



Mag. Christian Neuwirth
Sprecher des Rechnungshofes
1030 Wien, Dampfschiffstraße 2
Tel.: +43 (1) 711 71 – 8435

Bluesky: @rhsprecher.bsky.social
Facebook/RechnungshofAT
neuwirth@rechnungshof.gv.at

Postakute Infektionssyndrome: Belastbare Daten und koordinierte Versorgung empfohlen

Belastungsintoleranz, unverhältnismäßige Müdigkeit, Beeinträchtigungen des Nerven- oder Immunsystems, grippeähnliche Symptome und eine Vielzahl anderer, auch unspezifischer Symptome kennzeichnen postakute Infektionssyndrome, kurz: PAIS. Zu PAIS zählen Erkrankungen wie Long/Post COVID und Myalgische Enzephalomyelitis/Chronisches Fatigue-Syndrom (ME/CFS). Der Rechnungshof überprüfte die „Versorgung von Personen mit postakuten Infektionssyndromen“ und stellt in seinem heute veröffentlichten Bericht fest: Über eine klare Definition von PAIS gibt es noch keinen (internationalen) Konsens und auch die Datenlage zu PAIS war in Österreich schwierig zu ermitteln. Gesicherte epidemiologische Daten, also darüber, wie häufig und weit verbreitet eine Krankheit ist, wären jedoch wesentlich, um eine angemessene Versorgung der Betroffenen zu planen. Weiters notwendig: Es sollte zeitnah eine länderübergreifende Gesamtstrategie für die Versorgung erarbeitet werden. Und: Bei Gutachten zu etwa Berufsunfähigkeit sollen Prozesse festgelegt werden, wie zur Möglichkeit von Hausbesuchen. Der Rechnungshof prüfte das Thema unter anderem aufgrund von Anregungen aus seinem Bürgerbeteiligungsverfahren #zeigenSieauf. Geprüfte Stellen waren das Gesundheitsministerium, das Sozialministeriumservice, der Dachverband der Sozialversicherungsträger, die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) und die Pensionsversicherungsanstalt (PVA). Der überprüfte Zeitraum umfasste im Wesentlichen die Jahre 2019 bis 2023.

Datenlage sollte verbessert werden

Gründe für den Mangel an belastbaren Daten waren unter anderem, dass eine Definition für PAIS fehlte und zur Zeit der Rechnungshof-Prüfung die verpflichtende Codierung von Diagnosen im niedergelassenen Bereich ausständig war; sie war ab 2026 geplant. Diagnosecodierungen nach einem internationalen Standard (ICD-10) waren nur im Krankenanstalten- und Rehabilitationsbereich (teilweise)

verpflichtend. Um Schätzwerte zur Verbreitung von PAIS zu erhalten, wurde auf internationale Studien zurückgegriffen. Diese Schätzwerte wiesen jedoch eine hohe Schwankungsbreite, also Abweichungen der Werte, auf. Der Rechnungshof empfiehlt dem Gesundheitsministerium, gemeinsam mit den Ländern und der Sozialversicherung, unter Einbindung der Österreichischen Ärztekammer geeignete Maßnahmen zu forcieren, um die Datenlage zu PAIS zu verbessern. Dies auch, um den Bedarf an einer zielgerichteten Versorgung der PAIS-Patientinnen und -Patienten auf Basis einer zuverlässigen Versorgungsplanung definieren und diese in der Folge umsetzen zu können.

PAIS-Geschehen in Österreich

Um das PAIS-Geschehen in Österreich vor dem Hintergrund der stark eingeschränkten Datenlage ansatz- beziehungsweise näherungsweise darstellen zu können, zog der Rechnungshof unter anderem Arbeitsunfähigkeitsmeldungen der ÖGK, Maßnahmen der PVA im Bereich ambulante und stationäre Rehabilitation und Daten aus dem Bereich der Fondskrankenanstalten heran. Er legte seinen Auswertungen drei mit dem Gesundheitsministerium abgestimmte ICD-10-Codes zugrunde.

So waren bei der ÖGK im Zeitraum Jänner 2020 bis Ende Juni 2024 104.199 abgeschlossene Arbeitsunfähigkeitsmeldungen mit PAIS-Diagnosen erfasst, davon 90 Prozent in den Jahren 2021 und 2022. Drei Viertel der 104.199 Arbeitsunfähigkeitsmeldungen dauerten maximal zehn Tage, 90 Prozent maximal 25 Tage. Die erfassten Personen waren durchschnittlich 42 Jahre alt und es waren mehr Frauen (rund 58 Prozent) als Männer betroffen.

Die PVA erfasste von 2019 bis 2024 14.240 Rehabilitationsaufenthalte (2.700 ambulant, 11.540 stationär) mit PAIS-Diagnosen. Ambulante PAIS-Rehabilitationsaufenthalte stiegen von 2021 bis 2024 auf das 3,6-Fache (705 Aufenthalte) an, stationäre PAIS-Rehabilitationsaufenthalte erreichten im Jahr 2022 mit 4.425 Aufenthalten den Höhepunkt und sanken danach stetig. 2024 waren es beispielsweise 1.814 Aufenthalte.

