

17550/AB
Bundesministerium vom 16.05.2024 zu 18128/J (XXVII. GP)
Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
sozialministerium.at

Johannes Rauch
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2024-0.225.880

Wien, 15.5.2024

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 18128/J der Abgeordneten Rudolf Silvan, Eva-Maria Holzleitner, Genossinnen und Genossen, betreffend Eklatanter Hürden bei der Begutachtung von ME/CFS und Long Covid Patient*innen** wie folgt:

Zu dieser Anfrage wurde auch eine Stellungnahme des Dachverbandes der Sozialversicherungsträger eingeholt, die in die Beantwortung der Fragen 6 und 7 eingeflossen ist.

Fragen 1 bis 4:

- *Viele Patient*innen, die an Long Covid oder ME/CFS leiden sind aufgrund ihrer Erkrankung nicht mobil bzw. ist es nur mit großem Aufwand möglich, Begutachtungen außer Haus wahrzunehmen. Ist dies aber überhaupt nicht möglich, bedeutet es für viele Betroffene enorme Hürden, dass eine notwendige Begutachtung (z.B. für die Anerkennung einer Berufsunfähigkeitspension) in den eigenen vier Wänden durchgeführt wird. Sind Ihnen diese Umstände bekannt und wenn ja, was haben Sie seit dem oben erwähnten beschlossenen Antrag unternommen oder werden Sie diesbezüglich unternehmen, um die Situation der Betroffenen zu verbessern?*

- *Viele Patient*innen schildern zudem, dass Gutachter*innen nicht genügend sensibilisiert oder hinsichtlich ME/CFS und Long Covid geschult wären. Welche Maßnahmen haben Sie seit dem o.a. Beschluss gesetzt bzw. werden Sie diesbezüglich noch setzen, um die Sensibilisierung der Gutachter*innen voranzutreiben?*
- *Warum werden fachfremde Gutachter*innen (z. B. Anästhesist*innen etc.) zu Begutachtungen entsandt, die ein Krankheitsbild der Neurologie zu begutachten haben?*
- *Wann werden in den Katalog der Pflegegeldbegutachtung und Rehageldbegutachtungen Long Covid und ME/CFS als Langzeiterkrankung aufgenommen? Wenn nein, warum nicht?*

Zur Beantwortung der Fragen 1 bis 4 wird auf meine Beantwortung der Fragen 1 bis 4 der parlamentarischen Anfrage Nr. 17909/J verwiesen.

Frage 5: *Da die Beurteilung der notwendigen Stunden für die Pflegegeldinstufung bei einer Erkrankung mit stark schwankendem Verlauf nicht im Durchschnitt gerechnet werden kann, ist eine individuelle Gutachten notwendig. Sie ist auch nicht mit Pauschalminuten einstufbar. Wie soll sichergestellt werden, dass Ärzt*innen und Pflegefachkräfte, die für diese Krankheitsbilder keine aktuelle Ausbildung nachweisen können, die Pflegegeldbegutachtung korrekt durchführen?*

Dieser Umstand ist bereits durch die Durchführung vergangener Stakeholder-Workshops und Fachsymposien bekannt. Derzeit befindet sich der Aktionsplan zu postviralen Erkrankungen in Erstellung. Ein Handlungsfeld dieses Aktionsplans soll sich mit sozialer Absicherung und auch explizit mit Begutachtungen in Bezug auf postvirale Erkrankungen beschäftigen. Die Sozialversicherung wurde hierbei als essentieller Partner identifiziert und zur Mitarbeit eingeladen. Im Rahmen des Erstellungsprozesses sollen konkrete Maßnahmen in mehreren Handlungsfeldern und deren Umsetzung besprochen werden.

Grundsätzlich ist zu sagen: Jede Begutachtung nach dem Bundespflegegeldgesetz (BPGG) erfolgt individuell. Bei der Beurteilung des Pflegebedarfs geht das BPGG und die Einstufungsverordnung zum BPGG grundsätzlich vom Konzept der funktionsbezogenen Beurteilung des Pflegebedarfs bzw. von individuell erforderlicher Betreuung und Hilfe aus.

