

**Long Covid Schweiz**

Mottastrasse 41  
3005 Bern

Bundesamt für Sozialversicherung  
*Stéphane Rossini*, Direktion/Geschäftsleitung  
*Florian Steinbacher*, Invalidenversicherung,  
Effingerstrasse 20  
3003 Bern

CC: EQK, Alain Berset, SIM, PMEDA

Bern, 12. Juli 2023

**Bericht in der Weltwoche über Long Covid – Befangenheit des medizinischen CEOs der PMEDA AG**

Sehr geehrter Herr Rossini, sehr geehrter Herr Steinbacher

Mit grossem Befremden haben wir den Weltwoche-[Artikel<sup>i</sup>](#) von Dr. Henning Mast, medizinischen CEOs der PMEDA AG, die jüngst bereits durch fehlerhafte medizinische Abklärungen von sich reden gemacht hat, zur Kenntnis genommen. Aufgrund von Masts Aussagen in diesem Medienbericht müssen wir davon ausgehen, dass die PMEDA befangen ist und somit nicht in der Lage ist, eine ergebnisoffene Begutachtung von Betroffenen mit einer Post-Covid-Erkrankung durchzuführen.

Die Versorgung von Long Covid wird von Mast als “Woke”-Medizin betitelt und den Betroffenen voreingenommen eine Versicherungsleistung aufgrund der “nicht zu beweisenden Krankheitslast” abgesprochen. Diese rein persönliche Annahmen und Meinungen von Herrn Mast und seiner Firma sollte niemals in dieser Form veröffentlicht werden. Ganz abgesehen davon, decken sich seine Aussagen in keiner Weise mit den aktuellen Erkenntnissen der Forschung und Empfehlungen zur Begutachtung und Versorgung auf diesem Gebiet.

Die Swiss Insurance Medicine SIM wird am 31. Juli die 2023 die mit der neuesten Studienlage aktualisierten Empfehlungen für die versicherungsmedizinische Abklärung bei Post-Covid-19-Erkrankung auf seiner [Webseite<sup>ii</sup>](#) veröffentlichen. Die vorläufige Version des [Fragebogens<sup>iii</sup>](#) (per März 2022) widerspricht den von Herrn Mast gemachten Aussagen in allen Punkten.

Das BAG hat am 1. Juni 2023 zudem die [Empfehlungen<sup>iv</sup>](#) zur Diagnose und Behandlung der Long Covid-Erkrankung zur Erfassung der Erkrankung vorgestellt. Auch diese widersprechen den von Mast gemachten Aussagen.

Mittlerweile besteht ein grosser [Konsens<sup>v</sup>](#) unter Spezialisten und Forschenden, dass Long Covid eine durch das Virus ausgelöste Multisystem-Erkrankung darstellt, die mit chronischen Gefässentzündungen, Mikrothromben und einer Dysregulation des Immun- und des Nervensystems und damit verbundenen diversen Schädigungen einhergeht. Long Covid konnte bereits zudem mit Hilfe verschiedener Tests visualisiert, erfassbar und objektivierbar gemacht werden:

