

Aktionsplan zu postakuten Infektionssyndromen (PAIS)

Nationaler Aktionsplan Österreich, herausgegeben vom Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK), 2024.

Kerngedanke: Der österreichische Aktionsplan versteht postakute Infektionssyndrome (PAIS) als relevantes, bisher unzureichend erfasstes und versorgtes Krankheitsfeld. Er bündelt Empfehlungen für Definition, Daten, Prävention, Diagnostik, Versorgung, Wissenstransfer, soziale Absicherung, Forschung sowie die besonderen Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen.

Einordnung

Beim *Aktionsplan zu postakuten Infektionssyndromen (PAIS)* handelt es sich um ein strategisches Empfehlungspapier für Österreich. Er wurde von Bundesminister Johannes Rauch in Auftrag gegeben, unter Führung des BMSGPK erarbeitet und vom BMSGPK offiziell herausgegeben. Der Plan entstand auf Basis nationaler Vorarbeiten, internationaler Strategien und eines breiten partizipativen Prozesses. Eingebunden waren laut Aktionsplan 61 Expertinnen und Experten plus Stellvertretungen, darunter Vertreterinnen und Vertreter aus BMSGPK-Fachabteilungen, weiteren Bundesministerien, der Gesundheit Österreich GmbH, den Ländern bzw. Landesgesundheitsreferentinnen und -referenten, der Sozial- und Pensionsversicherung, Selbst- und Angehörigenvertretungen, Patientenanwaltschaft, Fachgesellschaften, Berufs- und Standesvertretungen sowie dem medizinischen, universitären und wissenschaftlichen Bereich. Eine separate formale Beschlussfassung durch Länder oder Sozialversicherung wird im Aktionsplan nicht ausgewiesen; ihre Rolle wird als Mitwirkung im Beteiligungsprozess beschrieben.

Ziel ist es, die Lebensqualität und Versorgung von Menschen mit PAIS zu verbessern. Der Plan reagiert auf mehrere Problemlagen: uneinheitliche Begriffe, lückenhafte Daten, begrenzte Versorgungsangebote, fehlende oder unzureichend finanzierte Diagnostik- und Behandlungsprozesse, Wissenslücken bei Fachpersonen und Institutionen, soziale Belastungen sowie eine noch schwache Forschungsinfrastruktur. Er adressiert PAIS insgesamt, einschließlich Long/Post-COVID und ME/CFS.

Worum es bei PAIS geht

PAIS sind Syndrome, bei denen nach einer akuten Infektion Symptome bestehen bleiben oder neu auftreten. Der Aktionsplan nennt als mögliche Erreger unter anderem SARS-CoV-2, Influenza, Epstein-Barr-Virus, Enteroviren und nichtvirale Erreger. Typische Symptomkomplexe umfassen Fatigue, Post-Exertionelle Malaise (PEM), Schmerzen, neurokognitive und pulmonale Manifestationen sowie Störungen des autonomen Nervensystems und des Immunsystems. PAIS können Erwachsene ebenso betreffen wie Kinder und Jugendliche.

Zentrale Handlungsfelder im Überblick

Handlungsfeld	Kernziel	Erwartete Wirkung
Definition	Einheitliche, pragmatische Verwendung des Begriffs PAIS in Österreich.	Gemeinsame fachliche Sprache für Versorgung, Forschung, Kommunikation und soziale Unterstützung.
Datenlage	Codierung, Datenverknüpfung und Nutzung von Sozialversicherungsdaten verbessern.	Verlässlichere Prävalenz-, Versorgungs- und Absicherungsdaten als Planungsgrundlage.
Prävention und Diagnostik	Infektionen und Reinfektionen reduzieren; frühzeitige und differenzierte Diagnostik fördern.	Weniger Neuerkrankungen, weniger Chronifizierung und zielgerichtete Abklärung.
Versorgung	Versorgungspfad, strukturierte Betreuung, spezialisierte Anlaufstellen und geeignete Vergütung.	Zeitgerechter, flächendeckender und bedarfsgerechter Zugang zu Behandlung und Unterstützung.
Aus-, Fort- und Weiterbildung / Awareness	Evidenzbasierte Information für Öffentlichkeit, Betroffene, Fachpersonen, Institutionen und Medien.	Mehr Wissen, weniger Stigmatisierung und bessere Entscheidungs- und Versorgungspraxis.
Soziale Absicherung	Informationspfade, niederschwellige Unterstützung, Wiedereingliederung, Begutachtung und Leistungen weiterentwickeln.	Weniger finanzielle und soziale Belastung; bessere Teilhabe und fairere Verfahren.
Forschung und Wissen	Forschungscalls, transdisziplinäre Forschung, epidemiologische Studien, Register und Biobanken stärken.	Bessere Evidenz zu Häufigkeit, Mechanismen, Diagnostik, Therapie, Versorgung und Folgen.
Kinder und Jugendliche	Spezifische Lösungen für Prävention, Versorgung, Transition, Familie, Schule und Ausbildung.	Kontinuität in Bildung und Versorgung; weniger Belastung für Familien und bessere Teilhabe.