Aktionsplan wenig konkret, Nationales Referenzzentrum nicht für Daten zuständig

Im Jahr 2024 veröffentlichte das Gesundheitsministerium den Aktionsplan PAIS. Das „strategische Expertenpapier mit Empfehlungscharakter“ wurde von einer Arbeitsgruppe, bestehend aus über 60 nominierten Mitgliedern, erarbeitet. Der Plan enthält allgemein formulierte Empfehlungen zu acht Handlungsfeldern, aber

unter anderem keine Angaben zu den konkreten Kosten der einzelnen Empfehlungen beziehungsweise kaum Angaben zur Finanzierung.

Ebenfalls 2024 wurde das Nationale Referenzzentrum für postvirale Syndrome an der Medizinischen Universität Wien eingerichtet. Es sollte laut Gesundheitsministerium vor allem als zentraler Wissens-Hub und Wissensdrehscheibe dienen. Für Datenmanagement und -analyse etwa war es nicht zuständig, ebenso wenig dafür, ein PAIS-Register zu führen beziehungsweise Patientinnen und Patienten zu versorgen.

Gesamtstrategie für Versorgung sollte erarbeitet werden

Der auch für PAIS geltende Versorgungspfad sieht laut Gesundheitsministerium vor: Eine erste Abklärung soll vor allem im allgemeinmedizinischen niedergelassenen Bereich erfolgen. Falls erforderlich soll weitere Diagnostik beziehungsweise Behandlung etwa im fachärztlichen niedergelassenen Bereich oder in speziellen Versorgungsstrukturen stattfinden. Der Aktionsplan PAIS wies für PAIS-Betroffene unter anderem darauf hin, dass „derzeit [...] ihre Versorgung aus verschiedenen Gründen nur eingeschränkt verfügbar“ sei. Zum Handlungsfeld Versorgung empfahl der Aktionsplan zehn Maßnahmen, darunter den Aufbau von spezifischen Versorgungsstrukturen.

Bundesländer überlegten oder planten zur Zeit der Rechnungshof-Prüfung spezifische PAIS-Versorgungsstrukturen, wobei teilweise unter anderem noch unklar war, wie sie konkret finanziert und ausgestaltet sein sollen. Der Rechnungshof empfiehlt, zeitnah eine länderübergreifende Gesamtstrategie für eine adäquate PAIS-Versorgung zu erarbeiten. Dabei soll auf einen effizienten und effektiven Ressourceneinsatz unter Berücksichtigung bestehender Angebote geachtet werden.

Kriterien für Begutachtungen festlegen

PAIS-Betroffene haben, sofern sie die allgemein gültigen Voraussetzungen erfüllen, auch Anspruch auf Geld-, Sach- beziehungsweise Verwaltungsleistungen der Sozialversicherung und des Bundes. Für die Zuerkennung von etwa Pflegegeld, Berufsunfähigkeits- beziehungsweise Invaliditätspension oder Behindertenpass ist die medizinische Begutachtung der Antragstellerinnen und Antragsteller durch die PVA beziehungsweise das Sozialministeriumservice notwendig. Weder die PVA noch das Sozialministeriumservice hatte besondere Vorgaben für die medizinische Begutachtung von Personen mit PAIS.

Das Sozialministeriumservice veranlasst für die Erstellung von Gutachten, mit Ausnahmefällen, keine Hausbesuche. Die PVA führt Begutachtungen zu Berufsunfähigkeits- beziehungsweise Invaliditätspension in Begutachtungskompetenzzentren durch und veranlasst, im Unterschied zum Pflegegeld, Hausbesuche nur in Ausnahmefällen. Der Rechnungshof empfiehlt, im Interesse der Nachvollziehbarkeit vorab Kriterien schriftlich festzulegen, wann welche Art der Begutachtung – insbesondere persönliche Begutachtungen wie Hausbesuche oder zum Beispiel in Begutachtungskompetenzzentren – grundsätzlich zur Anwendung kommen sollte. Für die zielgerichtete fachliche Fortbildung von ärztlichen Gutachterinnen und Gutachtern erachtet der Rechnungshof nicht nur diese selbst, sondern auch die PVA und das Sozialministeriumservice für verantwortlich.

Leistungen unter dem Aspekt von PAIS

Der Rechnungshof analysierte im Rahmen der starken Limitationen – etwa fehlende Definition – und bezogen auf die drei abgestimmten Diagnosecodes ausgewählte Geld-, Sach- beziehungsweise Verwaltungsleistungen der ÖGK, der PVA und des Bundes unter dem Aspekt von PAIS. Die analysierten Leistungen unterschieden im Zugang nicht zwischen PAIS-Betroffenen oder anderen Personen, die die Anspruchsvoraussetzungen erfüllten. Die Auswertungen zeigten zum Beispiel: Im Zeitraum 2019 bis 2024 wurde 313 PAIS-Betroffenen eine Berufsunfähigkeits- beziehungsweise Invaliditätspension zugesprochen. Soweit Diagnosen für die PVA beim Pflegegeld auswertbar waren, stellten sich die Daten wie folgt dar: Im Zeitraum 2019 bis Juni 2024 erhielten 168 PAIS-Betroffene Pflegegeld zuerkannt. Der Behindertenpass diente dem Nachweis einer Behinderung, gewährte selbst aber keine Geld- oder Sachleistungen. PAIS-Diagnosen waren aus den Behindertenpassverfahren elektronisch nicht auswertbar.