

## 3119/J XXVIII. GP

---

**Eingelangt am 07.08.2025**

**Dieser Text ist elektronisch textinterpretiert. Abweichungen vom Original sind möglich.**

# Anfrage

der Abgeordneten Ralph Schallmeiner, Freundinnen und Freunde  
an die Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und  
Konsumentenschutz  
betreffend tatsächliche Versorgungslage von ME/CFS-Betroffenen und die ärztlichen  
Kapazitäten

## BEGRÜNDUNG

Im Zusammenhang mit der Beantwortung der schriftlichen parlamentarischen Anfrage Nr. 2445/J vom 15. Juli 2025 durch Frau Bundesministerin Korinna Schumann ergibt sich aus der Antwort zu Frage 15 sowie der darin zitierten Stellungnahme des Dachverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger ein erheblicher Widerspruch zur tatsächlichen Wahrnehmung vieler Betroffener und Fachpersonen.

So heißt es in der Anfragebeantwortung bei der Antwort zu Frage 15:

*„Seitens der Sozialversicherungsträger und des Dachverbands wurden keine Zahlen zu Ordinationen oder Primärversorgungseinheiten mit Kassenvertrag, die derzeit spezialisierte Versorgung für ME/CFS oder vergleichbare postvirale Erkrankungen anbieten, genannt. Der Dachverband merkt in seiner Stellungnahme an, dass die Versorgung der österreichischen Bevölkerung auch zu ME/CFS oder vergleichbaren postviralen Erkrankungen grundsätzlich flächendeckend sichergestellt ist [ . . ].“*

Diese Darstellung ist in mehrfacher Hinsicht erkläруngsbedürftig, zumal sie in deutlichem Widerspruch zu den Rückmeldungen zahlreicher Betroffener steht, die wiederholt auf gravierende Versorgungslücken, fehlende Fachkompetenz im niedergelassenen Bereich sowie auf das Fehlen ernstzunehmender Ansprech- oder Versorgungsstellen verweisen. Auch Expert:innen und Interessenvertretungen zeigen sich irritiert über die pauschale Feststellung einer flächendeckenden Versorgung, die faktisch kaum belegbar erscheint.

Angesichts des deutlichen Spannungsverhältnisses zwischen offizieller Darstellung der Versorgungssituation und der gelebten Realität vieler Betroffener erscheint eine differenzierte Nachschärfung dieser Angaben dringend geboten. Ziel muss eine Versorgungssituation sein, die sich an realen Kapazitäten, nachgewiesener Qualifikation sowie tatsächlichen Zugangsmöglichkeiten für Patient:innen orientiert

Die unterfertigenden Abgeordneten stellen daher folgende

## **ANFRAGE**

1. Wie viele Ärzt:innen in Österreich bieten aktuell nachweislich spezialisierte Versorgung für ME/CFS oder vergleichbare postvirale Erkrankungen an? Bitte um quantitative Angaben, samt Aufschlüsselung nach Bundesland, Fachrichtung, Kassenbindung und Leistungsumfang.
2. Wie viele dieser Ärzt:innen verfügen über eine spezifische Fort- oder Weiterbildung zu ME/CFS bzw. PAIS (z. B. durch das Nationale Referenzzentrum oder zertifizierte Fachgesellschaften)? Bitte auch hier um Aufschlüsselung nach Bundesland, Fachrichtung, Kassenanbindung und Leistungsumfang.
3. Der Dachverband gibt in seiner Stellungnahme zur Beantwortung der Frage 15 an, dass seitens der Krankenversicherungsträger seit Juli 2022 entsprechende Maßnahmen zur Abklärung und Behandlung der Covid-Erkrankungen und Verdachtsfälle durch Vertragsärzt:innen und Vertragsärzte gesetzt wurden.
  - a. Um welche Maßnahmen handelt es sich?
  - b. Wie viele Ärzt:innen haben an diesen Maßnahmen - je Bundesland - teilgenommen bzw. wie viele wurden damit erreicht?
  - c. Wurden diese Maßnahmen entsprechend des sich weiterentwickelnden Forschungsstandes seit 2022 adaptiert bzw. ausgebaut?
  - d. Wenn ja, wie?
4. Gibt es eine zentrale Erhebung oder Planung durch das BMSGPK oder den Dachverband, um die tatsächliche Versorgungsstruktur für Betroffene von postviralen Erkrankungen wie ME/CFS im niedergelassenen Bereich (mit und ohne Kassenvertrag) zu erfassen?
5. Wie bewertet Ihr Haus die in der Stellungnahme des Dachverbands enthaltene Aussage einer „grundsätzlich flächendeckenden Versorgung“, obwohl weder Zahlen für den niedergelassenen Bereich (Ordinationen, Primärversorgungseinheiten) mit Kassenvertrag genannt wurden noch spezialisierte Strukturen in der Mehrheit der Bundesländer bestehen?
6. Gibt es Bestrebungen, den Begriff „flächendeckende Versorgung“ in Bezug auf PAIS und ME/CFS zukünftig evidenzbasierter zu definieren – z. B. durch

Qualitätskriterien, nachweisliche Fort- oder Weiterbildungen, sektorenübergreifende Versorgungsstandards oder Beteiligung von Patient:innenvertretungen?

7. Plant das Ministerium – im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit – auch Maßnahmen, um dem seitens der Betroffenen deutlich artikulierten Informations- und Unterstützungsbedarf im niedergelassenen Bereich durch gezielte Fortbildungsprogramme oder Anreizsysteme strukturell zu begegnen?