Zusammenfassung der einzelnen Bereiche

1. Definition

Der Aktionsplan beschreibt PAIS als Erkrankungen, bei denen Symptome nach einer akuten Infektion bestehen bleiben oder neu auftreten. Genannt werden unter anderem neurologische, kardiovaskuläre und immunologische Symptome; PAIS können alle Altersgruppen betreffen und in Schweregrad und Dauer stark variieren. Ziel ist eine pragmatische einheitliche Definition in Österreich, damit Versorgung, Forschung, Dokumentation und soziale Unterstützung auf derselben begrifflichen Grundlage arbeiten.

2. Datenlage

Die Datenlage wird als unzureichend und uneinheitlich beschrieben. Routinedaten erfassen Symptomkombinationen, Schweregrade und Verdachtsdiagnosen bisher nicht ausreichend; im ambulanten Bereich fehlte zum Zeitpunkt der Planerstellung weitgehend eine Diagnosecodierung. Geplant sind eine einfach administrierbare PAIS-Codierung, bessere Datenverknüpfung und die Nutzung von Daten der Sozialversicherungsträger für Forschung, einschließlich prospektiver Studien. Erwartet wird eine belastbarere Grundlage für Versorgung, Weiterbildung, soziale Absicherung und internationale Vergleichbarkeit.

3. Prävention und Diagnostik

Prävention wird auf mehreren Ebenen verstanden: Infektionen und Reinfektionen vermeiden, Impfprogramme und gesundheitsförderliche Maßnahmen unterstützen, Chronifizierung durch frühe Anbindung an die Versorgung verringern und unnötige oder schädliche Diagnostik vermeiden. Die Diagnostik soll frühzeitig, interdisziplinär und differenzialdiagnostisch erfolgen, insbesondere bei PAIS-Formen mit Post-Exertioneller Malaise (PEM), ME/CFS, Dysautonomie oder anderen komplexen Symptomclustern. Der Plan fordert außerdem, diagnostische Prozesse und Zeitaufwand angemessen in Leistungs- und Honorarkatalogen abzubilden.

4. Versorgung

Der Aktionsplan fordert einen zeitgerechten, flächendeckenden, niederschweligen und gerechten Zugang zu medizinischer, therapeutischer und sozialer Versorgung. Konkret soll ein weiterentwickelter Versorgungspfad erstellt werden, der die österreichische S1-Leitlinie zum Management postviraler Zustände als Grundlage nutzt und ME/CFS gesondert einbezieht: Für ME/CFS ist das interdisziplinäre, kollaborative D-A-CH-Konsensus-Statement als maßgebliche Grundlage für Diagnostik, Behandlung und Versorgung heranzuziehen. Umgesetzt werden sollen außerdem strukturierte Betreuung, Case- und Care-Management, praxisnahe Tools, dezentrale spezialisierte Behandlungseinrichtungen, einheitliche Zuweisungskriterien und hochspezialisierte Einheiten an Universitätskliniken. Für schwer und schwerst Betroffene werden telemedizinische, aufsuchende und gegebenenfalls Hospital-at-Home-Strukturen angesprochen. Die erwartete Wirkung ist eine koordiniertere Versorgung, frühere Unterstützung und geringere Chronifizierungs- und Folgekosten.

5. Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie Bewusstseinsbildung

Der Plan sieht den Informationsstand zu PAIS in Österreich als noch nicht ausreichend an. Maßnahmen richten sich an Bevölkerung, Betroffene und Angehörige, Gesundheits-, Sozial- und Bildungsberufe, Gutachterinnen und Gutachter, Medien sowie Institutionen wie Schulen, Jugendämter, Arbeitgeber und Sozialversicherungsträger. Das Nationale Referenzzentrum für postvirale Syndrome soll Wissen bündeln, laufend vermitteln und internationale Vernetzung unterstützen. Erwartet werden bessere Versorgungskompetenz, weniger Stigmatisierung und sachlichere öffentliche Kommunikation.

6. Soziale Absicherung

PAIS können erhebliche finanzielle, soziale und arbeitsbezogene Belastungen auslösen. Der Aktionsplan fordert unter anderem Informationspfade zu verfügbaren Leistungen, niederschwellige aufsuchende oder digitale Unterstützung bei Anträgen, eine Prüfung der Wiedereingliederungsteilzeit, Maßnahmen zum Verbleib im Berufsleben, Unterstützung für pflegende Angehörige sowie Verbesserungen im Begutachtungsprozess. Externe Befunde und krankheitsspezifische Einschränkungen wie PEM sollen stärker berücksichtigt werden. Ziel ist eine soziale Absicherung, die funktionelle Einschränkungen besser erkennt und Teilhabe wahrt.

