiederum auf die spezifischen Anforderungen zurückzuführen, die sich aus der komplexen gesundheitlichen Situation von Betroffenen der Post-Covid-19-Erkrankung ergeben. In diesem Zusammenhang sind etwa auch die «Empfehlungen für die versicherungsmedizinische Abklärung in der Schweiz bei Post-Covid-19-Erkrankung» der Swiss Insurance Medicine (SIM) und der Arbeitsgruppe Post-COVID-19 Versicherungsmedizin des Universitätsspitals Basel zu erwähnen.⁷¹ Erwartungsgemäss nimmt der Anteil Personen mit einer von der IV verfügten Massnahme ab 12 Monaten nach der Anmeldung zu. Dies insbesondere bei Massnahmen, die erst nach genauer Prüfung der Ausgangslage zugesprochen werden können wie Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung nach Artikel 14a (und Art. 8a IVG falls es sich um eine rentenbeziehende Person mit Eingliederungspotenzial handelt) oder Massnahmen beruflicher Art nach Artikel 15 ff. IVG.

Von der Post-Covid-19-Erkrankung betroffene Personen erhalten im Vergleich zu Personen ohne diese Erkrankung zwar häufiger berufliche oder medizinische Abklärungsmassnahmen zugesprochen, abgesehen davon folgt die Massnahmenzusprache in beiden Gruppen jedoch denselben Mustern. Frauen und jüngere Personen erhalten häufiger Eingliederungsmassnahmen (Massnahmen der Frühintervention FI Art. 7d IVG, Integrationsmassnahmen IM nach Art. 14a (und Art. 8a IVG), Berufliche Massnahmen BM nach Art. 15ff. IVG und Hilfsmittel HI nach Art. 21 und 21^{bis} IVG) zugesprochen und in der lateinischen Schweiz (Romandie und Tessin) werden weniger Eingliederungsmassnahmen verfügt als in der Deutschschweiz.⁷²

2.4.2.3 Rentenentscheide

Nicht selten wird im Zusammenhang mit der Post-Covid-19-Erkrankung diskutiert, ob und wie schnell betroffene Personen eine Rente der Invalidenversicherung zugesprochen erhalten. Ein Anspruch auf eine IV-Rente entsteht gemäss Artikel 29 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten seit der Anmeldung (formelle Karenzfrist), sofern die Voraussetzungen nach Artikel 28 Abs. 1 IVG erfüllt sind.⁷³ Die Studie zeigt, dass bei 45% der an Post-Covid-19 erkrankten Personen zwei Jahre nach der Anmeldung ein Rentenentscheid (Zusprache oder Ablehnung) vorlag. Bei 55% ist der Rentenentscheid zwei Jahre nach Anmeldung bei der IV noch nicht gefällt. Deutlich schneller über eine Rente entschieden wird in der lateinischsprachigen Schweiz. Dort verfügen 58% der Post-Covid-

⁶⁸ Guggisberg et al. (2024): S. 26.

⁶⁹ Ebd., S. 26.

⁷⁰ Ebd., S. 28.

⁷¹ Vgl. Swiss Insurance Medicine (2023).

⁷² Guggisberg et al. (2024): S. 38.

⁷³ SR 831.20.

19 Betroffenen nach zwei Jahren über einen Rentenentscheid, während es in der Deutschschweiz 40% sind. Unterschiede gibt es auch zwischen den Geschlechtern: Während 57% der betroffenen Männer nach zwei Jahren über einen Rentenentscheid verfügen, sind es bei den Frauen 39%.⁷⁴ Dieses Resultat stimmt mit dem oben erwähnten Resultat, dass Frauen häufiger Massnahmen zur Unterstützung der beruflichen Eingliederung zugesprochen erhalten (vgl. Kapitel 2.4.2.2), überein.

2.4.2.4 Situation Renten

Im Dezember 2023 bezogen 12% der Personen, die sich in der Folge einer Post-Covid-19-Erkrankung neu bei der IV angemeldet hatten eine Rente. In der vergleichbaren Referenzgruppe waren es 9%. Die Zusprache einer IV-Rente braucht Zeit. Bei Personen, die sich bereits 2021 mit einer Post-Covid-19-Erkrankung bei der IV angemeldet hatten, ist der Anteil der Personen mit einer IV-Rente deutlich höher als in der Gruppe der Betroffenen, die sich 2022 anmeldeten. Das bedeutet, dass bei gewissen Personen, die sich 2022 angemeldet haben per Dezember 2023 noch Rentenentscheide ausstehend waren.⁷⁵

Verglichen mit der Referenzgruppe beziehen deutlich mehr Personen mit Post-Covid-19-Erkrankung eine Rente zwischen 25% und 47.5% einer ganzen Rente. Diese Renten werden bei einem Invaliditätsgrad zwischen 40% und 49% verfügt.⁷⁶ Ihr Anteil beträgt in der Gruppe der an der Post-Covid-19-Erkrankten 30% und ist in der Referenzgruppe nur halb so hoch.⁷⁷

Die Rentensituation ist hinsichtlich des Geschlechts und der Sprachregion unterschiedlich. So erhalten verglichen mit der Referenzgruppe mehr Männer und Personen aus der lateinischsprachigen Schweiz eine IV-Rente. Bezüglich dem Alter unterscheiden sich die beiden Gruppen weniger deutlich. Worauf diese Unterschiede zurückzuführen sind, bleibt unklar. In multivariaten Analysen, die Aufschluss über Zusammenhänge hätten geben können, gab es bezüglich der Unterschiede nach Geschlecht und Sprachregion keine signifikanten Unterschiede.⁷⁸

Zusammengefasst lässt sich feststellen, dass zwei Jahre nach Anmeldung 45% der Personen, die sich aufgrund einer Post-Covid-19-Erkrankung neu bei der IV angemeldet haben, eine Verfügung zum Rentenentscheid vorliegt. Rund 12% der Personen in der Gruppe der Erkrankten bezogen im Dezember 2023 eine IV-Rente. Dieser Anteil ist höher als in der Referenzgruppe, wo diese Quote 9% beträgt. Der Unterschied beim Anteil der IV-Renten basiert in erster Linie auf den Anmeldungen aus dem Jahr 2021. Bei den Anmeldungen im Jahr 2022 sind die Quoten der Gruppe der Betroffenen und der Referenzgruppe noch identisch. Grund dafür dürfte sein, dass es sich bei Betroffenen der Post-Covid-19-Erkrankung um eine Gruppe von Personen handelt mit vergleichsweise schweren gesundheitlichen Einschränkungen, deren Abklärung viel Zeit in Anspruch nimmt und deshalb für die Gruppe der 2022 angemeldeten Betroffenen die Abklärungen zum Zeitpunkt der Studie im Dezember 2023 noch nicht abgeschlossen waren.

2.4.2.5 Verlauf der Arbeitsunfähigkeit

Von den Personen, die sich aufgrund der Post-Covid-19-Erkrankung neu bei der IV angemeldet haben, waren 91% zum Zeitpunkt der Anmeldung, beziehungsweise beim Erfassen der ersten Arbeitsunfähigkeit (AUF) zu 100% arbeitsunfähig und demnach stark eingeschränkt, wobei es unerheblich ist, ob, bzw. zu welchem Beschäftigungsgrad sie arbeitstätig waren. Innerhalb von drei Monaten sinkt dieser Anteil auf unter 75%. Nach neun bis zehn Monaten ist bei 50% der betroffenen Personen eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit feststellbar. Die anderen 50% sind weiterhin zu 100% krankgeschrieben. Im weiteren Verlauf zeigt sich, dass sich die Arbeitsfähigkeit nicht mehr wesentlich verändert. Nach 24 Monaten sind gemäss IV-Dossier immer noch 41% der Post-Covid-19-Erkrankten zu 100% arbeitsunfähig. Auf diesem Niveau stabilisiert sich der Wert. Von den Personen,

⁷⁴ Guggisberg et al. (2024): S. 39.

⁷⁵ Ebd., S. 42.

⁷⁶ Informationsstelle AHV/IV (2023): Merkblatt 4.04.d. Kann abgerufen werden unter: <https://www.ahv-iv.ch/p/4.04.d> (abgerufen am 21.08.2024).

⁷⁷ Guggisberg et al. (2024): S. 43.

⁷⁸ Ebd., S. 45.

die 100% arbeitsunfähig sind, erreichten im Verlaufe der analysierten Periode 29% der Personen wieder die volle Arbeitsfähigkeit. Es bleibt anzumerken, dass die Verbesserungen nicht in jedem Fall dauerhaft sind, denn die Arbeitsunfähigkeit kann nach der erstmaligen Verbesserung im späteren Verlauf wieder zunehmen. Das deutet auf die anspruchsvolle gesundheitliche Situation von Personen hin, die von der Post-Covid-19-Erkrankung betroffen sind. Im Hinblick auf einen Rentenentscheid muss die Entwicklung der Arbeitsunfähigkeit immer abgewartet werden. Dies begründet in einigen Fällen, warum es – insbesondere bei Personen mit einer Teilinvalidität und notwendigen medizinischen Abklärungen relativ lange dauern kann, bis ein Rentenentscheid gefällt werden kann. Wird die Arbeitsfähigkeit in verschiedenen Subgruppen nach Geschlecht, Alter, Komorbiditäten, Zugang zur IV über Früherfassung oder Erhalt von Frühinterventionsmassnahmen untersucht, zeigen sich kaum Unterschiede. Einzig bei jüngeren Personen (bis 48 Jahre alt) verbessert sich die Arbeitsfähigkeit im Schnitt schneller als bei älteren Personen (49 Jahre und älter).⁷⁹

2.4.2.6 Erwerbssituation

Von den an Post-Covid-19 erkrankten Personen bei der IV, die erwerbstätig waren, haben rund ein Viertel (24%) seit der Anmeldung bei der IV ihre Stelle verloren. Vom Stellenverlust sind insbesondere ältere Personen im Alter von 56 bis 65 Jahren betroffen, ebenso Personen mit Komorbiditäten, sowie Personen, die ohne Früherfassung zur IV gelangt sind und/oder keine Frühinterventionsmassnahmen hatten.⁸⁰ Während in der vorliegend analysierten Gruppe der Post-Covid-19-Erkrankten jede vierte Person im Zeitraum von 2 Jahren die Arbeitsstelle verloren hat, ist aus einer anderen Studie (Anmeldekohorte 2017) bekannt, dass im Durchschnitt erst nach 4 Jahren nach der Anmeldung bei der IV ein Viertel der Personen nicht mehr erwerbstätig war.⁸¹

2.4.2.7 Sicht der IV-Stellen und der Regionalen Ärztlichen Dienste

Die Befragung der IV-Stellen und der Regionalen Ärztlichen Dienste (RAD), die im Rahmen des Forschungsauftrages im Oktober bis November 2023 stattgefunden hat, gibt vertieft Auskunft darüber, wie die Mitarbeitenden die Abklärung von Personen mit einer Post-Covid-19-Erkrankung in den IV-Stellen erlebten, welche allfälligen Besonderheiten sich zeigen und wie die Auswirkungen der Erkrankung auf die IV eingeschätzt werden.

