



Amt der Niederösterreichischen Landesregierung, 3109

An den Präsidenten des
NÖ Landestages

Landtag von Niederösterreich

Landtagsdirektion

Eing.: 04.11.2025

Zu Ltg.-625-1/XX-2025

GS3-GRP-1/107-2025

Kennzeichen (bei Antwort bitte angeben)

Beilagen

E-Mail: post.gs3@noel.gv.at

Fax: 02742/9005/16120 Bürgerservice: 02742/9005-9005

Internet: www.noel.gv.at - www.noel.gv.at/datenschutz

Bezug

Bearbeitung

Mag. Filip Deimel

(0 27 42) 9005

Durchwahl

14760

Datum

4. November 2025

Betrifft

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

Sehr geehrter Herr Präsident!

Im Sinne der Resolution des Landtages von Niederösterreich vom 25. Februar 2025, Ltg.-625-1/XX-2025, wurde der Landtagsbeschluss gemäß der Geschäftseinteilung des Amtes der NÖ Landesregierung der Gruppe Gesundheit und Soziales zur Vollziehung zugeteilt.

Diese Resolution wurde am 17. März 2025 an die Bundesregierung, z.H. des Bundeskanzleramtes, weitergeleitet. Es wurde an die Bundesregierung das Ersuchen gerichtet, alle erforderlichen Schritte im Sinne des angeführten Landtagsbeschlusses zu veranlassen.

Die Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz nahm mit Schreiben vom 6. Oktober 2025, Geschäftszahl: 2025-0.437.022, wie folgt Stellung:

„Unter Bezugnahme auf das Schreiben vom 17. März 2025, Gz: GS3-GRP-1/107-2025, nimmt das Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz zu dem im Betreff angeführten Resolutionsantrag wie folgt Stellung:

Zunächst darf auf die bereits gesetzten Schritte hin zu einer besseren Versorgungslage verwiesen werden:

Zum einen ist das im Antrag bereits genannte Nationale Referenzzentrum für postvirale Syndrome an der Medizinischen Universität Wien anzuführen, mit dem eine zentrale Stelle geschaffen wurde, die Wissenschaft und Forschung sowie Aus- und Fortbildung in Zusammenhang mit postviralen Erkrankungen vorantreibt.

Nationales Referenzzentrum für Postvirale Syndrome (NRZ)

Das Nationale Referenzzentrum für Postvirale Syndrome (NRZ) dient im Wesentlichen dazu, bestehende wissenschaftliche Erkenntnisse zu postviralen Syndromen zu sammeln. Somit soll ein wesentlicher Beitrag zum Fortkommen der Forschung, insbesondere was die Versorgung von Patient:innen mit postviralen Syndromen betrifft, in diesem Gebiet geleistet werden.

Darüber hinaus werden auch Schulungen für das involvierte Gesundheitspersonal angeboten. Das NRZ organisiert unterschiedlichste Veranstaltungen, für die auch DFP-Punkte (Fortbildungspunkte) vergeben werden, zusätzlich gab es beispielsweise bereits im Dezember 2024 sowie Februar 2025 eine spezifische Fortbildung zu ME/CFS für Gutachter:innen der Sozialversicherungen, weitere dieser spezifischen Schulungen werden abgehalten. Durch die bereits etablierte Zusammenarbeit mit den verschiedenen medizinischen Fachbereichen und Gesundheitsberufen soll ein umfassender Wissensaustausch für die Praxis erzielt werden.

Zu den wichtigsten Aufgaben gehören auch regelmäßige Fortbildungen und Symposien für Gesundheitspersonal und die Entwicklung und Verbreitung von Literaturreviews und Leitlinien zur Patient:innenbehandlung. Weitere Unterstützung für die behandelnden Angehörigen von Gesundheitsberufen soll eine interdisziplinäre, telefonische bzw. webbasierte Sprechstunde für Fragen zu postviralen Syndromen bieten. Eine wichtige

Rolle soll das Referenzzentrum zudem bei allen Forschungsaktivitäten zu postakuten Infektionssyndromen (PAIS) und Myalgische Enzephalomyelitis/Chronisches Fatigue-Syndrom (ME/CFS) im nationalen und internationalen Bereich einnehmen.

