
731/A(E) XXVIII. GP

Eingebracht am 25.02.2026

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

ENTSCHLIESSUNGSANTRAG

der Abgeordneten Ralph Schallmeiner, Freundinnen und Freunde

betreffend Schaffung eines bundesweiten Registers für postvirale Erkrankungen (PAIS)

BEGRÜNDUNG

Postakute Infektionssyndrome (PAIS) und insbesondere die ICD-10 codierte Erkrankung der Myalgischen Enzephalomyelitis/Chronisches Fatigue Syndrom (ME/CFS) stellen eine wachsende gesundheitliche und sozialpolitische Herausforderung dar. Betroffene sind häufig mit komplexen, langanhaltenden Symptomen konfrontiert, die erhebliche Auswirkungen auf Erwerbsfähigkeit, soziale Teilhabe und Lebensqualität haben. Gleichzeitig fehlt es in Österreich weiterhin an einer belastbaren, einheitlichen Datengrundlage über das tatsächliche Ausmaß und die Auswirkungen dieser Erkrankungen.

Der am 23.01.2026 veröffentlichte Rechnungshofbericht zeigt deutlich auf, dass die bestehende Datenlage fragmentiert, uneinheitlich und für eine zielgerichtete Steuerung unzureichend ist.

Kritisch hervorgehoben wird unter anderem, dass bei der Pensionsversicherungsanstalt die Eingangsdiagnose, mit der sich Betroffene an die PVA wenden, nicht systematisch erfasst wird. Dadurch gehen zentrale Informationen über Krankheitsursachen, Verläufe und sozialversicherungsrechtliche Konsequenzen verloren.

Ein bundesweites Register für postakute Infektionssyndrome, in dem ME/CFS gesondert auszuweisen ist, ist daher ein wesentlicher Baustein, um Transparenz zu schaffen, Versorgungslücken sichtbar zu machen und evidenzbasierte politische Entscheidungen zu ermöglichen.

Um fachliche Qualität, Praxisnähe und Akzeptanz sicherzustellen, ist eine enge Abstimmung mit dem Nationalen Referenzzentrum für postvirale Syndrome ebenso erforderlich wie die Einbindung der Betroffenenverbände und Interessenvertretungen, deren Expertise aus der Lebensrealität der Erkrankten für eine treffsichere Ausgestaltung unverzichtbar ist.

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

Der Rechnungshof hat den klaren Handlungsbedarf aufgezeigt. Die Bundesregierung ist daher aufgefordert, bis spätestens Ende 2026 ein Register für postakute Infektionssyndrome mit integrierter, aber gesonderter Eingabemöglichkeit für Personen mit ME/CFS-Diagnose umzusetzen. Die Konzeption und Umsetzung dieses Registers hat partizipativ nicht nur in enger Abstimmung mit den unmittelbaren Stakeholdern (Ländern und Träger der Sozialversicherung) unter Einbindung der Österreichischen Ärztekammer, da Ärzt:innen für die Diagnosecodierung verantwortlich sind, zu erfolgen, sondern auch unter kontinuierlicher Einbindung des Nationalen Referenzzentrum für postvirale Syndrome sowie Betroffenenverbände und einschlägige Selbstvertretungsorganisationen in allen Erarbeitungsphasen. In Folge wäre die Ärzt:innenschaft umgehend über das eingerichtete Register zu informieren und zu schulen. Die breite Öffentlichkeit darüber zu informieren.

Die unterfertigenden Abgeordneten stellen daher folgenden

ENTSCHLIESSUNGSANTRAG

Der Nationalrat wolle beschließen:

„Die Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, wird aufgefordert, bis spätestens 31. Dezember 2026 ein bundesweit einheitliches, datenschutzkonformes Register für postakute Infektionssyndrome (PAIS) zu schaffen.

Dabei ist insbesondere sicherzustellen, dass

- alle relevanten das Spektrum der postakuten Infektionssyndrome umfassenden Syndrome wie beispielsweise das Post-Covid-Syndrom oder das posturale orthostatische Tachykardiesyndrom und Erkrankungen wie ME/CFS, erfasst werden,
- die jeweilige Eingangsdiagnose, mit der sich Betroffene an Leistungsträger wie insbesondere die Pensionsversicherungsanstalt (PVA) wenden, systematisch dokumentiert und auswertbar gemacht wird,
- eine einheitliche und vergleichbare Datengrundlage über Institutionen, Sozialversicherungsträger und Versorgungsbereiche hinweg entsteht.

Das Register ist so auszugestalten, dass es als Grundlage für Versorgungsplanung, sozialversicherungsrechtliche Entscheidungen, Forschung sowie evidenzbasierte gesundheitspolitische Maßnahmen dient.“

In formeller Hinsicht wird die Zuweisung an den Gesundheitsausschuss vorgeschlagen.