Gemessen an den gesamten Anmeldungen bei den IV-Stellen machen die Personen mit einer Post-Covid-19-Erkrankung nur einen geringen Teil aus (unter 2%).⁸² Die IV-Stellen geben entsprechend in der Befragung an, dass sie aufgrund von Long-Covid keinen merklichen Anstieg bei den Erst- oder Wiederanmeldungen von Personen bei der IV feststellen können. Auch der Anmeldezeitpunkt sowie der Zeitpunkt der Früherfassung würden sich kaum von anderen IV-Anmeldungen unterscheiden. Hinsichtlich der Arbeitsbelastung geben die IV-Stellen an, dass es aufgrund von Personen, die an Post-Covid-19 erkrankt sind, bei der Eingliederungs- und der Berufsberatung zu einem Anstieg der Arbeitsbelastung gekommen ist und etwas weniger ausgeprägt auch bei den RAD; kein Anstieg der Arbeitsbelastung ist jedoch in der Ersttriage und auf der Führungsebene zu verzeichnen.⁸³ Im Abklärungsprozess ist insbesondere die direkte Triage in den Eingliederungsbereich von Bedeutung, viel seltener wird auf Eingliederungsmassnahmen verzichtet und direkt der Rentenanspruch geprüft. Im Abklärungsprozess arbeiten die IV-Stellen mit den Hausärztinnen und Hausärzten zusammen. Ebenfalls bedeutend ist die Zusammenarbeit mit den RAD, den Spezialärztinnen und Spezialärzten sowie den Arbeitgebenden, aber etwas weniger ausgeprägt mit anderen Sozialversicherungen. Selten wird im Zusammenhang mit der Abklärung von Post-Covid-19-Betroffenen mit der Sozialhilfe zusammengearbeitet. Bezüglich der Dauer und der Komplexität des Abklärungsprozesses sind die IV-Stellen mehrheitlich der Meinung, dass die Abklärungen von Post-Covid-19-Betroffenen länger dauerten, die Diagnosestellung mit grösseren Unsicherheiten verbunden und die Beurteilung des

⁷⁹ Guggisberg et al. (2024):. 49-51.

⁸⁰ Ebd., S. 52.

⁸¹ Ebd., S. 42.

⁸² Ebd., S. 15.

⁸³ Ebd., S. 55.

Eingliederungspotenzials schwieriger seien als bei anderen versicherten Personen. Entsprechend wird die Einschätzung der funktionellen Leistungsfähigkeit als komplexer und anspruchsvoller eingeschätzt als in anderen Fällen.⁸⁴

Rund ein Drittel der befragten IV-Stellen und RAD geben an, bei der Abklärung von Post-Covid-19-Betroffenen häufiger das strukturierte Beweisverfahren (s. Kapitel 2.1) anhand der Indikatoren anzuwenden als auf objektiv feststellbare Befunde abzustützen. 37% der IV-Stellen und RAD wenden beide Verfahren gleich häufig an. Demnach bestätigt die Befragung der IV-Stellen und RAD die Bedeutung des strukturierten Beweisverfahrens im Abklärungsprozess von Post-Covid-19-Betroffenen. Nur eine Minderheit von 14% der IV-Stellen und RAD stützt sich bei Post-Covid-19-Betroffenen ausschliesslich auf objektiv feststellbare Befunde ab.⁸⁵

Gefragt nach der Verwendung der «Empfehlungen für die versicherungsmedizinische Abklärung in der Schweiz bei Post-Covid-19-Erkrankungen»⁸⁶ gaben knapp die Hälfte der IV-Stellen an, sich an diesen Empfehlungen zu orientieren. Die Empfehlungen werden jedoch nur von 8 IV-Stellen als hilfreich angesehen. Die IV-Stellen, die die Empfehlungen nicht nutzen, kennen diese nicht (10 IV-Stellen) oder schätzen die sie als wenig hilfreich ein (4 IV-Stellen). Begründet werden die negativen Einschätzungen mit dem Eindruck, die Empfehlungen seien zu theoretisch oder das strukturierte Beweisverfahren hätte die grössere Relevanz für die Abklärung.⁸⁷ Teil der versicherungsmedizinischen Empfehlungen ist der «Erfassungsbogen für Post-Covid Assessment» (EPOCA). Die Befragung der RAD hat ergeben, dass kein RAD mit dem EPOCA-Erfassungsbogen arbeitet, da dieser zu wenig praktikabel, und zu zeitintensiv sei sowie weitgehend subjektive Einschätzungen erfasse. Von zwei Dritteln der RAD (6) wird der Erfassungsbogen als eher nicht hilfreich eingestuft. Die RAD sind vielmehr der Meinung, der Erfassungsbogen eigne sich besser für die behandelnden medizinischen Fachpersonen. Hingegen geben insgesamt 7 IV-Stellen und 3 RAD an, eigene Instrumente für die Abklärung von Post-Covid-19-Betroffenen erarbeitet zu haben. Bei diesen Instrumenten handelt es sich um die Definition interner Abläufe und Vorgaben, Schulungen zur Post-Covid-19-Erkrankung, einem Tool zur Nachverfolgung von Post-Covid-19-Betroffenen bei der IV-Stelle sowie der Bildung einer interdisziplinären Arbeitsgruppe.⁸⁸

Relevant für die Eingliederung von Post-Covid-19-Betroffenen werden von den IV-Stellen vor allem die Integrationsmassnahmen angesehen. Die Mehrheit der IV-Stellen, nämlich 21 der befragten 26 IV-Stellen ist der Meinung, hinsichtlich der Abklärung der Leistungsansprüche Post-Covid-19-Betroffener gut oder sehr gut aufgestellt zu sein. Diesbezüglich etwas weniger positiv ist die Beurteilung der RAD. 9 RAD haben betreffend die Abklärung von Leistungsansprüchen von Post-Covid-19-Betroffenen keine explizit positive oder negative Meinung oder sie finden die Abklärung von Leistungsansprüchen «eher gut».⁸⁹

Viele IV-Stellen und RAD geben an, dass es im Zusammenhang mit der Abklärung von Personen mit einer Post-Covid-19-Erkrankung spezielle Herausforderungen gibt bezüglich der Diagnosestellung, der Beurteilung der funktionellen Leistungsfähigkeit oder des Eingliederungspotenzials. Das Krankheitsbild ist wenig bekannt und erforscht. Für die Befragten ist es teilweise schwierig, die Beschwerden einzuordnen: das führt häufig dazu, dass ein polydisziplinäres Gutachten veranlasst werden muss, was mit langen Wartezeiten infolge eines Mangels an Sachverständigen (beispielsweise Infektiologie⁹⁰) und entsprechenden Verzögerungen im Abklärungsverfahren verbunden ist. Andere IV-Stellen betonen jedoch auch, dass sie diese Herausforderungen vom Umgang mit anderen schwierig objektivierbaren Krankheiten kennen. Gemäss der Befragung sind die IV-Stellen insgesamt sehr gut in der Lage, die Situation zu bewältigen, die betroffenen Personen in die bestehenden Abläufe zu integrieren und gewinnbringend mit den bestehenden Massnahmen zu arbeiten. In diesem Zusammenhang positiv wirkt sich die für die IV relativ kleinen Fallzahlen von Post-

⁸⁴ Guggisberg et al. (2024):. 57.

⁸⁵ Ebd., S. 58.

⁸⁶ Swiss Insurance Medicine (2023), S. 5f.

⁸⁷ Guggisberg et al. (2024): S. 59.

⁸⁸ Ebd., S. 59.

⁸⁹ Ebd., S. 59-60.

⁹⁰ Swiss Insurance Medicine (2023): S. 14.

Covid-19-Betroffenen aus. Würden die Fallzahlen signifikant ansteigen, könnten einzelne IV-Stellen an Kapazitätsgrenzen stossen.⁹¹

2.4.2.8 Aktueller Stand Rechtsprechung zur Post-Covid-19-Erkrankung

Bundesgericht

Zum Zeitpunkt der Redaktion dieses Berichts gibt es betreffend Post-Covid-19 und IV nur die beiden Bundesgerichtsurteile vom 06.11.2023⁹² und vom 06.05.2024⁹³, was angesichts der relativ kurzen Zeit, seit es die Post-Covid-19-Erkrankung gibt, nicht überraschend ist. Die beiden Urteile zur Post-Covid-19-Erkrankung weisen nicht auf systematische «Fehler» beispielsweise im Verfahren der IV hin. Aus medizinischer Sicht kann eine Diagnose zu einer Post-Covid-19-Erkrankung nicht in jedem Fall zweifelsfrei gestellt werden.⁹⁴ Im Zusammenhang mit der Erkrankung treten oft objektive Symptome (u.a. Müdigkeit, Erschöpfung, Kopfschmerzen, Brain Fog) auf, die nicht rein somatischer Natur sind. In der Invalidenversicherung kommt es jedoch nicht primär auf die Diagnose an, sondern auf die Auswirkungen einer Erkrankung auf die Arbeitsfähigkeit.⁹⁵ So kann praxisgemäss von einer Diagnose auch nicht direkt auf die Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit geschlossen werden kann,⁹⁶ sondern es bedarf gerade im Bereich der nicht rein somatisch erklärbaren Erkrankungen eine Plausibilisierung der im konkreten Einzelfall attestierten Arbeitsunfähigkeit anhand des strukturierten Beweisverfahrens anhand der Indikatoren gemäss BGE 141 V 281.⁹⁷ Urteile des Bundesgerichts werden laufend analysiert und in Bezug auf einen allfälligen Handlungsbedarf evaluiert.

Kantonale Gerichte

Die wenigen vorliegenden kantonalen Urteile im Zusammenhang mit der Post-Covid-19-Erkrankung weisen ebenfalls nicht auf systematische Abklärungsfehler hin und betreffen bisweilen akzessorische Leistungen (Taggelder) und nicht Thematiken um «verweigerte» Leistungen im Zusammenhang mit Post-Covid-19-Erkrankungen.

Insgesamt lässt sich feststellen, dass es zu wenige Urteile mit Bezug zur Post-Covid-19-Erkrankung sind, um daraus belastbare Aussagen zu Verfahren oder Entscheiden der IV abzuleiten.

2.4.3 Weitere Entwicklung

Das BSV verfügt über keine Szenarien oder Daten, mit Hilfe derer sich voraussagen liesse, wie sich die Post-Covid-19-Thematik bei der IV entwickeln wird und hat dazu auch keine Annahmen getroffen. Klar ist, dass Post-Covid-19-Erkrankung die IV-Stellen zurzeit nicht vor aussergewöhnliche Probleme stellt. Wie in allen anderen Fällen gilt der Gleichbehandlungsgrundsatz, was bedeutet, dass für jede einzelne Person der individuelle Leistungsanspruch geklärt wird. Es wird jeweils auf die Einzelfallproblematik und deren spezifischen Probleme eingegangen. Die Weiterentwicklung des Wissens über die Post-Covid-19-Erkrankung wird sich massgeblich auf die IV-Verfahren der betroffenen Personen auswirken. Im Kapitel 4 dieses Berichts, in den Schlussfolgerungen des Bundesrates, werden zudem auch hinsichtlich der IV Empfehlungen formuliert, welche die Situation von betroffenen Personen verbessern sollen.

⁹¹ Guggisberg et al. (2024): S. 60-61.

⁹² Urteil des Bundesgerichts TF 9C_63/2023 vom 06.11.2023.

⁹³ Urteil des Bundesgerichts TF 8C_578/2023 vom 06.05.2024.

⁹⁴ Vgl. Kap. 1.2.1.

⁹⁵ Siehe dazu bereits Kap. 2.1. Vgl. etwa das bundesgerichtliche Urteil 9C_571/2023 vom 11. Januar 2024, Erw. 6.4 mit Hinweisen.

⁹⁶ Ebenda.

⁹⁷ BGE 141 V 281.

⁹⁸ Vgl. als Beispiel das bundesgerichtliche Urteil 8C_578/2023 vom 06. Mai 2024, Erw. 5.2.1 ff. und insbesondere Erw. 5.2.3, betreffend einen Fall mit einem nicht somatisch erklärbaren Erschöpfungssyndrom.

