

20.02.2025

ANTRAG

der Abgeordneten Dammerer, Punz, BA, Mag. Scheele, Mag. Moser, MSc
und Mag. Hofer-Gruber
gemäß § 34 LGO 2001

betreffend Entwicklung sektorenübergreifender Behandlungspfade und Etablierung bedarfsgerechter Versorgungsstrukturen für Betroffene von Multisystemerkrankungen

zu dem Antrag Ltg.-625/XX-2025

Die sektorenübergreifende Diagnostik und Behandlung von Krankheiten ist wichtiger denn je, insbesondere bei chronischen Multisystemerkrankungen – beispielsweise bei Long COVID, dem Post-COVID / Post-Vac-Syndrom oder eben auch bei Myalgische Enzephalomyelitis/Chronisches Fatigue-Syndrom (ME/CFS).

Letztere ist eine schwere, chronische und oft lebensverändernde Erkrankung, die das Nerven-, Immun- und Energiestoffwechselsystem betrifft. Sie ist gekennzeichnet durch eine anhaltende, lähmende Erschöpfung, die durch Schlaf oder Erholung nicht verbessert wird, sowie durch eine sogenannte Post-Exertional Malaise (PEM) – eine Verschlechterung der Symptome nach körperlicher oder geistiger Anstrengung.

ME/CFS ist in der ICD-10 unter G93.3 („Chronisches Müdigkeitssyndrom“, „Myalgische Enzephalomyelitis“, „Postvirales Müdigkeitssyndrom“) als Erkrankung des Nervensystems kodiert. Sie zählt zu den schwerwiegendsten und komplexesten Ausprägungen des PCS Spektrums, allerdings fehlen verlässliche epidemiologische Daten. Es wird erwartet, dass sich die präpandemische Prävalenz des ME/CFS von etwa 0,3 - 0,8 % der Bevölkerung aufgrund von Post-COVID-ME/CFS deutlich steigern könnte.

Obwohl die Krankheit schon seit 1969 klassifiziert und anerkannt ist, ist sie bis dato zu wenig erforscht. So ist etwa ME/CFS in den Lehrplänen der medizinischen Universitäten und Hochschulen des Gesundheitsbereichs in Österreich nicht verankert.

Für die Betroffenen stellt daher schon die korrekte Diagnose der Erkrankung eine erste Herausforderung dar. ME/CFS kann in jedem Alter auftreten und tritt oft nach einer Virusinfektion auf, wie etwa dem Epstein-Barr-Virus (Pfeiffersches Drüsenfieber), Influenza oder SARS-CoV-2 (Long COVID). Die Krankheit kann schleichend oder plötzlich beginnen und führt bei vielen Betroffenen zu einer starken Einschränkung der Lebensqualität – in schweren Fällen bis hin zur vollständigen Bettlägerigkeit.

Eine besondere Herausforderung in der Behandlung von ME/CFS besteht darin, dass die Erkrankung sehr unterschiedliche Ausprägungen haben kann und das Krankheitsspektrum von milden bis hin zu schweren, vollständig bettlägerigen Fällen reicht. Neben der charakteristischen Fatigue und der Belastungsintoleranz (Post-Exertional Malaise, PEM) leiden Betroffene unter einer Vielzahl weiterer Beschwerden. Dazu gehören kognitive Beeinträchtigungen („Brain Fog“), Muskelschmerzen, Gelenkschmerzen, Kopfschmerzen, Schwindel, Schlafstörungen sowie Symptome des autonomen Nervensystems wie Kreislaufprobleme, niedriger Blutdruck, Tachykardie (z. B. POTS – Posturales Orthostatisches Tachykardie-Syndrom) und Magen-Darm-Probleme. Auch eine Überempfindlichkeit gegenüber Licht, Geräuschen und Gerüchen kann auftreten. Da diese Symptome in ihrer Intensität als auch Kombination individuell stark variieren, gibt es keine Einheitsbehandlung, was zum einen die Forschung und zum anderen die medizinische Betreuung und Therapie erschwert.

Aufgrund dieser stark variierenden Ausprägungen von ME/CFS erscheint eine diesbezügliche Spezialambulanz keine umfassende Lösung für die Versorgung der Betroffenen, da eine solche den unterschiedlichen Anforderungen der Patientinnen und Patienten nicht gerecht werden kann.