- Die Belastungsintoleranz, das Hauptsymptom der Long Covid-Erkrankung kann durch den Fragebogen von DePaul ([hier<sup>vi</sup>](#) die deutsche Übersetzung der Charité Berlin) objektiviert werden. Dieser Fragebogen wird auch in den BAG-Behandlungsempfehlungen angegeben.
- Mittels der Handkraftmessung [können<sup>vii</sup>](#) schwere Long Covid-Fälle objektiviert werden. Diese Testung wäre einfach durchzuführen und kostengünstig.
- Schon im Jahr 2021 hat Dr. Pretorius Mikrothromben mit einem Fluoreszenz-Mikroskop nachweisen können. Hier der [Link<sup>viii</sup>](#) zur Studie. In Deutschland wird dieser Test an einigen Kliniken bereits angeboten.
- Forschende in Erlangen, Deutschland, konnten mit der Hilfe einer speziellen Software die Mikrozirkulation der Augen [darstellen<sup>ix</sup>](#) und fanden einen Zusammenhang mit der Schwere der Long Covid-Erkrankung sowie potentiellen Biomarkern.
- In dieser [Studie<sup>x</sup>](#) konnte mittels eines speziellen MRI-Verfahrens nachgewiesen werden, dass die Sauerstoffaufnahme bei nicht-hospitalisierten Long Covid-Patienten vermindert ist.
- [Hier<sup>xi</sup>](#) konnten Forschende Long Covid mit Hilfe gewisser Muster von Biomarkern im Blut nachweisen.
- Ebenfalls konnten Autoantikörper bei Betroffenen [gefunden<sup>xii</sup>](#) werden.
- Die Viruspersistenz konnten Forschende in dieser [Studie<sup>xiii</sup>](#) nachweisen.

Die aufgeführten Tests sind oft nicht Teil der Standard-Abklärungen in der Schweiz und damit für viele Betroffene weder zugänglich noch werden diese von den Versicherungen rückerstattet. Die vielen Studien und unterschiedlichen Tests belegen jedoch klar, dass die Erkrankung und ihre Krankheitslast existieren.

Dass diese Tests in der Schweiz nicht zugänglich sind und auch für die Abklärungen selten angewandt werden, darf nicht dazu führen, dass Betroffene bei der Begutachtung "bestraft" werden. Dies notabene nur aufgrund der Tatsache, dass die medizinische [Forschung<sup>xiv</sup>](#) und die [Versorgung<sup>xv</sup>](#) in der Schweiz postinfektiöse Erkrankungen bis jetzt vernachlässigt hat und aus diesem Grund Betroffenen keine Hilfe angeboten wird. Patient\*innen werden durch unfaire Gutachten im Gegenteil zusätzlich stigmatisiert und vollends in die Invalidität und damit in die Sozialhilfe getrieben.

Es ist inakzeptabel, dass vom BSV und Versicherungen beauftragte Gutachter Berichte von kompetenten Kollegen, welche Patienten eng begleiten und die Schwere deren Krankheitslast bereits ausführlich dokumentiert haben, abstreiten. Es ist fahrlässig, Betroffenen in Gutachten eine Erkrankung und eine Krankheitslast abzusprechen, weil sich der besagte Gutachter nicht die Mühe macht, sich auf dem aktuellen Stand der Forschung zu halten und so aus Unwissen, Long Covid als "nicht beweisbar" bezeichnet. Begutachtungen sind aus medizinischer Sicht in dieser Form weder zu kommentieren noch zu beurteilen. Diesen Grundsatz hat Herr Mast im Artikel der Weltwoche missachtet und aus unserer Sicht den Beweiswert und die Unabhängigkeit seiner Gutachtenstelle in Frage gestellt oder sogar diskreditiert.

Schon allein die Fülle an Studien, die in den letzten zwei Jahren zu dem Thema veröffentlicht wurden, zeigt auf, dass sich interessierte Ärzte sehr gut über die Ursachen, Diagnostik und Behandlungsmöglichkeiten informieren könnten. Es sollte jedoch nicht die Aufgabe der Patienten

sein, der Firma PMEDA und speziell ihrem medizinischen CEO Dr. Mast, diese Studien vorzulegen, um unvoreingenommen und fair begutachtet zu werden.

In unseren Augen ist die Firma PMEDA nach diesem Artikel für die Begutachtung von Long Covid-Betroffenen – und anderer Erkrankungen, bei denen die Objektivierbarkeit anspruchsvoll ist – nicht mehr tragbar, da davon ausgegangen werden muss, dass die Gutachter voreingenommen sind.