2.5 Auswirkungen auf die Unfallversicherung

2.5.1 Situationsanalyse

Gesetzliche Grundlagen

Gemäss Artikel 6 Absatz 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung⁹⁹ werden Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt. Als Berufskrankheiten gelten Krankheiten, die bei der beruflichen Tätigkeit ausschliesslich oder vorwiegend durch schädigende Stoffe oder bestimmte Arbeiten verursacht worden sind (Art. 9 Abs. 1 UVG). Der Bundesrat hat eine Liste dieser Stoffe und Arbeiten sowie der arbeitsbedingten Erkrankungen erstellt (Art. 14 i. V. m. Anhang 1 UVV).

Ist eine SARS-CoV-2-Infektion eine Berufskrankheit?

Die Infektion mit Corona ist kein Unfall im Rechtssinne (Art. 4 des Bundesgesetzes über den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrecht, ATSG; SR 830.1). Sie kann jedoch je nach den konkreten Umständen im Einzelfall eine Berufskrankheit im Sinne von Artikel 9 UVG darstellen. Artikel 9 UVG unterscheidet bezüglich der Berufskrankheiten nach solchen, die ausschliesslich oder vorwiegend durch schädigende Stoffe oder bestimmte Arbeiten verursacht worden sind, die der Bundesrat in einer Liste definiert hat (Art. 9 Abs. 1 UVG), und anderen Krankheiten, von denen nachgewiesen wird, dass sie ausschliesslich oder stark überwiegend durch berufliche Tätigkeit verursacht worden sind (Art. 9 Abs. 2 UVG). Damit sieht Artikel 9 UVG unterschiedliche Beweisanforderungen vor, je nachdem, auf welche Verursachung die Berufskrankheit zurückzuführen ist. Handelt es sich um eine sogenannte Listenarbeit oder Listenkrankheit gemäss Absatz 1 genügt eine «vorwiegende» Verursachung, während bei den anderen Krankheiten gemäss Absatz 2 eine zumindest «stark überwiegende» Verursachung verlangt ist. Nach der Rechtsprechung ist eine "vorwiegende" Verursachung von Krankheiten durch schädigende Stoffe oder bestimmte Arbeiten dann gegeben, wenn diese mehr wiegen als alle anderen mitbeteiligten Ursachen, mithin im gesamten Ursachenspektrum mehr als 50% ausmachen. Eine «stark überwiegende» Verursachung verlangt demgegenüber einen Kausalitätsnachweis mit einem beruflichen Anteil der Verursachung von mindestens 75%, was eine relativ hohe Hürde ist.

In Ziffer 2 Buchstabe b des Anhanges 1 zur Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202)¹⁰⁰ werden «Infektionskrankheiten im Zusammenhang mit Arbeiten in Spitälern, Laboratorien, Versuchsanstalten und dergleichen» als arbeitsbedingte Krankheiten erfasst; sie stellen damit eine Listenkrankheit dar. Gestützt auf diese Regelung kann eine Covid-19-Infektion grundsätzlich als Berufskrankheit im Sinne von Artikel 9 Absatz 1 UVG anerkannt werden. Es muss jedoch jeder Einzelfall geprüft werden. Es bedarf einer spezifischen Risikoexposition, die im Zusammenhang zur beruflichen Tätigkeit steht, damit eine berufsbedingte Verursachung mit einer Wahrscheinlichkeit von mehr als 50% und damit das Vorliegen einer Berufskrankheit angenommen werden kann.

Das BAG hat während der Pandemie regelmässig Anfragen betreffend die Anerkennung von Covid-19 als Berufskrankheit erhalten. Die Antwort war dahingehend, dass unter den oben genannten Bedingungen z.B. der Anspruch auf Versicherungsleistungen nach UVG beim Spitalpersonal, das mit der Betreuung und der Pflege von Corona infizierten Patienten zu tun hat, in Betracht fallen kann. Gemäss Suva kann auch Reinigungs- oder Transportpersonal betroffen sein, wenn es wegen seiner beruflichen Tätigkeit mit Covid-19-Patientinnen und -Patienten exponiert war. Dies beim Vorliegen eines täglichen Umgangs mit infizierten Personen in einem Spitalnotfall oder auf der Intensivstation, wo eine permanente und konkrete Risikoexposition besteht. In diesem Fall wird der geforderte Beweis einer berufsbedingten Verursachung in der Regel mit einer Wahrscheinlichkeit von mehr als 50% erbracht werden können. Aber auch beim Spitalpersonal muss differenziert werden, ob es sich um Mitarbeitende handelt, die im direkten Kontakt mit infizierten Personen stehen oder um solche, die in

⁹⁹ SR 832.20.

¹⁰⁰ SR 832.202.

einem nicht spezifisch exponierten Bereich arbeiten. Massgebend bleiben letztlich immer die konkreten Umstände des Einzelfalles.

Das Schweizerische Bundesgericht hat im Urteil 8C_582/2022 vom 12. Juli 2024¹⁰¹ die oben genannte, vom BAG vertretene Auffassung, bestätigt und ausgeführt, dass gemäss der Liste nach Anhang 1 der UVV Infektionskrankheiten beim Spitalpersonal Berufskrankheiten darstellen. Daraus folge in beweismässiger Hinsicht eine natürliche Vermutung. Die Anwendung dieser Vermutung rechtfertige sich jedoch nur dann, wenn die Infektion im Rahmen einer Tätigkeit erfolgt sei, bei der sich ein berufstypisches Risiko verwirklicht habe. Im Urteil 8C_524/2023 vom 7. August 2024 hat das Schweizerische Bundesgericht diese Grundsätze bestätigt, wonach die Vermutung, dass eine Infektionskrankheit durch die Arbeit im Spital verursacht worden sei, sich indessen nur dann rechtfertige, wenn es sich dabei um eine Tätigkeit mit dem spezifischen Risiko des vom Verordnungsgeber als gesundheitsgefährdend definierten Arbeitsplatzes handle. Nicht jede Tätigkeit in einem Spital oder Laboratorium oder in einer Versuchsanstalt könne somit als gesundheitsgefährdend gelten.

Ist Post-Covid-19 eine Berufskrankheit?

Die Frage, ob eine Post-Covid-19-Erkrankung als Berufskrankheit qualifiziert werden kann, wird im Artikel «Long Covid» eine (vorläufige) interdisziplinäre Standortbestimmung¹⁰² ausführlich und nachvollziehbar analysiert. Weiter hat sich auch Nathalie Lang im Jahrbuch zum Sozialversicherungsrecht 2022/ 02¹⁰³ mit dieser Frage auseinandergesetzt. Zusammenfassend lässt sich festhalten:

Eine berufsbedingte Exposition mit dem Coronavirus kann – wie oben dargelegt - in Spitälern, Alters- und Pflegeheimen oder bei Spitex-Diensten gegeben sein. Ist die Covid-19-Infektion in einem konkreten Fall als Berufskrankheit anerkannt, muss geprüft werden, ob die gesundheitlichen Langzeitbeschwerden im konkreten Fall ebenfalls eine Berufskrankheit darstellen. Voraussetzung für die Übernahme der Kosten einer Post-Covid-19-Erkrankung im Rahmen des UVG ist eine vorausgegangene berufsbedingte nachgewiesene Covid-19-Infektion (eine mögliche oder vermutete Infektion reicht hierfür nicht aus, was zu Schwierigkeiten bei der Beurteilung bei nichtgetesteten Personen führt) und eine ausreichend gesicherte Diagnose der Post-Covid-Erkrankung, die als Folgeerkrankung auch von der Unfallversicherung übernommen werden muss.

Eine Qualifizierung als Berufskrankheit wäre für die Betroffenen aus folgenden Gründen vorteilhaft: Die Heilbehandlung gemäss UVG (Art. 10 UVG) wird vom Versicherer vollständig übernommen und es besteht keine Kostenbeteiligung (Franchise und Selbstbehalt) wie bei der Leistungsübernahme durch die Krankenversicherung. Weiter leistet die Unfallversicherung eine Taggeldzahlung, die bei voller Arbeitsunfähigkeit 80 % des versicherten Verdienstes¹⁰⁴ beträgt. Der Anspruch auf das Taggeld erlischt mit der Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit oder mit dem Beginn einer Rente. Im Gegensatz zum Taggeld gemäss KVG oder VVG ist das Taggeld nach UVG somit zeitlich nicht beschränkt. Auch ist der Abschluss einer Taggeldversicherung gemäss KVG oder VVG freiwillig. Fehlt eine solche, kommt lediglich die Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers gemäss Obligationenrecht zum Zuge.¹⁰⁵ Diese ist je nach Dauer des Arbeitsverhältnisses nur für eine begrenzte Zeit vorgesehen. Zudem richtet die Unfallversicherung bereits bei einem Invaliditätsgrad von 10 % eine lebenslange Invalidenrente aus (Art. 18 Abs. 1 UVG).

Für die kausale Unfallversicherung ist – im Gegensatz zur finalen Invalidenversicherung – die Frage nach der Ursache von gesundheitlichen Beschwerden (vorliegend im Anschluss an eine Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus) zentral: Es braucht einen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen schädigendem Ereignis und Gesundheitsschaden. Das heisst, für die Nachweisbarkeit der

¹⁰¹ Bundesgericht (2024): Medienmitteilung des Bundesgerichts Urteil vom 12. Juli 2024 (8C_582/2022). Kann abgerufen werden unter: https://www.bger.ch/files/live/sites/bger/files/pdf/de/8c_0582_2022_yyyy_mm_dd_T_d_11_01_57.pdf (abgerufen am 22.08.2024).

¹⁰² Egli Philipp (2021a): Long Covid. In: Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherungen und berufliche Vorsorge, SZS 4/2021 S. 169-185.

¹⁰³ Lang Nathalie (2022): Long Covid, Ein neues Krankheitsbild und seine Herausforderungen für das Versicherungsrecht, In: Kieser Ueli/ Hürzeler Marc/ Heinrich J. Stefanie (Hrsg.): Jahrbuch zum Sozialversicherungsrecht, S. 117-131.

¹⁰⁴ Der Höchstbetrag des versicherten Verdiensts beläuft sich auf CHF 148'200.— im Jahr gemäss Art. 22 Abs. 1 UVV.

¹⁰⁵ SR 220.

Kausalität verbunden mit dem Ausrichten der entsprechenden Leistungen braucht es klare, überprüfbare Kriterien wie beispielsweise laborbestätigte Tests. Im Falle einer Post-Covid-19-Erkrankung kann der Labornachweis als Kriterium für den Zugang zu Leistungen der UV problematisch sein, da zu Beginn der Pandemie kaum PCR-Tests verfügbar waren. Ein fehlender Labornachweis einer Covid-19-Erkrankung könnte ein Hindernis sein bei der versicherungsrechtlichen Anerkennung einer Post-Covid-19-Erkrankung als Berufskrankheit. Mit der Aufhebung der Corona Gesundheitsmassnahmen per 01.04.2022 und dem Wegfall der Übernahme der Coronatestkosten durch den Bund per 01.01.2023 dürfte die Dunkelziffer bei Infizierten und an Covid 19 Erkrankten stark angestiegen sein. Gemäss der aktuellen Rechtsgrundlage kann die Infektionskrankheit Covid-19 hauptsächlich im Gesundheitswesen und allenfalls in der Reinigungs- und Transportbranche als Berufskrankheit anerkannt werden, wenn der Kausalitätszusammenhang erbracht werden kann, was aber infolge des Wegfalls der Gesundheitsmassnahmen und des Testregimes nur noch selten möglich ist. Ausserdem sind viele wenig ausgeprägte oder unbemerkte Covid-(Erst-)Erkrankungen, gar nicht getestet worden, haben aber möglicherweise dennoch eine Post-Covid-19-Erkrankung zur Folge. Hier ist der kausale Nachweis sehr schwierig bis unmöglich, wenn die Nachweise fehlen.

