

Korinna Schumann
Bundesministerin

Herrn
Dr. Walter Rosenkranz
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2025-0.435.027

Wien, 27.6.2025

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 2113/J der Abgeordneten Mag. Giuliani-Sterrer betreffend „Differenzierung von Long-COVID und postvakzinalen Beschwerden (PostVac) sowie wissenschaftliche Aufarbeitung von Impfschäden (ICD10 12.9)“** wie folgt:

Fragen 1 und 3:

- *Wurde bisher eine wissenschaftliche Differenzierung zwischen Long-COVID und postvakzinalen Beschwerden (PostVac) durchgeführt?*
 - a. *Wenn ja, welche Ergebnisse wurden bisher erzielt?*
- *Wurden Maßnahmen zur Dokumentation und systematischen Erfassung von postvakzinalen Beschwerden (ICD10 12.9) im Gesundheitswesen eingeführt?*
 - a. *Wenn ja, wie werden diese erfasst und ausgewertet?*

Derzeit wird keine wissenschaftliche Differenzierung zwischen Long-COVID und postvakzinalen Beschwerden (PostVac) durchgeführt, da hinsichtlich des Definitionsbegriffs gerade – auch in den Expert:innen- und Spezialist:innengruppen – ein intensiver Diskurs stattfindet. Über das Nationale Referenzzentrum für Postvirale Syndrome und über Teilnahme bei zahlreichen nationalen und internationalen Tagungen wird angestrebt, die aktuellen Entwicklungen hierzu mit zu verfolgen. Daran orientierend wird auch das

Ministerium die Definition anpassen, derzeit befindet sich dies in einem dynamischen Prozess. Die Erfassung der im ICD10 vorgesehene Diagnose U12.9 erfolgt derzeit nur im spitalsambulanten Bereich verpflichtend.

Frage 2:

Welche konkreten wissenschaftlichen Studien oder Forschungsprojekte werden derzeit zur Unterscheidung von Long-COVID und PostVac durchgeführt?

Vom BMASGPK werden derzeit keine Studien gefördert und sind keine geplant. Jedoch ist das Nationale Referenzzentrum für Postvirale Syndrome vom BMASGPK beauftragt worden, nationale und internationale Studien zu sichten und aufzubereiten.

Frage 4:

Welche klinischen Untersuchungen oder spezifischen diagnostischen Verfahren werden derzeit empfohlen oder durchgeführt, um zwischen Long-COVID und PostVac zu unterscheiden?

Zu Differentialdiagnostik und Behandlungsstrategien von Long-COVID gibt es eine entsprechende Leitlinie aus dem Jahr 2021 (<https://doi.org/10.1007/s00508-021-01974-0> und <https://link.springer.com/article/10.1007/s00508-023-02242-z/figures/8>). Jedenfalls zu beachten ist, dass diese aufgrund der starken Dynamik der Wissensentwicklung als „living guideline“ gilt.

Klinische Tätigkeiten und deren Dokumentation sind nicht Gegenstand des Vollzugs des BMASGPK.

Frage 5:

Welche wissenschaftlichen Expertengremien oder Fachgesellschaften sind in die Forschung und wissenschaftliche Aufarbeitung der postvakzinalen Beschwerden und Long-COVID-Differenzierung eingebunden?

Konkrete wissenschaftliche Studiensammlungen zur genaueren Darstellung von u.a. Long-COVID sind derzeit durch das Nationale Referenzzentrum in Arbeit. In diese Arbeiten werden relevante Expertengremien oder Fachgesellschaften einbezogen.

Frage 6:

Gibt es Bestrebungen, spezifische ICD-Codes für postvakzinale Beschwerden zu etablieren, um die Unterscheidung zu Long-COVID klarer zu machen und eine bessere Erfassung und Behandlung zu gewährleisten?

Derzeit laufen keine solchen Bestrebungen.

Frage 7:

Welche Maßnahmen sind geplant, um betroffene Personen mit postvakzinalen Beschwerden und Long-COVID langfristig zu unterstützen?

Für die Versorgung von Personen mit Long-COVID sind die Bundesländer im intramuralen und die Sozialversicherung im extramuralen Bereich zuständig. Die Möglichkeit für einen entsprechenden Auf- bzw. Ausbau der Versorgung durch die Bundesländer oder Sozialversicherung ist jedenfalls im Zielsteuerungsvertrag 2024-2028 bzw. in der Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens verankert. In einzelnen Bundesländern gibt es derzeit dazu konkrete Überlegungen.

Mit freundlichen Grüßen

Korinna Schumann