Datensammlung und -analyse

Da es in Österreich – wie auch in anderen Ländern – noch keine umfassende Datensammlung zur Anzahl der Betroffenen von postviralen Syndromen gibt, orientiert sich das NRZ zum gegenwärtigen Zeitpunkt an Zahlen aus dem D-A-CH-Gebiet, die dann eine vergleichbare Basis zu den Zahlen in Österreich bieten sollen.

Aufbau von Versorgungsstrukturen und Anlaufstellen

Hinsichtlich eines Aufbaus von Strukturen und Anlaufstellen ist zentral, dass diese einen interdisziplinären Fokus haben und dort eine entsprechende interdisziplinäre Diagnostik sichergestellt ist. Dies erfordert ein Team mit Personen, die über ein gutes spezifisches aber auch fächerübergreifendes Wissen verfügen. Ferner ist auch eine bestimmte Ausstattung erforderlich z.B. Ausstattung mit einem Behandlungsraum, einem kleinen (immunologischen) Labor, ein Sonographiegerät, sowie die Möglichkeit zur Durchführung eines Schellong-Tests zur Untersuchung der Kreislauffunktion (Untersuchungsliege sowie Messgeräte für Puls und Blutdruck).

Aus Sicht des BMASGPK gibt es – auch auf Grund des regelmäßigen Austausches mit den Projektleiter:innen des NRZ – unterschiedliche Möglichkeiten zu einer solchen Kooperation. So sind für die Ausgestaltung der Kooperation die regionalen Gegebenheiten, die vorhandenen Personalressourcen und, ob sowie wo bereits zum gegenwärtigen Zeitpunkt fachliche Expertise hinsichtlich postviraler Syndrome gegeben ist, ausschlaggebend. Eine mögliche Herangehensweise wäre beispielsweise der Aufbau von PAIS-Zentren im extramuralen Sektor (eventuell als selbständige Ambulatorien) mit einem Kernteam und einer Ausstattung wie oben beispielhaft angeführt. Die weiterführende, komplexe Diagnostik unter Zuhilfenahme von Spezialgeräten (z.B. MRT, CT, PET, Q-SPECT oder die Aufbereitung und Befundung von Hautbiopsien) könnte mittels strukturierter Kooperationen mit dem intramuralen Bereich organisiert sein.

Aktuell bereitet das NRZ einen Leitfadenentwurf hinsichtlich der Ausgestaltung (Ausstattung, etc.) solcher Formen von Behandlungsstellen als Unterstützungsgrundlage bei der Einrichtung auf, auch andere Expert:innen (wie Medizinische Universität Innsbruck) befassen sich intensiv mit diesem Thema. Zusätzlich sind auch überregionale Versorgungsansätze (Kooperationen), wie derzeit z.B. in Wien angedacht, denkbar um eine gebündelte Struktur zu ermöglichen.

Zusätzlich wurde von Bundesminister a.D. Johannes Rauch der Aktionsplan zu postakuten Infektionssyndromen (PAIS) verabschiedet, der Maßnahmen und Empfehlungen zum Umgang mit postakuten Erkrankungen beinhaltet und u.a. durch das Referenzzentrum gefördert werden soll.

Auf Initiative des Landes Salzburg hat die Bundes-Zielsteuerungskommission am 25. April 2025 vereinbart, den Ständigen Koordinierungsausschuss zu beauftragen, das Thema PAIS zu bearbeiten: „Der vorliegende Aktionsplan PAIS formuliert zwar Handlungsempfehlungen, diese seien für eine Umsetzung aber zu wenig konkret.“ In diesem Zusammenhang sollen nicht nur Versorgungszentren, sondern auch die mobile Versorgung berücksichtigt werden, da an Long-COVID erkrankte Menschen sehr oft immobil sind.

Themengruppe Versorgung und Ressourcen, Unterarbeitsgruppe PAIS

Die 1. Sitzung der Unterarbeitsgruppe (UAG) PAIS fand am 27.05.2025 statt. Vorab wurde den Teilnehmer:innen ein Entwurf des Projektauftrags der Gesundheit Österreich GmbH übermittelt.