Da das Kausalitätsprinzip des UVG nicht durchbrochen werden sollte, bejahte das Bundesgericht den adäquaten Kausalzusammenhang bei multifaktoriellem Geschehen (wie vorliegend bei einer Post-Covid-19-Erkrankung) nur sehr zurückhaltend.¹⁰⁶

2.5.2 Auswirkungen der Post-Covid-19-Erkrankung auf die Unfallversicherung

Was die Anzahl der an Post-Covid-19 als Berufskrankheit erkrankten Personen betrifft, liegen zum Zeitpunkt der Schlussredaktion dieses Berichts folgende Zahlen für die Jahre 2020 bis 2022 vor: Eine explizite Erwähnung der Diagnose «Long Covid» ist in der Datengrundlage der Sammelstelle für die Statistik der Unfallversicherung (SSUV) im Gesundheitswesen bei 31 Fällen im Jahr 2020, bei 110 Fällen im Jahr 2021 und bei (bisher) 28 Fällen im Jahr 2022 zu finden. Bei diesen aktuell 169 Post-Covid-19-Fällen sind zwei Drittel schwere Fälle, wovon die Hälfte sogar als «Schwerstfälle» gelten können. Zu beachten ist, dass der Anteil der schweren und schwersten Fälle mit der Zeit weiter steigen kann, wenn weitere Leistungen hinzukommen. Im August 2024 liegen zwölf kantonale Urteile betreffend die Qualifizierung von Post-Covid-19 als Berufskrankheit vor: In den meisten Fällen wiesen die Gerichte den Fall zur weiteren Abklärung zurück, nachdem die zuständige Unfallversicherung die Qualifizierung als Berufskrankheit bestritten hatte, oder sie wurde bereits vom Gericht nicht als Berufskrankheit anerkannt. In einem einzigen Fall wurde die Covid-19-Infektion bei einer bei der Spitex angestellten Pflegefachfrau als Berufskrankheit anerkannt, die einen Patienten regelmässig in dessen privater Wohnung behandelte und weder auf dem Arbeitsweg noch im privaten Umfeld Kontakte hatte, die eine Infizierung möglich gemacht hätten. Somit ist in diesem speziellen Fall überwiegend wahrscheinlich von einem erhöhten Ansteckungsrisiko bzw. einer Verdoppelung des Erkrankungsrisikos durch die berufliche Tätigkeit auszugehen.

Was die Suva betrifft, äussert sie sich wie folgt: «Die Suva versichert nur einen kleinen Anteil der Beschäftigten im Gesundheitswesen; seit Anfang 2023 kann sie beobachten, dass die Anmeldungen von Covid-Fällen auf sehr wenige Einzelfälle zurückgegangen sind. Weil die im Gesundheitswesen und in Heimen tätigen Personen hauptsächlich bei den übrigen UVG-Versicherern versichert sind, machen sich bei diesen die coronabedingten Berufskrankheiten in den Fallzahlen der Berufsunfallversicherung viel stärker bemerkbar. Aussagen über Langzeitfolgen der Infektionen sind derzeit noch nicht möglich, weil keine Daten zu Versicherungsleistungen über einen ausreichend langen Beobachtungszeitraum vorliegen.»¹⁰⁷ Deshalb wird im Rahmen dieses Berichts darauf verzichtet, provisorische Angaben zu Heilkosten und Taggeldern aufzuführen und Schätzungen über weitere allfällige Auswirkungen von Post-Covid-19 auf die Unfallversicherung aufzuführen.

¹⁰⁶ Egli (2021a): S. 181.

¹⁰⁷ Koordinationsgruppe für die Statistik der Unfallversicherung UVG (KSUV) (2022): S. 57.

2.5.3 Weitere Entwicklung

Für Post-Covid-19-Fälle ist die UV zuständig, wenn zuvor eine Covid-19-Infektion diagnostiziert und als Berufskrankheit anerkannt worden ist. Die Übernahme beschränkt sich auf die gesetzlich festgelegten arbeitsbedingten Erkrankungen im Sinne von Artikel 9 Absatz 1 UVG. Die Kausalitätshürden sind nach wie vor hoch.¹⁰⁸

Mit dem Endemisch-Werden von Covid-19-Infektionen (jede und jeder kann sich irgendwo mit dem Sars-CoV-2-Virus infizieren, an Covid-19 erkranken und später an Langzeitfolgen dieser Infektion leiden) dürfte der Nachweis, dass es sich dabei um eine Berufskrankheit gehandelt hatte, immer schwieriger werden.

2.6 Auswirkungen auf die Sozialhilfe

2.6.1 Situationsanalyse

Für Massnahmen im Bereich Armutsbekämpfung (insbes. Sozialhilfe) sind in erster Linie die Kantone und die Gemeinden zuständig. Die Kompetenzen des Bundes in der Armutspolitik sind hauptsächlich auf die Prävention ausgerichtet. In der Armutsprävention erarbeitet der Bund Strategien und Massnahmen, damit eine Armutssituation möglichst gar nicht erst eintritt. Konkret gibt es unterschiedlich gestaltete Strategien und Massnahmen, abhängig davon, in welchem Bereich präventiv wirkende Instrumente eingesetzt werden sollen (z.B. Bildung, Gesundheit, Arbeitsmarkt). Übergreifend setzt der Bund seit 2014 das Programm (2014-2018) und seit 2019 die Nationale Plattform gegen Armut (NAPA) um.¹⁰⁹ Ziel der NAPA ist es, die Zusammenarbeit der Akteure in der Armutsprävention zu verbessern, Fachdiskussionen zu lancieren und zu ermöglichen sowie das Wissen und die Vernetzung der beteiligten Akteure zu vergrössern. Bearbeitet werden dabei schwerpunktmässig vier Themen: die Beteiligung armutsbetroffener Menschen zum Beispiel mit dem «Rat für Armutsfragen», die Unterstützung von gefährdeten Jugendlichen an den Übergängen von der Schule in eine Ausbildung und in den Beruf, die Qualifizierung von armutsgefährdeten Erwachsenen und die Unterstützung von Familien.¹¹⁰ Nach Ausbruch der Corona-Pandemie kam ein zusätzlicher Themenschwerpunkt hinzu, nämlich die Analyse der Auswirkungen der Corona-Pandemie auf Armut und sozioökonomische Ungleichheit.¹¹¹ Das NAPA war auf sechs Jahre befristet (2019-2024). Die Steuerungsgruppe empfahl, die verschiedenen Aktivitäten in einer gemeinsamen und dauerhaften Struktur weiterzuführen.¹¹²

Zusätzlich zur NAPA hat das Parlament im Juni 2020 dem Bundesrat den Auftrag erteilt, ein nationales Armutsmonitoring einzuführen und dem Parlament alle fünf Jahre darüber Bericht zu erstatten.¹¹³ Das Armutsmonitoring dient dazu, steuerungsrelevantes Wissen für Akteure bereit zu stellen. Die Armutssituation in der Schweiz soll beschrieben und wirkungsvolle Strategien und Massnahmen gegen Armut sollen aufgezeigt werden. Das Armutsmonitoring befindet sich derzeit in der Aufbauphase (2022-2025).

¹⁰⁸ Egli Philipp (2021b): Long Covid: Wer zahlt? Kann abgerufen werden unter: <https://www.hrtoday.ch/de/article/long-covid-wer-zahlt> (abgerufen am 22.08.2024).

¹⁰⁹ gegenarmut.ch (2024) Nationale Plattform gegen Armut, Kann abgerufen werden unter: <https://www.gegenarmut.ch/home> (abgerufen am 28.07.2024).

¹¹⁰ Bundesrat (2024a): Ergebnisse und Evaluation der Nationalen Plattform zur Prävention und Bekämpfung von Armut 2019-2024.

¹¹¹ Ebd., S. II.

¹¹² Ebd., S. 48.

¹¹³ Bundesrat (2022): Bericht des Bundesrates in Erfüllung des Postulates 19.3954 der WBK-S, Weiterführung der strategischen Aufgabe der Armutsprävention.

2.6.2 Auswirkungen der Post-Covid-19-Erkrankung auf die Sozialhilfe

Im November 2021 erfolgte die Publikation des Syntheseberichts über die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Armut und sozioökonomische Ungleichheit.¹¹⁴ Der Bericht zeigt auf, dass sich die sozioökonomische Ungleichheit während der Pandemie verschärfte – Personen mit tiefen Einkommen waren überdurchschnittlich von den Massnahmen zur Eindämmung der Virusverbreitung betroffen (mehr Kurzarbeit, weniger Homeoffice). Dank den Hilfeleistungen von Bund, Kantonen und Gemeinden schlug sich dies jedoch noch nicht in den Ausgaben der Sozialhilfe nieder. So blieb die Sozialhilfequote 2020 unverändert bei 3.2%. Die Sozialhilfequote lag 2021 bei 3.1% und 2022 bei 2.9%.¹¹⁵ Der Synthesebericht¹¹⁶ zeigt auch auf, dass vor allem Bevölkerungsgruppen, die nicht oder nur begrenzt Zugang zum System der sozialen Sicherheit in der Schweiz haben, ökonomisch von der Pandemie besonders schwerwiegend betroffen sind.

Der Bericht in Erfüllung des Postulates 19.3954 der Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur (WBK-S) «Weiterführung der strategischen Aufgaben der Armutsprävention» widmet ein Kapitel den Auswirkungen der Corona-Krise auf die Armut in der Schweiz.¹¹⁷ Die Einführung des Notrechts und des Covid-19-Gesetzes und die damit umgesetzten Massnahmen zur Eindämmung der Pandemie griffen schwerwiegend in die Erwerbs- und Lebenssituation vieler Menschen ein. Es musste befürchtet werden, dass sich die Armut in der Schweiz durch die Verdienstauffälle von Erwerbstätigen vergrössert. Der Bund ergriff Massnahmen, um dies zu verhindern.¹¹⁸

Über die Auswirkungen der Post-Covid-19-Erkrankung auf die individuelle Erwerbs- und Einkommenssituation wurde und wird weiterhin berichtet. Beispielsweise haben verschiedene Medien das Thema aufgegriffen. So wurde im Beobachter über finanzielle Schwierigkeiten¹¹⁹ aber auch über aufreibende Situationen im Gesundheitssystem informiert.¹²⁰ Im Tagesanzeiger wurden vier Einzelschicksale beschrieben, die Probleme haben, wieder in der Arbeitswelt Fuss zu fassen.¹²¹ Zur allgemeinen Absicherung durch die Sozialhilfe bestehen verschiedene voneinander abgegrenzte Problemkonstellationen. Beispielsweise haben Sans-Papiers keinen Anspruch und es kommt vor, dass Anspruchsberechtigte auf den Bezug von Sozialhilfe verzichten. Als Gründe für den Nichtbezug der Leistungen werden ausländerrechtliche Massnahmen, Rückzahlungspflicht, Scham, Angst vor Schikanen, Druck auf den Besitz von Gütern wie ein Auto verzichten zu müssen genannt.¹²²

In der Studie von Kerksieck et al.¹²³ wird festgehalten, dass bei Studienteilnehmenden mit Post-Covid-19 nach 12 Monaten 5.8% ihre Arbeitssituation geändert haben und 1.6% nicht arbeitsfähig sind. Es wird darauf hingewiesen, dass die Studien auf spezifischen Stichprobengruppen basieren, die eine Generalisierung einschränken.¹²⁴ In der NZZ wurde das Durchlaufen von Patientinnen und Patienten mit einer Post-Covid-19 Erkrankung durch die verschiedenen Sozialversicherungen aufgezeigt und darauf hingewiesen, dass die meisten betroffenen Personen selten vollständig aus dem Berufsleben ausscheiden.¹²⁵ Die Städteinitiative Sozialpolitik spricht sich mit Blick auf die sich verstärkenden Faktoren von Armut und Krankheit in ihrer Medienmitteilung zur Frühlingskonferenz 2024 für eine bessere Zusammenarbeit des Gesundheitswesens und der Sozialhilfe aus.¹²⁶

¹¹⁴ Beyeler Michelle/ Hümbelin Oliver/ Korell Ilona/ Richard Tina/ Schuwey Claudia (2021): Auswirkungen der Corona-Pandemie auf Armut und sozioökonomische Ungleichheit. Bestandesaufnahme und Synthese der Forschungstätigkeit im Auftrag der Nationalen Plattform gegen Armut.

