

Informationsbegehr #3980
vom 25. Oktober 2025
Beantwortung

I. Aktionsplan “Postakute Infektionssyndrome” (AP PAIS)

1. Was waren Vertragsinhalt und Kostendimension des beauftragten AP PAIS?
2. Welche Zielsetzungen und welche Umsetzungsschritte wurden im Rahmen des AP PAIS vorab oder während des Prozesses festgelegt?

Zu den Fragen 1 und 2:

Die Beauftragung erfolgte über die Rahmenleistungsanweisung (RLAW) zwischen BMASGPK und GÖG. Insgesamt wurden rund 146.000 EUR festgelegt.

Folgende Zielsetzungen wurden in der RLAW festgelegt:

- Identifikation und Priorisierung von Handlungsfeldern im Kontext mit der Behandlung und Versorgung von Personen mit postviralen Erkrankungen (Problemaufriss)
- Ableitung konkreter Maßnahmen inkl. Zuständigkeit und Verantwortlichkeit im Sinne der Umsetzung
- Konsentierung dieser Inhalte auf fachlicher Ebene (partizipativer Prozess)
- Erarbeiten eines auf fachlicher Ebene konsentierten Aktionsplans (Expertenpapier)

Folgende Meilensteine wurden in der RLAW festgelegt:

Meilensteine	Titel	Terminvorgabe
Meilenstein 1	Kick-off zur Jahresplanung hat stattgefunden.	02/2024
Meilenstein 2	Berichtsentwurf wurde übermittelt	07/2024
Meilenstein 3	Endbericht wurde übermittelt	12/2024

3. Auf welcher Grundlage wurde von Umsetzungsschritten abgewichen?

Die Erstellung des AP PAIS konnte im festgelegten Zeitraum abgeschlossen werden. Der Aktionsplan zu PAIS stellt ein strategisches Expertenpapier mit Empfehlungscharakter dar, wobei die einzelnen Maßnahmen keinen direkten Bindungscharakter für die relevanten Stakeholder haben.

4. Wurde ein Versuch der Beschlussfassung oder eine Thematisierung in der Bundes-Zielsteuerungskommission (BZK) unternommen?

– Wenn ja: Wann, in welcher Form, in welchem Ausmaß und wurde dies protokollarisch festgehalten?

– Wenn nein: Auf welcher Entscheidungsgrundlage wurde davon abgesehen?

Der AP PAIS wurde im Ständigen Koordinierungsausschuss am 22. November 2024 besprochen, aber nicht freigegeben. Es konnte kein Einvernehmen zwischen den Zielsteuerungspartnern erzielt werden. Es wurde vereinbart, die Thematik im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit, unter Einbeziehung des Referenzzentrums und der GÖG weiter zu bearbeiten.

5. Bestand im Vorfeld dazu informelle Kommunikation mit Ländern und Sozialversicherungsträgern, aufgrund derer auf eine Beschlussfassung verzichtet wurde?

Nein.

6. Welche Kommunikation existiert aktuell mit Ländern und Sozialversicherungsträgern zu Beschlussfassung und Inhalten des Aktionsplans?

7. Welche Schritte und Beauftragungen wurden bereits gesetzt, um die dem BMASGPK im AP PAIS zugeordneten Maßnahmen (MN 1 bis 7, 7d, 10, 12 bis 14, 18 bis 23, 25, 29 bis 32, 34, 35, 38, 40, 41, 44, 45, 49, 50) umzusetzen?

Zu den Fragen 6 und 7:

Im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit hat eine Neupriorisierung und Reevaluierung der die Zielsteuerung betreffende Maßnahmen des Aktionsplans PAIS gemeinsam mit den Ländern und der Sozialversicherung stattgefunden. Dies und die derzeit laufenden Arbeiten betreffen u.a. die Maßnahmen 1, 4, 7, 10, 14, sowie die genannten Maßnahmen aus dem Themenkreis „Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie Bewusstseinsbildung (Awareness)“, wobei die Zuständigkeit nicht zur Gänze beim BMASGPK liegt.

