

Bericht

des Sozial-, Gesellschafts- und Gesundheitsausschusses zum Antrag der Abg. Mag.^a Dr.ⁱⁿ Humer-Vogl, Klubobfrau Mag.^a Berthold MBA und Heilig-Hofbauer BA MBA (Nr. 145 der Beilagen)
betreffend eine ME/CFS Spezialambulanz

Der Sozial-, Gesellschafts- und Gesundheitsausschuss hat sich in der Sitzung vom 20. November 2024 mit dem Antrag befasst.

Abg. Mag.^a Dr.ⁱⁿ Humer-Vogl berichtet, dass die Thematik den Landtag schon länger beschäftige. Anträge zu Long COVID seien bereits eingebracht worden, als von ME/CFS noch nicht die Rede gewesen sei. Mittlerweile wisse man mehr über den postviralen Zustand, der häufig nach einer COVID-Erkrankung auftrete. Die Symptome führten zu einer erheblichen Einschränkung der Lebensqualität und seien schwer zu behandeln. Schätzungen zufolge seien rund 80.000 Menschen in Österreich betroffen, davon etwa 5.000 in Salzburg. 60 % dieser Betroffenen seien nur eingeschränkt arbeitsfähig, 25 % seien haus- oder bettgebunden. Die Kernsymptomatik von ME/CFS sei Post Exertional Malaise (PEM), eine Störung der physiologischen Aktivitäts-Erholungsantwort, die spezielle Behandlung erfordere. Herkömmliche Behandlungsmethoden würden in diesem Fall nicht helfen, sie könnten sogar die Erkrankung verschlechtern. Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Kathryn Hoffmann habe betont, dass ME/CFS-Patienten spezialisierte Behandlungsangebote wie transdisziplinäre Behandlung, mobile Teams, Televisiten und Telemonitoring benötigten. Obwohl sich die Behandlungssituation verbessert habe und es mittlerweile klare Kriterien, Praxisleitfäden und ein nationales Referenzzentrum in Wien gebe, bleibe die Versorgung unzureichend. Ein Antrag der GRÜNEN zur Schaffung eines spezialisierten Angebots sei im Dezember 2023 in einen Prüfantrag umgewandelt worden. Die Bewertung durch die Abteilung 9 sei gewesen, dass es genug Behandlungsangebote gebe. Landesrätin Mag.^a Gutschl habe in einer Mündlichen Anfrage im heurigen Juni nochmals bestätigt, dass es bereits ein Reha-Zentrum in Salzburg, die Neuroinfektiologische und Neuroimmunologische Ambulanz in den SALK sowie eine Long-COVID-Ambulanz im Pinzgau gebe. Ein runder Tisch der Salzburger ME/CFS-Selbsthilfegruppe am 23. Oktober 2024 habe aufgezeigt, dass die Versorgung der ME/CFS-Patienten noch sehr unzureichend sei. Viele Berichte in den Medien hätten diese Erkrankung und die Strapazen der Betroffenen aufgezeigt, bei der eine rasche Diagnose wichtig sei, um ein Fortschreiten zu verhindern. Finanzielle Mittel auf Bundesebene seien bisher nicht abgerufen worden. Tenor beim runden Tisch sei ausnahmslos gewesen, dass eine Spezialambulanz notwendig sei. Abg. Mag.^a Dr.ⁱⁿ Humer-Vogl betont, dass die Politik die Betroffenen ernst nehmen und sich um eine Lösung bemühen müsse. In einer weiteren Wortmeldung erkundigt sie sich bei Dr.ⁱⁿ Enzinger, wie diese ihr Wissen erworben habe, wie sie die Versorgung erlebe, welche Netzwerke sie nutze, sowie über die Herausforderungen und Notwendigkeiten einer zentralen oder dezentralen Anlaufstelle.