¹¹⁵ Bundesamt für Statistik (2023): Sozialhilfebeziehende in der Schweiz 2022.

¹¹⁶ Beyeler et al. (2021). S. 33.

¹¹⁷ Bundesrat (2022): S. 34ff.

¹¹⁸ Ebd.

¹¹⁹ Helbling Jasmine (2023).

¹²⁰ Helbling Jasmine (2024): Alles nur Einbildung sagt der Arzt, in: Beobachter, 1/2024 (Printausgabe) S. 34-36.

¹²¹ Minor Liliane (2023): «Man hat mich aufgegeben», in: Tages-Anzeiger, 10.03.2023 (Printausgabe) S. 17.

¹²² Götzo, Monika; Herzig, Michael; Mey, Eva; Adili, Kushtrim; Brüesch, Nina; Hausherr, Mirjam, 2021. Datenerhebung pandemiebedingte, kostenlose Mahlzeiten-, Lebensmittel- und Gutscheineabgaben in der Stadt Zürich.

¹²³ Philipp Kerksieck, Tala Ballouz, Sarah R. Haile, Celine Schumacher, Joanne Lacy, Anja Domenghino, Jan S. Fehr, Georg F. Bauer, Holger Dressel, Milo A. Puhon, Dominik Menges (2023): Post COVID-19 condition, work ability and occupational changes in a population-based cohort.

¹²⁴ Ebd. S. 9.

¹²⁵ Nicole Rütli, Conradin Zellweger (2023).

¹²⁶ Städteinitiative Sozialpolitik (2024): Für ein besseres Zusammenwirken von Gesundheitswesen und Sozialhilfe. (07.06.2024) https://staedteinitiative.ch/cmsfiles/mm_gesundheit_sozialhilfe_20240607.pdf (abgerufen am 31.07.2024).

2.6.3 Weitere Entwicklung

Die im Folgenden aufgelisteten Bestrebungen sind darauf ausgerichtet, die Informationen im Bereich Armut und Sozialhilfe zu verbessern oder die Massnahmen zur Armutsprävention und -bekämpfung auf nationaler Ebene zu optimieren. Sie weisen zwar keinen direkten Bezug zu Post-Covid-19-Erkrankungen auf, trotzdem kann ein besseres Verständnis vom Zusammenhang zwischen Krankheit und Armut letztlich auch Post-Covid-19-Erkrankten zugutekommen.

Das Bundesamt für Statistik arbeitet an der Modernisierung der Sozialhilfestatistik. Seit Anfang 2025 werden die Daten automatisiert und monatlich erhoben. So besteht die Möglichkeit für unterjährige Auswertungen von Daten aus dem Sozialhilfebereich, was zeitnahe Analysen ermöglicht.¹²⁷

Das mit der Motion 19.3953 der WBK-S in Auftrag gegebene nationale Armutsmonitoring soll den ersten Bericht Ende 2025 veröffentlichen. Das Armutsmonitoring soll zum einen die Lage der Risikogruppen und den zeitlichen Verlauf von Armut untersuchen. Zum anderen soll es Strategien zur Bekämpfung von Armut und die Wirksamkeit von Massnahmen erfassen.¹²⁸ Im Weiteren wird im Bericht des Bundesrates zur Nationalen Plattform zur Prävention und Bekämpfung von Armut 2019-2024 festgehalten, dass der Bundesrat bis Ende 2024 über das weitere Vorgehen entscheidet. Bis dann soll ein Konzept für die Umsetzung der Vorschläge der NAPA vorgelegt werden.¹²⁹ Dazu fand unter anderem am 22. August 2024 die Nationale Armutskonferenz statt.

Am 26.09.2024 hat der Ständerat als Zweitrat die Motion 23.4450 Revaz130 integral angenommen und an den Bundesrat überwiesen. Entsprechend hat das Parlament den Bundesrat beauftragt, die Plattform zur Prävention und Bekämpfung von Armut bis mindestens 2030 weiterzuführen. Zudem soll der Bundesrat eine neue nationale Armutsstrategie verabschieden.

2.7 Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche

Definition Post-Covid-19-Erkrankung bei Kindern und Jugendlichen

Die Definition für die Post-Covid-Erkrankung bei Kindern und Jugendlichen aller Altersgruppen unterscheidet sich von der Definition Post-Covid-19-Erkrankung bei Erwachsenen gemäss WHO lediglich in Bezug auf die Symptome.¹³¹ Bei Kindern und Jugendlichen werden altersspezifische Symptome berücksichtigt. Am 16. Februar 2023 hat die WHO eine klinische Definition für die Erkrankung bei Kindern und Jugendlichen aller Altersgruppen (Personen ≤ 19 Jahre) veröffentlicht¹³². Demnach handelt es sich bei Kindern und Jugendlichen um eine Post-Covid-19-Erkrankung, wenn «mit einer bestätigten oder wahrscheinlichen SARS-CoV-2-Infektion in der Vorgeschichte (...) die Symptome mindestens zwei Monate andauern und ursprünglich innerhalb von drei Monaten nach der akuten COVID-19-Erkrankung aufgetreten sind».¹³³

Neben Müdigkeit, verändertem Geruchssinn oder Geruchsverlust (Anosmie) und Angstzuständen führt die WHO weitere mögliche Post-Covid-19-Symptome auf, darunter Kopfschmerzen, Appetitlosigkeit, kognitive Schwierigkeiten, Erschöpfung, Ohrenscherzen / Tinnitus, Augenschmerzen und Schlaflosigkeit. Die WHO weist darauf hin, dass diese Symptome den Allgemeinzustand negativ beeinträchtigen können, z. B. die Essgewohnheiten, körperliche Aktivitäten, Verhalten, schulische Leistungen und soziale Interaktion. Die Symptome können nach der Genesung von COVID-19 auftreten oder nach der Ersterkrankung bestehen bleiben. Sie hält zudem fest, dass sich diese Definition mit der ständigen Erweiterung des Wissenstandes ändern kann. Laut einer im

¹²⁷ Dubach, Marc (2023): Sozialhilfestatistik wird digitaler. Kann abgerufen werden unter: <https://sozialesicherheit.ch/de/sozialhilfestatistik-wird-digitaler/> (abgerufen am 29.07.2024).

¹²⁸ Bundesamt für Sozialversicherungen (2021): Nationales Armutsmonitoring. Kann abgerufen werden unter <https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/sozialpolitische-themen/soziale-absicherung/armutsmonitoring.html> (abgerufen am 31.07.2024).

¹²⁹ Bundesrat (2024a).

¹³⁰ Mo 23.4450 Revaz Estelle «Bekämpfung der Armut durch die Verlängerung des Präventionsprogramms und die Verabschiedung einer nationalen Strategie». <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/amtliches-bulletin/amtliches-bulletin-die-verhandlungen?SubjectId=65916>.

¹³¹ Bundesrat (2023a): S. 10.

¹³² Altea (2023): Neue Definition für Long COVID bei Kindern. Kann abgerufen werden unter: <https://altea-network.com/stories/106-who-definition-kinde> (abgerufen am 14.08.2024).

¹³³ Altea (2023).

November 2022 publizierte Studie aus Deutschland litten die betroffenen Kinder vor allem unter Müdigkeit und Erschöpfung, Husten sowie Hals- und Brustschmerzen. Psychische Probleme waren zudem etwas häufiger als bei Erwachsenen, was allerdings auch an der generellen Pandemiesituation gelegen haben könnte.¹³⁴

Kreis der betroffenen Kinder und Jugendlichen

Bei Personen unter 19 Jahren, können vor allem ältere Kinder und Jugendliche an Post-Covid-19 erkranken¹³⁵, offensichtlich jedoch seltener als Erwachsene. Kinder unter zehn Jahren scheinen äusserst selten betroffen zu sein¹³⁶. Stärker betroffen sind auch Kinder und Jugendliche, die an einer chronischen Krankheit wie beispielsweise Asthma leiden. Ende 2022 kamen Untersuchungen von Gruppen aus Dresden¹³⁷ sowie aus Genf¹³⁸ zum Schluss, dass in den ersten Monaten nach der Corona-Infektion bis zu 10 % der älteren Kinder und Jugendlichen an der Post-Covid-19-Erkrankung leiden könnten.¹³⁹ Diese Zahl ist allerdings zu relativieren, denn auch bei der Schätzung der an Post-Covid-19-erkrankten Erwachsenen werden Werte in grosser Bandbreite genannt. Nicht zu vergessen ist, dass Kinder und Jugendliche in der Schweiz zurückhaltend getestet wurden, was bedeutet, dass von einer Dunkelziffer kindlicher sowie jugendlicher Covid-Erkrankten auszugehen ist. Aus diesem Grund ist es schwierig, allfällige Post-Covid-19-Symptome auf die (möglicherweise nicht diagnostizierte) Covid-19-Infektion zurückzuführen. Jedenfalls zeigen die Studien, dass deutlich weniger Kinder und Jugendliche (schwer) an Post-Covid-19 erkranken als Erwachsene. Auch die Zahlen des Covid-19-Monitorings der IV-Stellen bestätigen diesen Befund. Das Monitoring erfasst als «jüngste» Alterskategorie die bis 25-Jährigen, wobei zu beachten ist, dass es sich hierbei nur um Personen handelt, die sich für eine berufliche Massnahme oder eine Rente angemeldet haben (also ab 13-jährig, s. nächstes Kapitel). Im Jahr 2023 wurden bei den IV-Stellen monatlich durchschnittlich 6 Anmeldungen im Zusammenhang mit einer Covid-Erkrankung aus dem Alterssegment der bis zu 25-Jährigen erfasst. Diese Zahl ist deutlich tiefer als die erfassten Personen in den höheren Alterssegmenten: im Segment 26-45-Jährige waren es durchschnittlich 42 pro Monat und im Segment 46 – 65-Jährige durchschnittlich 62 Anmeldungen pro Monat. Die vom BAG bei einem externen Forschungsinstitut in Auftrag gegebene Situations- und Bedarfsanalyse¹⁴⁰ betreffend die Versorgungssituation von Menschen mit Post-Covid-19 Erkrankung hat in einem Zusatzbericht¹⁴¹ auch die Situation von Kindern und Jugendlichen mit einer Post-Covid-19-Erkrankung analysiert. Der Bericht äussert sich zwar nicht zur Anzahl der betroffenen Kinder und Jugendlichen, fokussiert aber neben den Bereichen «Schulen¹⁴² und Behörden» und «Beratungs- und Unterstützungsangebote» auch die medizinische Versorgung und kommt zum Schluss, dass Handlungsbedarf besteht betreffend Information, Sensibilisierung und Vernetzung der Akteure, die Gewährleistung von Zugang zu spezifischer nicht-medizinischer Beratung und Unterstützung, sowie die Sicherstellung ausreichender Kapazitäten und Kompetenzen.