Grundsätzlich bestand bei allen teilnehmenden Personen die Wahrnehmung der Bearbeitung des Themas als hochprioritär. Hinsichtlich einzelner inhaltlicher Themen sowie Formulierungen des Entwurfs des Projektauftrags bestand zum Ende der Sitzung noch keine einheitliche Sichtweise, diese befinden sich zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch in Abstimmung mit den Mitgliedern der UAG PAIS. Für eine finale Abstimmung vor dem Ständigen Koordinierungsausschuss am 06.06.2025 ist eine Version des Projektauftrags mit endgültigen Formulierungsvorschlägen ausgesandt worden.

Ergebnisse des Projektauftrags der UAG PAIS bis Q2/2026 sollen jedenfalls die folgenden sein:

- Unter den ZS-Partnern abgestimmtes bundesweites Konzept eines abgestuften Patient:innenpfades für PAIS-Betroffene inkl. zum Beispiel auch Überlegungen zu telemedizinischer und aufsuchender Angebote
- Bestandserhebung: Erhebung der evidenzbasierten diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen sowie der aktuell zur Verfügung stehenden Einrichtungen, die als Anlaufstelle für Personen mit PAIS dienen
- Bedarfsabschätzung: Klärung der allenfalls ungedeckten Bedarfe basierend auf der Bestandserhebung
- Formulierung eines abgestuften Patientenpfades für PAIS-Betroffene mit Fokus auf die Stärkung der bestehenden Versorgungsstrukturen

Weiters ist in Aussicht genommen, dass sich der Ständige Koordinierungsausschuss in seiner Sitzung am 6. Juni 2025 zwecks Erstellung eines bundesweiten Konzepts für abgestufte Versorgung mit dieser Thematik beschäftigen wird.

Schließlich ist anzumerken, dass im Regierungsprogramm „Jetzt das Richtige tun. Für Österreich.“ ein weiterer Ausbau von Expertisezentren für seltene Erkrankungen in den Jahren 2025 bis 2029 angekündigt wird.

Für den Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung wird wie folgt ausgeführt:

Einer erkrankten Person steht – je nach individuellem Krankheitsbild – der gesamte Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung zur Verfügung. Dieser umfasst insbesondere die ärztliche Hilfe sowie die der ärztlichen Hilfe gleichgestellte Leistungen durch berufsbefugte Gesundheitsdienstleister:innen (wie Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Psychotherapie und Leistungen der Psycholog:innen), wobei den Hausärztinnen und Hausärzten in der Regel die Rolle als Erstanlaufstelle zukommt. Die Versorgung durch Fachärzt:innen richtet sich nach den führenden Symptomen und wird durch Vertragsärzt:innen unterschiedlichster Sonderfächer sowie durch ambulante Angebote in Krankenanstalten sichergestellt.

Die gesetzlichen Krankenversicherungsträger versorgen ihre Versicherten anhand von durch Expertengremien entwickelten Standards, die sich in Leitlinien wiederfinden und die auch den behandelnden Ärzt:innen zugänglich sind. Die Versorgung bezieht sich auf Methoden, die evidenzbasiert sind bzw. auf Empfehlungen österreichischer bzw. internationaler Expert:innen beruhen. Soweit uns bekannt, wird die niedergelassene Ärzteschaft auch laufend über die Entwicklung der leitliniengerechten Versorgung der ME/CFS-Patientengruppe informiert.

Aus pensionsversicherungsrechtlicher Sicht ist in puncto „Bedarfsgerechte Versorgung“ vor allem die Rehabilitation zu thematisieren:

Dazu ist anzumerken, dass die Ärztinnen und Ärzte aus den Fachbereichen der Pensionsversicherung (PV) in diversen Arbeitsgruppen und Gremien vertreten sind, um an PAIS erkrankten Menschen eine bestmögliche Betreuung zu bieten.

In einigen Reha-Zentren der Pensionsversicherung wurden Versicherte mit milden Krankheitsverläufen bereits erfolgreich behandelt. Basierend auf dem bio-psychosozialen Modell der Rehabilitation, bei dem die ganzheitliche Behandlung der Versicherten im Vordergrund steht, werden schon im Aufnahmegespräch die Belastbarkeit getestet und mögliche kognitive Defizite festgestellt.