7. Forschung und Wissen

Das Wissen zu Ätiologie, Pathogenese, Epidemiologie, Biomarkern, Diagnostik, Therapie, Versorgung, Prävention und sozioökonomischen Folgen wird als unzureichend beschrieben. In Österreich fehlt laut Aktionsplan bislang eine systematische PAIS-Forschungsnetzwerk. Vorgesehen sind kompetitive Forschungs-Calls, transdisziplinäre und interprofessionelle Forschung auf allen Versorgungsebenen, prospektive epidemiologische Studien, ein österreichweites klinisches und Forschungsregister sowie die Nutzung des Biobanken-Netzwerks. Dadurch sollen Versorgungsentscheidungen und Forschung stärker auf harmonisierten Daten beruhen.

8. Besondere Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen

Für Kinder und Jugendliche gelten die allgemeinen Maßnahmen ebenfalls, müssen aber an andere Lebenswelten angepasst werden: Familie, Kindergarten, Schule, Lehre, Hochschule und Übergänge in Erwachsenenmedizin oder Ausbildungssysteme. Der Aktionsplan fordert unter anderem einen Austausch zwischen Gesundheits- und Bildungsbereich, telemedizinische und teletherapeutische Angebote, Hausbesuche, Weiterbildung für Einrichtungen mit Kinder- und Jugendangeboten, Unterstützung für Familien und flexible Unterrichtslösungen wie Nachteilsausgleich, Rückzugsorte, Telepräsenz oder angepasste Prüfungen. Erwartet wird eine bessere Kontinuität von Versorgung und Bildung sowie geringere Belastung für Familien.

Maßnahmenlogik des Aktionsplans

Block	Maßnahmen laut Aktionsplan
Begriffe und Daten	MN 1-4: Definition, PAIS-Codierung, Datenverknüpfung, Forschungsnutzung von Sozialversicherungsdaten.
Prävention und Diagnostik	MN 5-9: Infektionsprävention, Impfaufklärung, zeitgerechte Diagnostik, Quartärprävention, Honorierung diagnostischer Prozesse.
Versorgung	MN 10-17: Versorgungspfad, strukturierte Betreuung, Leistungskataloge, Wissenstransfer-Tools, spezialisierte Einrichtungen, Zuweisungskriterien, Pflege/Hospital-at-Home.
Awareness und Qualifizierung	MN 18-24: Informationsangebote, Nationales Referenzzentrum, Materialien, Medieninformation, Fortbildung, Tools, fachübergreifende Kooperation.
Soziale Absicherung	MN 25-36: Leistungsinformation, Antragshilfe, Wiedereingliederung, Arbeitsplatzanpassung, Angehörigenunterstützung, Begutachtung, Datenerfassung.
Forschung	MN 37-42: Forschungs-Calls, transdisziplinäre Forschung, epidemiologische Studien, Register, Biobanken.
Kinder und Jugendliche	MN 43-50: Prävention im pädagogischen Bereich, Schnittstellen, Transition, Teleangebote, Familien- und Schullösungen.

Der Aktionsplan enthält insgesamt 50 Maßnahmen. Viele Empfehlungen sind strukturbildend: Sie schaffen Voraussetzungen für bessere Versorgung, etwa durch Codierung, Leistungsabbildung, Fortbildung, Forschungsinfrastruktur und Schnittstellen zwischen Systemen.

Fazit für Entscheidungsträger und Fachpersonen

Der Aktionsplan ist weniger ein einzelnes Versorgungsprogramm als ein koordinierter Rahmen für Politik, Versorgung, Sozialversicherung, Forschung, Bildung und soziale Unterstützung. Seine zentrale Botschaft lautet: PAIS erfordern eine Kombination aus verlässlicher Datenbasis, früher und differenzierter Diagnostik, abgestufter multiprofessioneller Versorgung, sozialer Absicherung, qualifizierter Begutachtung, systematischer Forschung und zielgruppenspezifischer Information.

Für die Umsetzung besonders wichtig sind aus dem Dokument heraus drei Punkte: Erstens braucht es definierte Versorgungswege und spezialisierte Anlaufstellen, die mit Primärversorgung und Tertiärversorgung verbunden sind. Zweitens müssen Diagnostik, Beratung, Case Management, aufsuchende Versorgung und telemedizinische bzw. teletherapeutische Leistungen im System tatsächlich abbildbar und finanzierbar werden. Drittens müssen soziale Absicherung, Bildung und Arbeitswelt die funktionellen Einschränkungen von PAIS, insbesondere PEM und schwankende Belastbarkeit, angemessen berücksichtigen.

Quellenbasis

Dieses Executive Summary basiert ausschließlich auf dem bereitgestellten Aktionsplan und fasst dessen Inhalte redaktionell zusammen. Wo erwartete Wirkungen genannt werden, beruhen sie auf der Maßnahmenlogik des Aktionsplans und werden nicht als bereits evaluierte Umsetzungsergebnisse dargestellt.

Primärquelle: Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) (Hg.). *Aktionsplan zu postakuten Infektionssyndromen (PAIS)*. Wien, 2024.