Auswirkung der an Post-Covid-19 erkrankten Kinder und Jugendlichen auf die Sozialversicherungen

Die Anzahl der betroffenen Kinder und Jugendliche in der IV ist so tief, dass sie keine Auswirkungen auf die IV verursachen. Die Auswirkungen einer Post-Covid-19-Erkrankung von Kindern, nämlich die Unmöglichkeit, während mehrerer Wochen die Schule zu besuchen, löst keine IV-Leistungen aus. Angesichts des versicherten Risikos ist es zudem so, dass die Gruppe der an Post-Covid-19 erkrankten Kinder und Jugendlichen keine Auswirkungen auf die KTV, noch auf die UV hat. Ebenfalls

¹³⁴ Roessler Martin/ Tesch Falko/ Batram Manuel/ Jacob Josephine/ Loser Friedrich et al. (2022) Post-COVID-19-associated morbidity in children, adolescents, and adults: A matched cohort study including more than 157,000 individuals with COVID-19 in Germany. PLOS Medicine 19(11).

¹³⁵ Dasinières Laure (2023): Covid long chez les ados: une souffrance à ne pas négliger, mais qui se soigne. Kann abgerufen werden unter : <https://www.heidi.news/sante/covid-long-chez-les-ado-une-souffrance-a-ne-pas-negliger-mais-qui-se-soigne> (abgerufen am 14.08.2024).

¹³⁶ Dumont, Roxane/ Richard Viviane/ Lorthe Elsa. et al. (2022): A population-based serological study of post-COVID syndrome prevalence and risk factors in children and adolescents. Nat Commun 13, 7086 (2022).

¹³⁷ Roessler et al. (2022).

¹³⁸ Dumont et al. (2022).

¹³⁹ Lahrz Stephanie / von Lutteroti Nicola (2022): Bekommen auch Kinder Long Covid? – Neuigkeiten zur rätselhaften Krankheit, in: NZZ: 08.12.2022 (Printausgabe).

¹⁴⁰ Laubereau, Birgit/ Strotz Chantal/ Bischof Tamara/ Guggenbühl Anatolij/ Bourdin Clément/ Essig Stefan/ Müller Franziska (2022): Rapid Appraisal Versorgungssituation Langzeitfolgen Covid-19. Bericht zuhanden von Bundesamt für Gesundheit (BAG), Abteilung Gesundheitsstrategien. Interface Politikstudien Forschung Beratung AG.

¹⁴¹ Bischof, Tamara; Ziegler, Sarah; Portmann, Lea; Bourdin, Clément; Laubereau, Birgit (2023): Situationsanalyse Post-Covid-19-betroffene Kinder und Jugendliche. Kurzbericht zuhanden des Bundesamts für Gesundheit (BAG), Abteilung Gesundheitsstrategien. INTERFACE Politikstudien, Forschung Beratung AG.

¹⁴² Dasinières Laure (2023).

zeigt die Gruppe von an Post-Covid-19 erkrankten Kindern keine Auswirkungen auf die Sozialhilfe. Dieser Bericht äussert sich nur zu (Sozialversicherungs-)Bereichen, für welche der Bund zuständig ist. Für die Schulen sind die Kantone zuständig. Vermutlich sind nicht alle Schulen genügend gut vorbereitet, angemessen mit der Situation eines von Post-Covid-19 betroffenen Kindes umzugehen. Das BAG hat im Juni 2024 ein Informationsblatt für Schulleitungen, Lehrpersonen und schulische Fachpersonen erarbeitet und veröffentlicht, das über medizinische Fakten zu Post-Covid-19 bei Kindern, den daraus resultierenden Herausforderungen im Schulalltag und hilfreiche, konkrete Handlungsansätze und weitere nützliche Informationen enthält.¹⁴³ Es kann festgehalten werden, dass mit der letzten IV-Revision, in Kraft seit dem 01.01.2022, auch Minderjährige ab dem vollendeten 13. Altersjahr für die Früherfassung der Invalidenversicherung gemeldet werden (Art. 3a^{bis} Abs. 2 Bst. a IVG) und von den Massnahmen der Frühintervention profitieren können (Art. 7d Abs.1 Bst. a IVG). Basierend auf dem erwähnten Zusatzbericht¹⁴⁴ stellt der Bericht des Bundesrates allerdings gewisse Lücken in der medizinischen Versorgung fest.

3 Beantwortung der Postulatsfragen

Das Postulat beauftragt den Bundesrat, Analysen und Antworten zu fünf Punkten vorzulegen. Diese fünf Punkten lassen sich gestützt auf die Ausführungen in diesem Bericht wie folgt beantworten:

1. Auswirkungen von Long-Covid [Post-Covid-19-Erkrankung] auf die Sozialversicherungen (insbesondere die IV)

Bis zum jetzigen Zeitpunkt lassen sich nur geringe oder keine Auswirkungen der Post-Covid-19-Erkrankung auf die Sozialversicherungen feststellen. Der vorliegende Bericht kommt zum Schluss, dass die Sozialversicherungen den Herausforderungen von Post-Covid-19-Erkrankungen gewachsen sind und dass das ihnen zur Verfügung stehende Instrumentarium ausreicht. Allerdings lässt sich nicht abschätzen ist, wie sich die Langzeitfolgen entwickeln werden, da sich die Effekte für einzelne Sozialversicherungen (UV, IV) und vor allem für die Sozialhilfe naturgemäss erst mit einer zeitlichen Verzögerung zeigen. Für die IV lässt sich sagen, dass die IV-Stellen aufgrund der Post-Covid-19-Erkrankung keinen merklichen Anstieg bei den Erst- oder Wiederanmeldungen von Personen bei der IV feststellen können. Eine Zunahme der Arbeitsbelastung aufgrund von Personen mit Post-Covid-19-Beschwerden wird am ehesten bei der Eingliederungs- und Berufsberatung und externen medizinischen oder beruflichen Abklärungsstellen festgestellt. Als grösste Herausforderung im Zusammenhang mit Post-Covid-19-Erkrankungen wird die Einschätzung der funktionellen Leistungsfähigkeit genannt. Einige IV-Stellen und RAD betonen jedoch, dass es insgesamt ähnliche Herausforderungen sind wie bei anderen Krankheiten mit unspezifischen und komplexen Beschwerdebildern. Es wird auch darauf hingewiesen, dass aufgrund der kleinen Fallzahlen der durchschnittlich höhere Abklärungsaufwand bewältigbar sei. Sollte die Anzahl Post-Covid-19-Betroffener signifikant ansteigen, würden die IV-Stellen vermutlich an Kapazitätsgrenzen stossen.

2. Armutsrisiken der Post-Covid-19-Betroffenen

Für einzelne Personen kann ein Armutsrisiko infolge einer Post-Covid-19-Erkrankung eintreten. Es ist aber grundsätzlich nicht höher als bei jeder anderen (chronischen) Krankheit / jedem anderen Invaliditätsfall, da die Sozialversicherungen auch für den Umgang mit Ereignissen wie die durch eine neu auftretende Infektionskrankheit ausgelöste Covid-19-Pandemie und die daraus resultierenden Post-Covid-19-Erkrankungen gut aufgestellt sind. Das System funktioniert so, dass es die mit der Post-Covid-19-Erkrankung verbundenen Herausforderungen bis jetzt gut auffangen konnte. Bei vielen Personen, die wegen einer Post-Covid-19-Erkrankung nicht arbeiten können und deren Invaliditätsabklärung noch nicht abgeschlossen ist, besteht noch ein Anspruch

¹⁴³ BAG https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/nat-gesundheitsstrategien/post-covid-19-erkrankung/faktenblatt-post-covid-19-erkrankung-bei-kindern-und-jugendlichen.pdf.download.pdf/Informationsblatt_Post_Covid_DE_240702.pdf.

¹⁴⁴ Bischof, T. et al. (2023).

auf ein Krankentaggeld (s. dazu Pkt. 3), bzw. sie erhalten – sofern der Anspruch besteht - akzessorisch zur beruflichen Eingliederungsmassnahme der IV ein IV-Taggeld. Zum jetzigen Zeitpunkt können erst vorläufige Aussagen gemacht werden, da die Krankheit noch zu wenig lang existiert, um feststellen zu können, welche sozioökonomischen Folgen sie hat (Auswirkungen betreffend Armut mengenmässig und in den Einzelfällen). Statistisch lassen sich die Auswirkungen gerade in der Sozialhilfe immer erst mit einer gewissen Verzögerung feststellen. Allerdings zeigen Studienresultate, dass jede vierte an Post-Covid-19 erkrankte Person in einem Zeitraum von einem bis zwei Jahren seit der Anmeldung bei der IV ihre Arbeitsstelle verloren hat.

3. Nötige Anpassungen in den Prozessen z.B. Aufteilung von resultierenden Kosten zwischen Arbeitgebenden, Krankentaggeldversicherern, IV, Krankenversicherer und Betroffenen

Wie bereits in Punkt 2 ausgeführt, verlangt die Post-Covid-19-Erkrankung keine grundlegenden Anpassungen im Sozialversicherungssystem: Das System kann mit den bestehenden gesetzlichen Grundlagen die mit der Post-Covid-19-Erkrankung verbundenen Herausforderungen bewältigen. Am Übergang zwischen Krankentaggeld- und Invalidenversicherung zeigt sich folgende, allerdings nicht Post-Covid-19 spezifische, Gegebenheit: Wenn keine Lohnausfallversicherung vorhanden ist (Lohnfortzahlung durch den Arbeitgeber oder Krankentaggeldversicherung), bzw. wenn die Krankentaggelder (nach spätestens 730 Tagen) auslaufen und die Invaliditätsabklärung der Invalidenversicherung noch nicht abgeschlossen ist und mangels Eingliederungsmassnahmen auch keine Taggelder der IV fliessen, kommt es zu einem «Einkommensausfall» und bis zu einer definitiven Entscheidung ist die Sozialhilfe zuständig. Dieser Problematik wurde indessen bereits mit der 5. IV-Revision begegnet.¹⁴⁵ Die Rente wird frühestens sechs Monate nach der Anmeldung bei der IV ausbezahlt, was den Anreiz bei den Versicherten und insbesondere der Taggeldversicherungen (und allfällig bei der Sozialhilfe) verstärkt hat, sich bei länger dauernder Krankheit möglichst frühzeitig bei der IV anzumelden. Dennoch kann es bei chronischen Krankheiten oder bei Krankheiten mit langwierigen Genesungsprozessen zu einer Einkommenslücke kommen, weil die Abklärungen schwierig und komplex sind, und im Falle von Post-Covid-19 nicht selten eines polydisziplinären Gutachtens bedürfen. Die Wartezeiten für ein solches Gutachten – auch dies ist bekannt – sind lang, weil die Abklärungen u.a. wegen der Belastungstoleranz bei einer Post-Covid-19-Erkrankung schwierig und komplex sind. Somit können die Abklärungen länger dauern als der Anspruch auf Krankentaggelder.

4. Weitere nötige Massnahmen, die aus einer grösseren Anzahl von Long-Covid Betroffenen nötig würden [An Post-Covid-19-Erkrankten]

Wie im Bericht dargelegt, existiert keine, nach genauen Erfassungskriterien geführte, offizielle Statistik über Post-Covid-19-Betroffene. Oft wurde in der Presse oder auch von anderen Sozialversicherungen auf das Covid-19-Monitoring der IV-Stellen verwiesen. Es gilt jedoch darauf hinzuweisen, dass nicht alle Personen, die in diesem Monitoring erfasst wurden, auch wirklich an Post-Covid-19 erkrankt sind. Insgesamt kann davon ausgegangen werden, dass die Fallzahlen tief sind und die betroffenen Sozialversicherungen, bzw. die in diesem Bericht analysierten Akteure nicht vor Schwierigkeiten stellen, die ausserhalb der üblichen Herausforderungen sind. Bei der IV beispielsweise, resultieren über die Jahre 2021-2023 rund 2'500 neue Anmeldungen von Post-Covid-19-Betroffenen. Dies entspricht 1.6% aller IV-Anmeldungen in diesem Zeitraum. Werden ausschliesslich die erfassten Fälle aus den Jahren 2021 und 2022 betrachtet, sind es gut 2'000 Post-Covid-19-Fälle und ihr Anteil an den IV-Neuanmeldungen beträgt 2.8 %. Es wird auch in Zukunft nicht möglich sein, sich von einer Covid-19-Infektion vollständig zu schützen. Die Gefahr an Post-Covid-19 zu erkranken bleibt somit bestehen.