Darüber hinaus sind bisher unter anderem folgende Schritte gesetzt worden:

- Maßnahme 18 „Aufklärung und evidenzbasierte Informationsmöglichkeiten für die Bevölkerung, Betroffene und Angehörige über PAIS und deren Prävention“: Im Juni 2025 wurde ein Symposium zu PAIS durch das BMASGPK veranstaltet.
- Maßnahme 19 „Nachhaltige Etablierung des Nationalen Referenzzentrums für postvirale Syndrome zur Koordination und internationalen Vernetzung“: Das nationale Referenzzentrum für postvirale Syndrome hat am 11.09.2024 seine Dienste aufgenommen. Es wurde vom BMASGPK beauftragt und nach Ausschreibung im europäischen Raum an die Medizinische Universität Wien (Zentrum für Pathophysiologie, Infektiologie und Immunologie & Zentrum für Public Health, Abteilung für Primary Care Medicine) vergeben.
- Maßnahmen „Handlungsfeld Soziale Absicherung“: Seit Herbst 2024 werden Fortbildungen für Gutachter:innen durch das Nationale Referenzzentrum angeboten.
- Maßnahme 44 „Förderung des bedarfsorientierten Austauschs zwischen Gesundheits- und Bildungsbereich“: Das BMASGPK steht seit Veröffentlichung des AP PAIS in regelmäßiger Austausch mit dem Bildungsministerium. Beim PAIS Symposium im Juni 2025 wurden erste Aktivitäten des BMB hinsichtlich PAIS präsentiert.

Hinsichtlich der Maßnahmen 12, 13, 38, 40, 41, 44, 45, 49, 50 ist das Ressort nicht zuständig und liegen keine Informationen vor.

II. Neuevaluierung der ME/CFS-Versorgungslage

- 1.Was sind Vertragsinhalt, Zielsetzung, Zeitrahmen und Kostendimension der Beauftragung der GÖG mit einer Neuevaluierung der ME/CFS-Versorgungsangebote?
- 2.Auf welchen Grundlagen stützt sich der Bedarf für diese Neuevaluierung?
- 3.Welche Inhalte werden evaluiert? Wie gestaltet sich der Ablauf und die Methodik der Evaluierung?
- 4.An welche Stellen (Krankenhäuser, Ordinationen etc) tritt man im Zuge dessen heran?
- 5.Ist das Nationale Referenzzentrum für postvirale Syndrome in die Evaluierung eingebunden bzw ist dieses mit der fachlichen Federführung betraut und in welcher Form bzw in welchem Ausmaß - wenn nein, auf welcher Entscheidungsgrundlage?
- 6.Auf welcher Entscheidungsgrundlage basiert die Nichteinbindung der ÖG ME/CFS als bundesweite Patient:innenorganisation?

Zu den Fragen 1 bis 6:

Im Rahmen aktueller Arbeiten zum Zielsteuerungsvertrag 2024-2028 zwischen den Zielsteuerungspartnern Bund, Ländern und der Sozialversicherung wurde vereinbart, mit Unterstützung durch Expert:innen der Gesundheit Österreich GmbH eine Bestandserhebung der evidenzbasierten diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen sowie der aktuell zur Verfügung stehenden Einrichtungen, die als Anlaufstelle für Personen mit PAIS dienen, vorzunehmen. Die gegenständlichen Arbeiten werden zum jetzigen Zeitpunkt durchgeführt, daher kann keine Informationsweitergabe über detaillierte Inhalte oder Ergebnisse erfolgen. Das Nationale Referenzzentrum für postvirale Syndrome wird bei Bedarf beratend eingebunden.

III. Parlamentarischen Anfrage 3119/J und Anfragebeantwortung 2641/AB

1. Welche Entscheidungs- und Arbeitsunterlagen liegen der Beantwortung 2641/AB vom 06.10.2025 zugrunde?

2. Auf welche Spezialambulanzen, deren Inanspruchnahme für ME/CFS-Betroffene als möglich erachtet wurde, bezieht sich das BMASGPK konkret?

Es wird um eine Auflistung der Einrichtungen ersucht (Name, Träger, Adresse, Leistungsumfang, Kassenstatus).

Zu den Fragen 1 und 2:

Eine Grundlage für die Beantwortung 2641/AB bildet die derzeit gültige Leitlinie S1 für das Management postviraler Zustände am Beispiel Post-COVID-19 (Rabady, S., Hoffmann, K., Aigner, M. et al. Leitlinie S1 für das Management postviraler Zustände am Beispiel Post-COVID-19. Wien Klin Wochenschr 135 (Suppl 4), 525–598 (2023). <https://doi.org/10.1007/s00508-023-02242-z>).

Da die Versorgung von Patient:innen mit ME/CFS je nach Symptomatik unterschiedlichen Fachbereichen zugeordnet sein kann (z.B. Neurologie, Pneumologie, etc.), muss deren Versorgung interdisziplinär erfolgen. Wie auch aus der Anfragebeantwortung 2641/AB hervorgeht, bezieht sich das BMASGPK daher auf keine konkreten Spezialambulanzen nur für die Versorgung von ME/CFS-Betroffenen.