Während einige Erkrankte noch mobil sind und ambulante Termine wahrnehmen können, sind andere so schwer betroffen, dass sie ihr Zuhause oder gar ihr Bett nicht mehr verlassen können. Viele Betroffene leiden unter einer ausgeprägten Reizempfindlichkeit, was eine ambulante Behandlung nahezu unmöglich macht. Zudem erfordert die Vielschichtigkeit der Symptome eine interdisziplinäre Betreuung, die in einer einzelnen Ambulanz kaum abgedeckt werden kann. Stattdessen wäre ein dezentrales und sektorenübergreifendes Versorgungsmodell unter Einbindung spezialisierter Hausärzte und Hausärztinnen, mobiler Gesundheitsdienstleister, telemedizinischer Angebote genauso wie Reha Angebote besser geeignet, um den individuellen Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten gerecht zu werden. Nur durch eine flexible, auf den Schweregrad abgestimmte Versorgung kann sichergestellt werden, dass jeder und jede Erkrankte eine bedarfsgerechte medizinische Hilfe erhält.

Neben der Etablierung einer raschen therapeutischen Hilfe spielt auch die finanzielle und soziale Absicherung für jene Betroffenen, die nicht mehr arbeitsfähig sind, eine entscheidende Rolle. Studien zufolge sind 60 Prozent der Betroffenen arbeitsunfähig. Da es in Österreich keine auf ME/CFS spezialisierte Gutachterinnen und Gutachter gibt, gestaltet sich die Zuerkennung von Pflegegeld oder Berufsunfähigkeitspension für die Betroffenen oftmals schwierig. Auch hier bedarf es eines Ausbaus bzw. der Etablierung entsprechender Aus- und Fortbildungen von ärztlichen Gutachterinnen und Gutachtern.

Wie im zugrundeliegenden Antrag bereits ausgeführt, wurde Ende des vergangenen Jahres das Nationale Referenzzentrum für postvirale Syndrome an der MedUni Wien eingerichtet, welches wissenschaftliche Erkenntnisse zu postviralen Syndromen sammelt, diese aufbereitet und Schulungen für Angehörige von Gesundheitsberufen anbietet. Für die Zukunft bedarf auf diesem Gebiet eines Ausbaues der Forschungstätigkeit und dementsprechend einer Zurverfügungstellung entsprechender Forschungsgelder.

In diesem Zusammenhang ist auch auf die einstimmig beschlossene EntschlieÙung des Nationalrates vom 27. April 2023 zu verweisen, mit dem die Bundesregierung aufgefordert wurde, sich für eine verbesserte Zusammenarbeit der Akteure im Gesundheitswesen und damit für eine bessere diagnostische und bedarfsorientierte therapeutische Versorgung von ME/CFS Betroffenen in Österreich einzusetzen sowie sich in Zusammenarbeit mit den für Aus- und Fortbildung zuständigen Einrichtungen für die Förderung des interdisziplinären Austausches der fachärztlichen Disziplinen zu postviralen/postinfektiösen Erkrankungen und im speziellen zu ME/CFS einzusetzen sowie die wissenschaftliche Forschung zu unterstützen.

Als finanzielle Unterstützungsleistung seitens des Landes für diagnostizierte ME/CFS-Erkrankte infolge einer SARS-CoV-2 Infektion ist auf den NÖ COVID-Hilfsfonds für Corona-Folgen zu verweisen, aus dem – bei Erfüllen der Anspruchsvoraussetzungen – ein Pauschalbetrag in Höhe von bis zu 1.500 Euro ausbezahlt wird.

Die Gefertigten stellen daher folgenden

A n t r a g:

Der Hohe Landtag wolle beschließen:

„1. Die NÖ Landesregierung wird ersucht, an die Bundesregierung heranzutreten und diese aufzufordern, sich entsprechend der EntschlieÙung des Nationalrates vom 27. April 2023 für eine bessere diagnostische und bedarfsorientierte therapeutische Versorgung für Betroffenen mit Multisystemerkrankungen in Österreich einzusetzen.

2. Weiters wird die NÖ Landesregierung ersucht,

- a) die Landessanitätsdirektorin damit zu beauftragen, in Zusammenarbeit mit Experten der NÖ Landesgesundheitsagentur und des neu geschaffenen nationalen Referenzzentrums für postvirale Syndrome, den Bedarf an unterschiedlichen Versorgungsstrukturen für Betroffene von Multisystemerkrankungen wie ME/CFS oder Post-Vac-Syndrom in Niederösterreich zu analysieren und davon abgeleitet
- b) ein Konzept für sektorenübergreifende Behandlungspfade und bedarfsgerechte Versorgungsstrukturen zu entwickeln.

3. Durch diesen Antrag gemäß § 34 LGO 2001 wird der Antrag Ltg.-625/XX-2025 miterledigt.“