Abg. HR Prof. Dr. Schöchgl betont, dass der Leidensdruck der betroffenen Patient:innen erheblich sei und Strategien sowie Maßnahmen zur schrittweisen Verbesserung ihrer Lebenssituation notwendig seien. Die Erkrankung sei eine schwerwiegende Multisystemerkrankung mit vielfältigen Symptomen in unterschiedlichen Schweregraden, was die Diagnose erschwere. Gesundheitsminister Rauch habe gestern einen Nationalen Aktionsplan für postakute Infektionssyndrome (PAIS) vorgestellt, der neben Post-COVID und ME/CFS auch POTS, Fibromyalgie, reaktive Arthritis, das Post-Lyme-Syndrom und chronische Epstein-Barr-Virus-Infektionen umfasse. Der Bericht zum Nationalen Aktionsplan enthalte wichtige Anregungen. Als Beispiel aus dem Bericht zitiert er, dass zur Behandlung kompetente Anlaufstellen mit Expert:innen notwendig seien, einschließlich Hausbesuchen und digitalen Versorgungsangeboten wie Televisiten. Rauch habe die Notwendigkeit eines dezentralen Netzes in jedem Bundesland betont. Es bestehe ein großer Aus- und Weiterbildungsbedarf für medizinisches Fachpersonal, Gutachter:innen, Institutionen und Behörden sowie die Öffentlichkeit. Ziel sei, dass Hausärzt:innen gut auf diese Thematik vorbereitet seien. Die Zahl der Patient:innen sei erschreckend, allein 5.000 im Bundesland Salzburg. Abg. HR Prof. Dr. Schöchgl erkundigt sich bei Dr. Gamsjäger MSc nach seiner Meinung zu zentralen und dezentralen Versorgungsangeboten und diagnostischen Testmöglichkeiten. Weiters bitte er Dr.ⁱⁿ Enzinger um ihre Einschätzung zur Ansiedlung bei Hausärzt:innen und zur Förderung von Fort- und Weiterbildung.

Abg. Egger-Kranzinger sagt, dass er die Forderungen und Vorschläge der Antragsteller voll und ganz unterstütze. Vor wenigen Wochen habe es einen erschreckenden Fernsehbeitrag im ORF zu diesem Krankheitsbild gegeben. Allein die Vorstellung, im besten Alter den ganzen Tag liegen zu müssen, weil man unter einem permanenten Erschöpfungszustand leide, sei erschütternd. Man müsse sich vorstellen, welche psychischen Belastungen dies mit sich bringe und welche Auswirkungen es auf das Umfeld habe. Abg. Egger-Kranzinger berichtet von einer Vernetzung der Ärzte im Ärztezentrum Neumarkt, deren Sprecher ihn auf das Problem der fehlenden zentralen Anlauf- bzw. Koordinierungsstelle hingewiesen habe. Während man in anderen Bundesländern in diesem Thema bereits weiter vorangekommen sei, sei die Forderung nach einer Spezialambulanz und einer spezialisierten ambulanten Reha in Salzburg noch nicht erfüllt. Abg. Egger-Kranzinger hält abschließend fest, dass der Landtag die dafür nötigen Rahmenbedingungen schaffen müsse und kündigt für die SPÖ Zustimmung zum Antrag an.

Abg. Mag. Eichinger berichtet, dass er am 23. Oktober an der Veranstaltung teilgenommen habe. Dabei habe er einen Einblick in die Realität der Betroffenen gewonnen und sei sich der Problematik bewusst geworden, dass eine frühestmögliche Diagnostik von zentraler Bedeutung sei, da traditionelle Behandlungsschemata eine massive Verschlechterung verursachen könnten. Es sei wichtig, dass Ärzt:innen vor Ort die Möglichkeit und das Wissen hätten, die Krankheit rechtzeitig zu erkennen. Da es derzeit nur eingeschränkte Behandlungsmöglichkeiten gebe, brauche es Anlaufstellen, die entsprechend Unterstützung böten. Abg. Mag. Eichinger erkundigt sich, wie sich Dr.ⁱⁿ Enzinger einen solchen Ablauf vorstelle, welche Probleme es bei der Diagnostik gebe und wie ein solches Zentrum Abhilfe schaffen könnte.

Dr.ⁱⁿ Enzinger (Ärztin für Allgemein- und Familienmedizin) betont, dass die schwer betroffenen Menschen eine gute Anlaufstelle benötigten. Besonders wichtig sei eine verpflichtende

Aus- und Weiterbildung für Primärversorger in Allgemein- und Familienmedizin, Innerer Medizin, Gynäkologie und Neurologie, um Fehldiagnosen und die Stigmatisierung der Patient:innen zu vermeiden. Die Versorgungssituation sei angespannt, da es zu viele Patient:innen gebe, die oft einen langen Arztmarathon hinter sich hätten und denen häufig nicht geglaubt werde. Viele hätten nach den langen Krankenständen zudem keinen Versicherungsschutz mehr.