¹⁴⁵ BBl 2005 4459: Botschaft zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (5. Revision), Kann abgerufen werden unter: <https://www.fedlex.admin.ch/eli/fga/2005/719/de> (abgerufen am 22.08.2024).

Ungeachtet der tiefen Fallzahlen muss hier betont werden, dass das individuelle Schicksal der von Post-Covid-19 betroffenen Personen oft schwer ist, und dass in den zuständigen Sozialversicherungen in jedem Einzelfall eine sorgfältige Prüfung und Zusprache aller bestehenden (Leistungs-) Möglichkeiten stattfinden muss.

5. Weitere Risiken

Bei der Erarbeitung des vorliegenden Berichts wurden keine weiteren Risiken identifiziert. Die Post-Covid-19-Erkrankung zeigt indessen, dass schwer objektivierbare Erkrankungen mit schwer prognostizierbarem Verlauf die Sozialversicherungen und die Sozialhilfe herausfordern. Eine umfassende Aufarbeitung der gesellschaftlichen Auswirkungen der Pandemiebewältigung erfolgt im Rahmen des NFP 80 «Covid-19 in der Gesellschaft».

4 Schlussfolgerungen / Empfehlungen des Bundesrates

Der vorliegende Bericht kommt zum Schluss, dass die Sozialversicherungen den Herausforderungen von Post-Covid-19-Erkrankungen gewachsen sind und dass das ihnen zur Verfügung stehende Instrumentarium ausreicht. Allerdings lassen sich die Effekte für gewisse Sozialversicherungen (UV, IV) und vor allem für die Sozialhilfe erst mit einer zeitlichen Verzögerung zeigen. Der Bundesrat sieht indessen noch Spielraum im Sinne einer verbesserten Ausnutzung der bestehenden Instrumente: Aus dem vorliegenden Bericht leitet der Bundesrat folgende Empfehlungen ab:

1. Krankenversicherung / Invalidenversicherung: Um eine einheitliche und rasche Abklärung der betroffenen Personen zu gewährleisten, sind die IV-Stellen darauf angewiesen, die relevanten Informationen über die Post-Covid-19-Erkrankung im Einzelfall strukturiert und vollständig zu erhalten. Die im August 2023 veröffentlichten und auf der Website der SIM abrufbaren Empfehlungen zu Diagnostik und Therapie der Post-Covid-19-Erkrankung in der Grundversorgung sowie der Erfassungsbogen für ein Post-Covid-19-Assessment können für die Erstellung eines aussagekräftigen Arztberichtes hilfreich sein. Der Bundesrat empfiehlt, dass der Informationsfluss zwischen IV-Stellen bzw. Regionalen ärztlichen Diensten und behandelnden Ärztinnen und Ärzten so gestaltet wird, dass letztere klar wissen, was die IV-Stellen für eine rasche und fundierte Abklärung brauchen. Dies kann im Rahmen der Aufsichtstätigkeit geschehen.
2. Invalidenversicherung: Der Bundesrat empfiehlt, aufgrund der Komplexität der Erkrankung, die sich auch in den Abklärungen der IV-Stellen spiegeln kann, dass BSV und Durchführungsstellen zusammen prüfen, ob im Rahmen der bestehenden Instrumente, Best Practices für Abklärung und Eingliederung entwickelt werden können. Dies kann im Rahmen der Aufsichtstätigkeit geschehen.
3. Invalidenversicherung: Der Bundesrat empfiehlt im Rahmen einer weiteren Versicherten-Befragung Personen mit langwierigen Genesungsprozessen «mit schwierig objektivierbaren gesundheitlichen Einschränkungen», zu welcher in der Regel auch Post-Covid-19-Betroffene gehören, zu befragen, um weiterhin Rückmeldungen dieser Personengruppe zum Verfahren der Invalidenversicherung zu erhalten.

Der Bundesrat ist sich der Herausforderungen der Post-Covid-19-Erkrankung im Zusammenhang mit den Sozialversicherungen bewusst. Deswegen wird er die künftige Entwicklung von Massnahmen in den Sozialversicherungen auch hinsichtlich der Problematik von Post-Covid-19- bzw. der Myalgischen Enzephalomyelitis / Chronisches Fatigue Syndrom (ME/CFS) angehen.

5 Bibliografie

5.1 Materialien

Parlamentarische Initiativen, Vorstösse und Fragen

[23.4450](#) Mo Revaz, Bekämpfung der Armut durch die Verlängerung des Präventionsprogramms und die Verabschiedung einer nationalen Strategie.

[21.3454](#) Po SGK-N vom 26.03.2021, Auswirkungen von Long Covid auf die Sozialversicherungen.

[21.3457](#) Po WBK-NR vom 15.04.2021, Psychische Gesundheit unserer Jugend stärken.

[21.3453](#) Mo SGK-N vom 26. März 2021, Wissenschaftliche Begleitung von Long-Covid-Fällen.

[21.3234](#) Po Hurni vom 17.03.2021, Wie steht es um den psychischen Gesundheitszustand der Schweizerinnen und Schweizer?

[21.3014](#) Po SGK-S vom 29. Januar 2021, Sicherstellung einer angemessenen Behandlung und Rehabilitation für Menschen mit Long Covid.

[20.4253](#) Po Graf Maya vom 25.09.2020, Stärkerer Einbezug der Leistungserbringer und der Behindertenorganisationen im Bereich der sozialen Betreuung und der Langzeitpflege bei der Vorbereitung auf und Bewältigung von Pandemien.

[20.3724](#) Po Wehrli vom 18.06.2020, Covid-19. Situation für ältere Menschen.

[20.3721](#) Po Gysi Barbara vom 18.06.2020, Alters- und Pflegeheime und Wohnheime für Menschen mit Beeinträchtigungen. Aufarbeitung der Corona-Krise.

[20.3556](#) Po Kuprecht Alex vom 10.06.2020, Auswirkungen von Covid-19 auf die Sozialwerke.

[20.3135](#) Po SGK-S vom 21. April 2020, Auswirkungen der Gesundheitskosten der Pandemie auf die verschiedenen Kostenträger klären.

Gesetzestexte

[SR 220](#) Bundesgesetz betreffend die Ergänzung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (Fünfter Teil: Obligationenrecht) vom 30. März 1911 (Stand am 1. Januar 2025)

[SR 221.229.1](#) Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG) vom 02.04.1908 (Stand am 01.01.2022)

[SR 830.1](#) Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 06.10.2000 (Stand am 01.01.2022)

[SR 831.20](#) Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19.06.1959 (Stand am 01.01.2023)

[SR 831.201](#) Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 (Stand am 1. Januar 2025)

[SR 832.10](#) Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) vom 18.03.1994 (Stand am 01.07.2024)

[SR 832.112.31](#) Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) vom 29.09.1995 (Stand am 01.10.2022)

[SR 832.20](#) Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) vom 20.03.1981 (Stand am 01.01.2023)

[SR 832.202](#) Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) vom 20.12.1982 (Stand am 01.07.2024)

Übrige Materialien

BBI **2022** 858 - Bericht des Bundesrates über Motionen und Postulate der eidgenössischen Räte im Jahr 2021. Auszug: Kapitel I. Kann abgerufen werden unter:

<https://www.fedlex.admin.ch/eli/fga/2022/858/de> (abgerufen am 07.08.2024).

BBI **2005** 4459 - Botschaft zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (5. Revision), Kann abgerufen werden unter: <https://www.fedlex.admin.ch/eli/fga/2005/719/de> (abgerufen am 22.08.2024).

Bundesgericht (2024): Medienmitteilung des Bundesgerichts Urteil vom 12. Juli 2024 (8C_582/2022). Kann abgerufen werden unter:

https://www.bger.ch/files/live/sites/bger/files/pdf/de/8c_0582_2022_yyyy_mm_dd_T_d_11_01_57.pdf (abgerufen am 22.08.2024).

Bundesrat (2024a): Ergebnisse und Evaluation der Nationalen Plattform zur Prävention und Bekämpfung von Armut 2019-2024. Kann abgerufen werden unter:

https://www.gegenarmut.ch/fileadmin/kundendaten/im_Fokus/Bericht_BR_19042024.pdf (abgerufen am 03.04.2025).

Bundesrat (2024b): Bericht des Bundesrates in Erfüllung der Postulate 20.3721 Gysi Barbara vom 18.06.2020, 20.3724 Wehrli vom 18.06.2020, 20.4253 Graf Maya vom 25.09.2020, Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf die ältere Bevölkerung und auf Bewohnerinnen und Bewohner in Heimen. Kann abgerufen werden unter:

<https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/cc/bundesratsberichte/2024/bericht-br-postulat-203721.pdf.download.pdf/postulatsbericht-auswirkungen-der-covid-19-pandemie-auf-die-aeltere-bevolkerung-und-auf-bewohnerinnen-und-bewohner-in-heimen.pdf> (abgerufen am 26.09.2024).

Bundesrat (2024c): Bericht des Bundesrates in Erfüllung der Postulate 21.3234 Hurni vom 17. März 2021 und 21.3457 WBK-NR vom 15. April 2021, Wie steht es um die psychische Gesundheit in der Schweiz und wie kann sie zur Bewältigung künftiger Krisen gestärkt werden? Erkenntnisse aus der Covid-19-Pandemie. Kann abgerufen werden unter:

<https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/psychische-gesundheit/covid-19/postulatsbericht-psychische-gesundheit-und-covid-19.pdf.download.pdf/Postulatsbericht-zu-psychischer-Gesundheit-und-Covid19.pdf> (abgerufen am 26.09.2024).

Bundesrat (2023a): *Wissenschaftliche Begleitung und Versorgung von Menschen mit Post-Covid-19-Erkrankung* Bericht des Bundesrates in Erfüllung des Postulates 21.3014 der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates (SGK-S) vom 29.01.2021 und zur Umsetzung der Motion 21.3453 der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-N) vom 26.03.2021. Kann abgerufen werden unter:

<https://www.parlament.ch/centers/eparl/curia/2021/20213014/Bericht%20BR%20D.pdf> (abgerufen am 03.10.2024).

Bundesrat (2023b): *Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf die Kostenträger im*

Gesundheitswesen Schlussbericht des Bundesrates in Erfüllung des Postulates 20.3135 der SGK-SR vom 21.04.2020. Kann abgerufen werden unter:

<https://www.parlament.ch/centers/eparl/curia/2020/20203135/Bericht%20BR%20D.pdf> (abgerufen am 03.10.2024).

Bundesrat (2022): Bericht des Bundesrates in Erfüllung des Postulates 19.3954 der WBK-S, Weiterführung der strategischen Aufgabe der Armutsprävention. Kann abgerufen werden unter: https://www.bsv.admin.ch/dam/bsv/de/dokumente/fgg/berichte-vorstoesse/br-bericht-armutspraevention.pdf.download.pdf/BRB_Weiterf%C3%BChrung%20der%20strategischen%20Aufgabe%20der%20Armutspr%C3%A4vention.pdf (abgerufen am 22.08.2024).

Bundesamt für Gesundheit (2024): Post-Covid-19-Erkrankung bei Kindern und Jugendlichen. Kann abgerufen werden unter: https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/nat-gesundheitsstrategien/post-covid-19-erkrankung/faktenblatt-post-covid-19-erkrankung-bei-kindern-und-jugendlichen.pdf.download.pdf/Informationsblatt_Post_Covid_DE_240702.pdf (abgerufen am 03.04.2025).