Aufgrund der obgenannten Gründe wäre es grobfahrlässig und wegen der existenziellen finanziellen Folgen nicht nachhaltig, wenn PMEDA weiterhin tatsächlich kranke Menschen *gesundschreibt* und diese mit ihren Gutachten in die belegt drohende Invalidität treibt. Dies kommt unsere Gesundheits- und Sozialversicherungssysteme letzten Endes teurer zu stehen als adäquate faire Gutachten, welche den Gesundheitszustand der Betroffenen berücksichtigen und damit eine Stabilisierung des Zustandes und eine spätere Wiedereingliederung erlauben.

Wir fordern, dass PMEDA für Betroffene mit Long Covid keine Gutachten mehr ausstellen darf und dass die von ihren Gutachtern bereits erfolgte Beurteilungen von Long Covid-Betroffenen als nichtig erklärt werden. Diese müssen bei Bedarf durch eine wirklich unabhängige Institution, welche die Existenz und die Krankheitslast von postinfektiösen Erkrankungen nicht abstreitet, reevaluiert werden.

Mit freundlichen Grüssen

Vorstand Long Covid Schweiz

Chantal Britt, Florence Isler, Manuela Bieri, Claudia Schumm, Corinne Baudet, Alexandra Utiger

---

<sup>i</sup> [Schweizer Woke-Medizin: Zeitgeistige Krankheitsdefinitionen belasten das Versicherungssystem. Das neueste Beispiel heisst «Long Covid» \(weltwoche.ch\)](#)

<sup>ii</sup> [SIM – Swiss Insurance Medicine \(swiss-insurance-medicine.ch\)](#)

<sup>iii</sup> [Post-Covid-19-Erkrankung Empfehlung \(swiss-insurance-medicine.ch\)](#)

<sup>iv</sup> [Recommandations post-COVID pour médecins généralistes - Suisse | Post-Covid \(rafael-postcovid.ch\)](#)

<sup>v</sup> [Long COVID: major findings, mechanisms and recommendations | Nature Reviews Microbiology](#)

<sup>vi</sup> [PEM\\_DSQ \(charite.de\)](#)

<sup>vii</sup> [Hand grip strength and fatigability: correlation with clinical parameters and diagnostic suitability in ME/CFS - PubMed \(nih.gov\)](#)

<sup>viii</sup> [Persistent clotting protein pathology in Long COVID/Post-Acute Sequelae of COVID-19 \(PASC\) is accompanied by increased levels of antiplasmin | Cardiovascular Diabetology | Full Text \(biomedcentral.com\)](#)

<sup>ix</sup> [IJMS | Free Full-Text | Post-COVID-19 Syndrome: Retinal Microcirculation as a Potential Marker for Chronic Fatigue \(mdpi.com\)](#)

<sup>x</sup> [Lung Abnormalities Detected with Hyperpolarized 129Xe MRI in Patients with Long COVID | Radiology \(rsna.org\)](#)

<sup>xi</sup> [A prospective observational study of post-COVID-19 chronic fatigue syndrome following the first pandemic wave in Germany and biomarkers associated with symptom severity - PubMed \(nih.gov\)](#)

<sup>xii</sup> [Case Report: Neutralization of Autoantibodies Targeting G-Protein-Coupled Receptors Improves Capillary Impairment and Fatigue Symptoms After COVID-19 Infection - PubMed \(nih.gov\)](#)

<sup>xiii</sup> [Liquid biomarkers of macrophage dysregulation and circulating spike protein illustrate the biological heterogeneity in patients with post-acute sequelae of COVID-19 - Schultheiß - 2023 - Journal of Medical Virology - Wiley Online Library](#)

<sup>xiv</sup> [Myalgic encephalomyelitis / chronic fatigue syndrome: what is the fuss about? | Swiss Medical Weekly \(smw.ch\)](#)

<sup>xv</sup> [Health system support among patients with ME/CFS in Switzerland - PubMed \(nih.gov\)](#)