Dr.ⁱⁿ Enzinger berichtet, dass sie ein Netzwerk von Spezialisten habe, die die überwiesenen Patient:innen ernst nähmen und gut versorgten. Ihr Hauptnetzwerk befinde sich an der Med-Uni in Wien unter der Leitung von Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Kathryn Hoffmann, wo es Fallbesprechungen und die Möglichkeit gebe, bei Unklarheiten Fragen zu stellen und neue Therapieansätze zu besprechen. Eine Spezialambulanz sei ihrer Meinung nach unerlässlich, da diese Patient:innen dringend Hilfe bräuchten. Das nationale Referenzzentrum solle bei der nötigen Ausstattung und Besetzung der Spezialambulanz in Salzburg beratend zur Seite stehen. Die Herausforderung bestehe darin, genügend erfahrene Ärzt:innen zu finden, um die Ambulanz zu betreiben und den Patient:innen zu helfen, damit diese nicht wieder in die psychosomatische oder psychische Ecke gedrängt würden.

Dr. Gamsjäger MSc (SALK) hält in seiner Stellungnahme fest, dass es sich um eine Gruppe von Patient:innen handle, die von einer Erkrankung mit einer großen Bandbreite an Ausprägungen betroffen seien. Es gebe keine eindeutigen diagnostischen Marker oder Tests, was die Diagnose erschwere. Auch gebe es nicht eine einzige Therapiemöglichkeit, sondern sei ein differenziertes Vorgehen notwendig. Die Bedeutung der Erkrankung habe nach der Pandemie zugenommen. Er unterstreiche, dass grundsätzlich alle Patient:innen ernst genommen würden. Oftmals gebe es aber keine geradlinige Lösung, insbesondere bei solch einem Krankheitsbild. Die bereits existierenden Anlaufstellen seien eine gute Grundlage, ein weiterer Ausbau sei jedoch notwendig. Ein Nationales Referenzzentrum sei etabliert und ein neuer Nationaler Aktionsplan veröffentlicht worden, der viele Maßnahmen enthalte, die noch auf ihre konkrete Anwendbarkeit überprüft werden müssten. Die SALK werde sich dieser Aufgabe im Rahmen der abgestuften Versorgung stellen. Wesentlich sei, für die Patient:innen ein niederschwelliges Angebot zu schaffen, damit der lange Weg durch das System verkürzt werde, frühzeitig eine Diagnose gestellt und rasch eine Therapie eingeleitet werden könne. Abschließend hält Dr. Gamsjäger MSc fest, dass man von Seiten der SALK den neuen Nationalen Aktionsplan begrüße und bei der Umsetzung intensiv Fachexpert:innen, insbesondere der Abteilung für Neurologie, einbeziehen werde.

Landesrätin Mag.^a Gutschi betont, dass ihr der Leidensweg der betroffenen Patient:innen bewusst sei. Sie stellt klar, dass es bereits Anlaufstellen im Uniklinikum gebe, diese jedoch nicht als eigene Ambulanz für diese Krankheitsbilder wahrgenommen würden. Ihr Anliegen sei es, weitere Schritte zu unternehmen. Das Problem sei, dass eine Spezialambulanz mit Fachärzt:innen und erfahrenem Personal benötigt werde, welches derzeit nicht ausreichend vorhanden sei. Dies sei auch bei der letzten Gesundheitsreferentenkonferenz diskutiert worden. Daher sei es sinnvoll, ein Nationales Therapiezentrum zu schaffen, auf das alle zugreifen könnten. Dass ein Aktionsplan in Ausarbeitung sei, sei ihr bekannt gewesen. Sie sei froh über den nun erfolgten Medienbericht. Es werde immer von kompetenten Anlaufstellen gesprochen, nicht von Ambulanzen. Während Ambulanzen in Krankenanstalten angesiedelt seien,