IV. Spezialisierte Behandlungsstellen

1. Welche Protokolle und/oder Beschlüsse der Bundes-Zielsteuerungskommission liegen zur Einrichtung spezialisierter Behandlungsstellen für PAIS und ME/CFS vor?

2. Welche Dokumente befassen sich mit der Einrichtung und potentiellen Ausgestaltung spezialisierter Behandlungsstellen für PAIS und ME/CFS?

3. Welche Empfehlungen wurden dazu von Expert:innen eingeholt und wer sind die Expert:innen?

4. Ist das Nationale Referenzzentrum für postvirale Syndrome eingebunden oder mit der Federführung betraut und in welcher Form bzw in welchem Ausmaß - wenn nein, auf welcher Entscheidungsgrundlage?

Zu den Fragen 1 bis 4:

Derzeit liegen keine entsprechenden Dokumente der Bundes-Zielsteuerungskommission zur Einrichtung spezialisierter Behandlungsstellen für PAIS und ME/CFS vor. Einige Bundesländer befinden sich hinsichtlich solcher Einrichtungen in Konzeptions- und/oder Planungsphasen. Für die Abnahme entsprechender Unterlagen betreffend konkreter Einrichtungen sind die Landes-Gesundheitsfonds zuständig.

Es wird darauf hingewiesen, dass der Bund hierbei aufgrund seiner verfassungsrechtlichen Kompetenz (Krankenanstalten) lediglich für die Grundsatzgesetzgebung zuständig ist, die Ausführungsgesetzgebung und der Vollzug (d.h. z.B. auch Einbindung von Expert:innen, dem NRZ, etc.) liegt im Kompetenzbereich der einzelnen Bundesländer.

V. Datengrundlagen

1. Welche Zahlen und Daten aus welchen Quellen liegen dem BMASGPK – spezifisch zu ME/CFS – aktuell vor hinsichtlich:

- Gesamtzahl der Betroffenen,
- Anteil Minderjähriger,
- Verteilung nach Schweregrad,
- regionale Verteilung (Bundesländer).

2. Bestehen Vereinbarungen mit Unternehmen oder Organisationen zur Durchführung einer Prävalenzstudie (analog zur deutschen Risklayer-Studie)?

3. Wurden weitere Vereinbarungen zur Schaffung einer einheitlichen Datengrundlage getroffen?

Zu den Fragen 1 bis 3:

Bezüglich konkreter Zahlen und Daten ist darauf hinzuweisen, dass bis einschließlich 2024 keine gesetzlich verpflichtenden Vorgaben zur ambulanten codierten Diagnosen-Dokumentation bestanden, so auch zu ME/CFS. Seit 1. Jänner 2025 ist die codierte Erfassung von Diagnosen und Leistungen im spitalsambulanten Bereich gesetzlich vorgeschrieben; im extramuralen Bereich tritt diese Verpflichtung mit 1. Juli 2026 in Kraft. Entsprechend ist davon auszugehen, dass bislang vorliegende Zahlen zu ME/CFS-Patient:innen unvollständig sind, da eine systematische Erfassung weder flächendeckend noch verpflichtend erfolgt ist. Das BMASGPK erwartet, dass sich die Datenlage durch die Einführung der gesetzlichen Verpflichtung zur Dokumentation in den nächsten Jahren maßgeblich verbessern wird.

Es bestehen keine Vereinbarungen mit Unternehmen oder Organisationen zur Durchführung einer Prävalenzstudie. Zur Schaffung einer einheitlichen Datengrundlage finden derzeit u.a. im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit Arbeiten statt.

VI. Heimbeschulung/Home-Schooling

- 1.Wie viele Kinder und Jugendliche mit ME/CFS nehmen derzeit Heimunterricht in Anspruch?
- 2.Welche Entscheidungsgrundlagen, Richtlinien und Erlässe existieren zur Möglichkeit der Heimbeschulung?
- 3.Wie viele Anträge wurden eingebracht, wie viele davon positiv bzw negativ entschieden?

Zu den Fragen 1 bis 3:

Der Themenbereich Heimbeschulung/Home-Schooling liegt nicht in der Zuständigkeit des BMASGPK, sondern in jener des Bundesministeriums für Bildung. Daher liegen dem BMASGPK keine entsprechenden Informationen vor.