Für Ärzt:innen gibt es seitens der österreichischen Akademie der Ärzte regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen.

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.

Frage 6: *Gibt es für die Ärzt*innen und Pflegefachkräfte regelmäßigen Webinare zum Zweck der Fortbildung und dazu angeschlossenen Fallbesprechungen hinsichtlich Long Covid und ME/CFS? (siehe Charité Berlin) und wenn nein, warum nicht?*

Grundsätzlich ist anzumerken, dass die Fort- und Weiterbildung von Ärzten bzw. Ärztinnen und Pflegefachkräften den jeweiligen Fachgesellschaften der Kammern bzw. der beruflichen Interessensvertretungen obliegt.

Die fachspezifische Aus- und Fortbildungsverpflichtung ist gesetzlich im Ärztegesetz bzw. im Gesundheits- und Krankenpflegegesetz geregelt. Beispielsweise sind laut § 49 Ärztegesetz alle Ärzte und Ärztinnen, so auch gutachterlich tätige Ärzte und Ärztinnen, verpflichtet, sich kontinuierlich fortzubilden. Absolvierte Fortbildungen in definierter Anzahl und Qualität sind zu belegen und stellen die Voraussetzung zur Berufsausübung dar.

Etliche Fortbildungen können auch in Form von Webinaren mit spezifischen Inhalten oder in Form von interaktiven virtuellen Fallkonferenzen absolviert werden. Auch für Pflegeberufe sind eine Vielzahl an Online-Fortbildungen möglich.

Gutachter:innen der Sozialversicherungsträger müssen – wie alle anderen Ärzte und Ärztinnen bzw. Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege – dieser Verpflichtung nachkommen.

Alle Personen, die Gutachten gemäß Bundespflegegeldgesetz oder im Zuge der Prüfung von Anträgen auf Gewährung einer Arbeits-, Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeitspension erstatten, sind außerdem zur Zertifizierung und regelmäßiger Rezertifizierung bei der Österreichischen Akademie für ärztliche und pflegerische Begutachtung (ÖBAK) verpflichtet.

Die angestellten Ärzte und Ärztinnen der Sozialversicherungsträger, die im Bereich der Begutachtung tätig sind, werden bei der Aus- und Fortbildung unterstützt (z.B. in Form von Dienstfreistellungen). Es wurden und werden sämtliche Informationen zu Fortbildungsangeboten dem gesamten Ärzte- und Therapeutenteam zur Verfügung gestellt.

Beispielsweise bei der Pensionsversicherungsanstalt (PVA) finden Fallbesprechungen anlassbezogen, sowohl in den Landesstellen als auch bundesweit mittels Videokonferenzen, statt. Weiters laden die ärztlichen Leiter:innen der Landesstellen regelmäßig alle für sie

tätigen Pflegegeldgutachter:innen zu kollegialen Austauschveranstaltungen ein. Zum Beispiel bei der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB) haben Ärzte und Ärztinnen bereits zu Beginn der COVID-19-Pandemie die Webinare der Charité Berlin, welche ME/CFS schon vor Auftreten von COVID-19 beforschte, als Fortbildungsmedium herangezogen.

Frage 7: *Werden alle WHO-Kriterien bei Begutachtungen durch die Sozialversicherungsträger im Sinne der Patient*innen berücksichtigt?*

Bei den Sozialversicherungsträgern erfolgt die Begutachtung stets nach dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft. Es werden alle WHO-Kriterien entsprechend berücksichtigt. Darüber hinaus orientiert sich die Begutachtung am ICD (International Classification of Diseases), der von der WHO entwickelt wurde und laufend weiterentwickelt wird.

Frage 8: *Viele Patient*innen sind zusätzlich zum Beschwerdekomplex von finanziellen Existenzängsten bedroht. Wie wirken sich diese auf die Genesung aus? Gibt es dazu Studien, welche Folgekosten dadurch entstehen?*

Es ist bekannt, dass sich finanzielle Notsituationen negativ auf die Genesung der meisten Krankheiten auswirken.