Bundesamt für Gesundheit (2023): Behandlungsempfehlungen zur Post-Covid-19-Erkrankung. Kann abgerufen werden unter: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/aktuell/news/news-31-08-2023.html> (abgerufen am 09.10.2024).

Bundesamt für Gesundheit: Informationen zur Post-Covid-19-Erkrankung. Kann abgerufen werden unter: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/post-covid-19-erkrankung/informationen-post-covid-19-erkrankung.html> (abgerufen am 07.08.2024).

Bundesamt für Gesundheit: Post-Covid-19-Erkrankung: Was macht das BAG? Kann abgerufen werden unter: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/post-covid-19-erkrankung/laufende-arbeiten.html> (abgerufen am 19.06.2024).

Bundesamt für Statistik (2023): Sozialhilfebeziehende in der Schweiz 2022.

Bundesamt für Statistik (2023): Schweizer Gesundheitsbefragung 2022.

Bundesamt für Sozialversicherungen (2021): Nationales Armutsmontoring, kann abgerufen werden unter: <https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/sozialpolitische-themen/soziale-absicherung/armutsmontoring.html> (abgerufen am 31.07.2024).

Eidgenössische Finanzmarktaufsicht FINMA (2023): Schadenversicherer - Direktes Schweizergeschäft Krankenversicherung, Kann abgerufen werden unter: <https://vrep.finma.ch/reports/de/detail/REP10> (abgerufen am 22.08.2024).

Eidgenössische Finanzkontrolle (EFK) (2022): Evaluation des Corona-Erwerbbersatzes für Selbständigerwerbende Bundesamt für Sozialversicherungen. Kann abgerufen werden unter: https://www.efk.admin.ch/wp-content/uploads/publikationen/berichte/bildung_und_soziales/sozialeversicherung_und_altersvorsorge/21402/21402be-endgueltige-fassung-v04.pdf (abgerufen am 03.10.2024).

Informationsstelle AHV/IV (2023): Merkblatt 4.04.d. Kann abgerufen werden unter: <https://www.ahv-iv.ch/p/4.04.d> (abgerufen am 21.08.2024).

Koordinationsgruppe für die Statistik der Unfallversicherung UVG (KSUV) (2022): Unfallstatistik UVG 2022. Kann abgerufen werden unter: <https://www.unfallstatistik.ch/d/publik/unfstat/pdf/Ts22.pdf> (abgerufen am 22.08.2024).

5.2 Literatur

Al-Aly Ziyad/ Davis Hannah/ McCorkell Lisa/ Soares Letícia/ Wulf-Hanson Sarah/ Iwasaki Akiko/ Topol Eric J. (2024): Long COVID science, research and policy, In: *Nat Med* 30, 2148–2164 (2024). Kann abgerufen werden unter: <https://doi.org/10.1038/s41591-024-03173-6> (abgerufen am 16.10.2024).

Altea (2023): Neue Definition für Long COVID bei Kindern. Kann abgerufen werden unter: <https://altea-network.com/stories/106-who-definition-kinde> (abgerufen am 14.08.2024).

Beyeler Michelle/ Hümbelin Oliver/ Korell Ilona/ Richard Tina/ Schuwey Claudia (2021): Auswirkungen der Corona-Pandemie auf Armut und sozioökonomische Ungleichheit. Bestandesaufnahme und Synthese der Forschungstätigkeit im Auftrag der Nationalen Plattform gegen Armut.

Bischof, Tamara; Ziegler, Sarah; Portmann, Lea; Bourdin, Clément; Laubereau, Birgit (2023): Situationsanalyse Post-Covid-19-betroffene Kinder und Jugendliche. Kurzbericht zuhanden des Bundesamts für Gesundheit (BAG), Abteilung Gesundheitsstrategien. INTERFACE Politikstudien, Forschung Beratung AG. <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/mt/k-und-i/aktuelle-ausbrueche-pandemien/2019-nCoV/situationsanalyse-post-covid-19-kinder.pdf.download.pdf/situationsanalyse-post-covid-19-betroffene-kinder-und-jugendliche.pdf>

Bonvin Jean-Michel, Maeder Pascal, Knoepfel Carlo/ Hugentobler Valérie/ Tecklenburg Ueli (2020): Wörterbuch der Schweizer Sozialpolitik.

Corona Immunitas (2023): Bisherige Ergebnisse der Zürcher Coronavirus Kohortenstudie. Kann abgerufen werden unter: <https://www.corona-immunitas.ch/aktuell/bisherige-ergebnisse-der-zuercher-coronavirus-kohortenstudie/> (abgerufen am 07.08.2024).

Dasinières Laure (2023): Covid long chez les ados: une souffrance à ne pas négliger, mais qui se soigne. Kann abgerufen werden unter : <https://www.heidi.news/sante/covid-long-chez-les-ado-une-souffrance-a-ne-pas-negliger-mais-qui-se-soigne> (abgerufen am 14.08.2024).

Dubach, Marc (2023): Sozialhilfestatistik wird digitaler. Kann abgerufen werden unter: <https://sozialesicherheit.ch/de/sozialhilfestatistik-wird-digitaler/> (abgerufen am 29.07.2024)

Dumont, Roxane/ Richard Viviane/ Lorthe Elsa. et al. (2022): A population-based serological study of post-COVID syndrome prevalence and risk factors in children and adolescents. Nat Commun 13, 7086 (2022).

Egli Philipp (2021a): Long Covid. In: Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherungen und berufliche Vorsorge. SZS 4/2021 S. 169-185.

Egli Philipp (2021b): Long Covid: Wer zahlt? Kann abgerufen werden unter: <https://www.hrtoday.ch/de/article/long-covid-wer-zahlt> (abgerufen am 22.08.2024).

gegenarmut.ch (2024): Nationale Plattform gegen Armut, Kann abgerufen werden unter: <https://www.gegenarmut.ch/home> (abgerufen am 28.07.2024).

Gehring Kaspar / Kieser Ueli (2021): Long- und Post-COVID und Invalidität. In: Sylvie Pétremand (Hrsg.) : Assurances sociales et pandémie de Covid-19 - Sozialversicherungen und Covid-19-Pandemie. S. 77-99.

Götzö, Monika, Michael Herzig, Eva Mey, Kushtrim Adili, Nina Brüesch, and Mirjam Hausherr. (2021). Datenerhebung pandemiebedingte, kostenlose Mahlzeiten-, Lebensmittel- und Gutscheinabgaben in der Stadt Zürich.

Guggisberg Jürg/ Höglinger Marc/ Kaderli Tabea/ Keller Tabea/ Liechti Lena (2024): Auswirkungen von Long-Covid auf die Invalidenversicherung. Schlussbericht Büro für Arbeits- und sozialpolitische Studien BASS AG.

Helbling Jasmine (2024): Alles nur Einbildung sagt der Arzt, in: Beobachter, 1/2024 (Printausgabe) S. 34-36.

Helbling Jasmine (2023): Den Betroffenen geht das Geld aus. Kann abgerufen werden unter: https://www.beobachter.ch/gesundheit/medizin-krankheit/den-betroffenen-geht-das-geld-aus-644682?srsId=AfmBOoq_2fmR28bYrccK0a9fvSrHvVCPgP6PVYUp2sdl2xvpML8pir-T (abgerufen am 03.04.2025).

Kerksieck Philipp/ Ballouz Tala/ Haile R. Sarah/ Schumacher Celine/ Lacy Joanne/ Domenghino Anja/ Fehr S. Jan/ Bauer F. Georg/ Dressel Holger/ Puhan A. Milo/ Menges Dominik (2023): Post COVID-19 condition, work ability and occupational changes in a population-based cohort.

Lahrtz Stephanie / von Lutteroti Nicola (2022): Bekommen auch Kinder Long Covid? – Neuigkeiten zur rätselhaften Krankheit, in: NZZ, 08.12.2022 (Printausgabe).

Lang Nathalie (2022): Long Covid, Ein neues Krankheitsbild und seine Herausforderungen für das Versicherungsrecht, In: Kieser Ueli/ Hürzeler Marc/ Heinrich J. Stefanie (Hrsg.): Jahrbuch zum Sozialversicherungsrecht, S. 117-131.

Laubereau, Birgit/ Strotz Chantal/ Bischof Tamara/ Guggenbühl Anatolij/ Bourdin Clément/ Essig Stefan/ Müller Franziska (2022): Rapid Appraisal Versorgungssituation Langzeitfolgen Covid-19. Bericht zuhanden von Bundesamt für Gesundheit (BAG), Abteilung Gesundheitsstrategien. Interface Politikstudien Forschung Beratung AG.

Minor Liliane (2023): «Man hat mich aufgegeben», in: Tages-Anzeiger, 10.03.2023 (Printausgabe) S. 17.

Nittas Vasileios / Puhan Milo (21.10.2022): Long COVID: Evolving Definitions, Burden of Disease and Socio-Economic Consequences. Kann abgerufen werden unter: https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/mt/k-und-i/aktuelle-ausbrueche-pandemien/2019-nCoV/Literaturrecherchen/literaturrecherchen_long_covid_20220608.pdf.download.pdf/FOPH_LitReport_Covid-19%20LongCOVID_20230124.pdf (abgerufen am 07.08.2024).

Puhan Milo (2022, 17. März): *Post Covid 19 Erkrankung - Erkrankung: Definition, Prävalenz, Symptomatik* [Konferenzbeitrag]. SIM (Swiss Insurance Medicine) Jahrestagung 2022. Kann abgerufen werden unter: https://www.swiss-insurance-medicine.ch/storage/app/media/Downloads/Dokumente/Bildung/Tagungen/Jahrestagung/2022/02-PUHAN_Pr%C3%A4sentation_Post-Covid-19-Erkrankung_SIM.pdf (abgerufen am 10.03.2025).

Ritler Roger (2022): Was bedeutet Post-Covid-19 für die Krankentaggeldversicherung?, Kann abgerufen werden unter: <https://businessblog.swica.ch/was-bedeutet-post-covid-19-fuer-die-krankentaggeldversicherung/> (abgerufen am 22.08.2024).

Roessler Martin/ Tesch Falko/ Batram Manuel/ Jacob Josephine/ Loser Friedrich et al. (2022): Post-COVID-19-associated morbidity in children, adolescents, and adults: A matched cohort study including more than 157,000 individuals with COVID-19 in Germany. PLOS Medicine 19(11).

Rütti Nicole/ Zellweger Conradin (2023): Versicherungen tun sich schwer mit Long Covid. Kann abgerufen werden unter: <https://www.nzz.ch/wirtschaft/long-covid-versicherungen-tun-sich-schwer-mit-dem-umgang-id.1680988> (abgerufen am 03.04.2025).

Städteinitiative Sozialpolitik (2024): Für ein besseres Zusammenwirken von Gesundheitswesen und Sozialhilfe. (07.06.2024) https://staedteinitiative.ch/cmsfiles/mm_gesundheit_sozialhilfe_20240607.pdf (abgerufen am 31.07.2024).

Swiss Insurance Medicine (2023): Empfehlungen für die versicherungsmedizinische Abklärung in der Schweiz bei Post-Covid-19-Erkrankung. Kann abgerufen werden unter: https://www.swiss-insurance-medicine.ch/storage/app/media/Downloads/Dokumente/covid-19_aktuelle_Meldungen/230823_RevidierteEmpfehlungen_Final.pdf (abgerufen am 07.08.2024).

Post-Covid-19-Erkrankung

Verband Covid Langzeitfolgen: Krankentaggeld bei Covid-19-Langzeitfolgen? Kann abgerufen werden unter: <https://www.covid-langzeitfolgen.ch/index.php/ktg> (abgerufen am 22.08.2024).