Im Anschluss erstellt ein Team aus Ärztinnen und Ärzten verschiedener Fachbereiche, Ergo- und Physiotherapeut:innen sowie das Pflegepersonal einen auf die zu rehabilitierende Person abgestimmten Trainingsplan, der sich an den Bedürfnissen und vor allem den Möglichkeiten der Belastbarkeit der Betroffenen orientiert.

Dabei wird insbesondere berücksichtigt, die Einheiten individuell anzupassen, damit es für die Betroffenen zu keiner Überbelastung kommt. Durch das Herantasten an die eigenen Belastungsgrenzen sollen die Betroffenen lernen, besser mit der Krankheit umzugehen und die richtige Balance zwischen aktiver Aufmerksamkeit und Entspannungsphasen zu finden. So können sie wieder an ihrem sozialen und beruflichen Leben teilhaben.

Im Hinblick auf das Pflegegeld ist Folgendes auszuführen:

Ziel des Pflegegeldes ist es, pflegebedürftige Menschen finanziell zu entlasten, ein selbstbestimmtes, bedürfnisorientiertes Leben zu ermöglichen und die notwendige Betreuung und Hilfe zu sichern. Pflegebedingte Mehraufwendungen sollen durch das Pflegegeld pauschal abgegolten werden. Unabhängig vom Alter, Einkommen und Vermögen sowie unabhängig von der Ursache der Pflegebedürftigkeit besteht auf das Pflegegeld ein Rechtsanspruch, sofern bei Zutreffen der übrigen Anspruchsvoraussetzungen gemäß Bundespflegegeldgesetz (BPGG) aufgrund einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung oder einer Sinnesbehinderung der ständige Betreuungs- und Hilfsbedarf (Pflegebedarf) voraussichtlich mindestens sechs Monate andauern wird oder würde.

Bei der Beurteilung des Pflegebedarfs gehen das BPGG und die Einstufungsverordnung (EinstV) zum BPGG grundsätzlich vom Konzept der funktionsbezogenen Beurteilung des Pflegebedarfs bzw. von der individuell konkret erforderlichen Betreuung und Hilfe aus. Das Pflegegeldsystem ist sohin „final“ ausgerichtet: Entscheidend ist nicht die Art der Erkrankung, sondern die konkreten Auswirkungen auf die Alltagskompetenzen. Das BPGG ist für Long-Covid und ME/CFS – sowie auf jede Erkrankung – grundsätzlich gerüstet.

Dem BMASGPK ist bewusst, dass die Begutachtung von ME/CFS – PAIS Patient:innen die Gutachter:innen vor große Herausforderungen stellt. Die medizinischen und pflegerischen Sachverständigen der Entscheidungsträger verfügen über eine hohe Fachkompetenz und Berufserfahrung, sie sind Begutachtungsexpert:innen und agieren unabhängig und objektiv. Wenn im Rahmen der Begutachtung festgestellt wird, dass die Fragestellung weitere Begutachtungen erforderlich machen, oder für eine Beurteilung zusätzliche, spezielle Untersuchungen erforderlich sind, werden diese bei Bedarf und Relevanz für die gegenständliche Fragestellung veranlasst.

Ärztliche und pflegerische Sachverständige haben vor erstmaliger Erstellung von Sachverständigengutachten zur Feststellung des Betreuungs- und Hilfsbedarfs nach dem BPGG eine verpflichtende Zertifizierung bei der ÖBAK (Österreichische Akademie für ärztliche und pflegerische Begutachtung) zu absolvieren. Alle fünf Jahre erfolgt eine

Rezertifizierung. Dabei werden die neuesten Entwicklungen im medizinischen und rechtlichen Bereich vermittelt und entsprechend geschult.

In diesem Zusammenhang darf positiv hervorgehoben werden, dass im Rahmen einer Revision im November 2024 bei der Pensionsversicherungsanstalt die Prüfung der entsprechend zur Verfügung gestellten Einzelfälle im Zusammenhang mit ME/CFS in allen Fällen schlüssig und nachvollziehbar erschien.“

Die NÖ Landesregierung beehrt sich, dies zu berichten.

NÖ Landesregierung
Eva P r i s c h l
Landesrätin