Long COVID wurde aufgrund der pandemiebedingten hohen Fallzahlen weltweit vielfach erforscht, so auch die ökonomischen Auswirkungen des Erkrankungskomplexes, rezent durch die Europäische Kommission im Economic Brief 077 (Long COVID: A Tentative Assessment of Its Impact on Labour Market Participation & Potential Economic Effects in the EU, https://economy-finance.ec.europa.eu/document/download/36713cbb-6cbf-4ddb-8a15-55a4f456e2cb_en?filename=eb077_en.pdf; letzter Zugriff 28.03.2024).

Generell kann festgehalten werden, dass die sozioökonomischen Folgen der COVID-19-Pandemie insbesondere vulnerable Personengruppen betreffen. Wissenschaftliche Studien, wie „[COVID-19: Analyse der sozialen Lage in Österreich](#)“ bestätigen, dass die Pandemie bestehende sozioökonomische Bruchlinien und Herausforderungen verschärft hat. Die Studien zeigen auch, dass die schnellen und weitreichenden Unterstützungs- und Hilfsprogramme der Bundesregierung dazu beigetragen haben, die ökonomischen Folgen der COVID-19-Krise bestmöglich abzufedern und die eingeleiteten Maßnahmen größtenteils erfolgreich waren. Sie hatten stets das Ziel, akute Notlagen abzumildern und soziale Härtefälle zu verhindern.

Der Anfang April veröffentlichte Sozialbericht 2024 beleuchtet den Zusammenhang zwischen Einkommen und Gesundheit. In der Studie „Lebensbedingungen, Armut und soziale Ausgrenzung“ der Statistik Austria, die im Rahmen des Sozialberichts publiziert wurde, werden in Kapitel 1.3.3 Gesundheit und medizinische Versorgung analysiert. Siehe dazu: https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:5c52548c-54ab-413e-aec2-f48500c32a83/BMSGPK_Sozialbericht2024_Band-II_pdfUA.pdf, Seite 46 ff.

Fragen 9 und 10:

- *Welche Maßnahmen hinsichtlich der Forschung und Förderung der Forschung wurden Ihrerseits seit der Fassung des o.a. Beschlusses gesetzt oder sollen Ihrerseits noch gesetzt werden? Sind Sie diesbezüglich mit dem Bundesminister für Bildung, Wissenschaft und Forschung im Austausch?*
- *Beziehen Sie das Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung in die Pläne betreffend des zu gründenden Kompetenzzentrums mit ein und gibt es bereits konkrete Pläne? Wenn ja, wie sehen diese aus? Wenn nein, warum nicht?*

Als Gesundheitsminister ist es mir ein großes Anliegen, die Situation von Patient:innen postviraler Syndrome zu verbessern. Seit Beginn der Pandemie hat mein Ressort zwei Fachsymposien zum Thema postvirale Erkrankungen, Long COVID und/oder ME/CSF veranstaltet und die Errichtung eines Nationalen Referenzzentrums für postvirale Erkrankungen initiiert. Es soll als zentrale Drehscheibe für die Forschung dienen und den Austausch zwischen Theorie und Praxis vorantreiben. Diese Einrichtung soll künftig insbesondere auch Informationen für Gesundheitspersonal und Betroffene aufbereiten. Damit soll die medizinische Versorgung auf Basis neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse für die Betroffenen verbessert werden. Die Ausschreibung ist derzeit im Gange.

Das Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung wird aktiv im Erstellungsprozess des Aktionsplans involviert sein.

Fragen 11 bis 12:

- *Sind Sie diesbezüglich und generell mit der Österreichischen Gesellschaft für ME/CFS und der WE&ME Foundation im Austausch und wenn ja, in welcher Form?*
- *Werden Sie die diesjährige ME/CFS Awareness Kampagne der Österreichischen Gesellschaft für ME/CFS und der WE&ME Foundation zum internationalen ME/CFS-Tag am 12. Mai finanziell oder in einer anderen Form unterstützen? Wenn ja, mit welchen Mitteln und in welcher Form? Wenn nein, warum nicht?*

Zur Beantwortung der Fragen 11 und 12 wird auf meine Beantwortung der Fragen 8 und 9 der parlamentarischen Anfrage Nr. 17909/J verwiesen.

Mit freundlichen Grüßen

Johannes Rauch