seien Anlaufstellen in Gesundheitszentren etc. angesiedelt, was für sie der bessere Weg sei. Ziel sei es, dass Menschen wohnortnah und ambulant Unterstützung fänden. Geplant seien aufsuchende Maßnahmen wie Hausbesuche und digitale Versorgungsangebote. Diese Woche habe sie mit Vertretern der Ärztekammer gesprochen und wolle die Ärzt:innen ermuntern, sich mit dem Thema auseinanderzusetzen. Es tue ihr leid, dass sie am 23. Oktober aus terminlichen Gründen nicht am runden Tisch teilnehmen habe können. Was den Aktionsplan betreffe, sei im ORF nachzulesen, dass der Neurologe und ME/CFS-Spezialist Michael Stingl gesagt habe, dass der Weg zur Umsetzung kein leichter werde. Zahlreiche neue Strukturen müssten geschaffen werden, wofür Personal und Geld benötigt würden. Klar sei, dass man für eine Schwerpunktsetzung mehr Geld vom Bund brauche. Ihr Anliegen sei es, rasch eine Anlaufstelle zu schaffen, damit Betroffene einen Ort hätten, wohin sie sich wenden und von wo sie weitervermittelt werden könnten. Es wäre jedoch falsch zu glauben, dass mit einer Anlaufstelle alle Probleme gelöst seien, da das Krankheitsbild sehr komplex sei und verschiedene Spezialist:innen benötige. Den Prüfbericht der Abteilung 9 habe sie erhalten, es sei noch nicht entschieden, ob es letztendlich eine Ambulanz oder eine Anlaufstelle werde. Klar sei, dass Maßnahmen gesetzt werden müssten.

Abg. HR Prof. Dr. Schöchel bringt für die ÖVP einen Abänderungsantrag ein:

Die Landesregierung wird ersucht, die geplante Anlaufstelle für Patienten mit Myalgischer Enzephalomyelitis/Chronischem Fatigue-Syndrom (ME/CFS) und deren Angehörige so rasch wie möglich zu realisieren.

Abg. Rieder berichtet, dass er am runden Tisch teilgenommen habe und von den Berichten der Patient:innen sowie den Ausführungen der Expert:innen tief berührt gewesen sei. Dabei und nach Durchsicht des Consensusstatements zur Diagnostik und Behandlung sowie verschiedener Publikationen zu den Behandlungsoptionen sei ihm die Komplexität des Krankheitsbildes ME/CFS deutlich geworden. Besonders habe ihn beschäftigt, dass ursprünglich mehr Bewegung als richtige Behandlung angesehen worden sei, was sich jedoch als völlig falsch herausgestellt habe. Abg. Rieder kündigt Zustimmung zum Abänderungsantrag der ÖVP an. Mit Verweis auf bestehende Ambulanzen in Berlin und München, wo jeweils eine Ambulanz für Millionen von Einwohnern zuständig sei, dürfe in Salzburg nicht von heute auf morgen erwartet werden, eine vergleichbare Struktur zu schaffen. Schlüssige Konsequenz sei daher, in Absprache mit den Landeskliniken, der Ärztekammer und den beteiligten Personen die geplante Anlaufstelle für ME/CFS-Patient:innen so schnell wie möglich zu realisieren.

Abg. Mag.^a Dr.ⁱⁿ Humer-Vogl hält zum Abänderungsantrag fest, dass sie damit gut leben könne, weil er eine Bewegung in der Sache bedeute. Sie ersuche jedoch, den Abänderungsantrag um die Wortfolge „und dem Landtag binnen sechs Monaten nach Beschlussfassung über die Gespräche zu berichten“ zu erweitern und als Fünf-Parteien-Antrag zur Abstimmung zu bringen.

Der modifizierte Abänderungsantrag wird als Fünf-Parteien-Antrag einstimmig angenommen.

Der Sozial-, Gesellschafts- und Gesundheitsausschuss stellt einstimmig den

Antrag,

der Salzburger Landtag wolle beschließen:

Die Landesregierung wird ersucht, die geplante Anlaufstelle für Patienten mit Myalgischer Enzephalomyelitis/Chronischem Fatigue-Syndrom (ME/CFS) und deren Angehörige so rasch wie möglich zu realisieren und dem Landtag binnen sechs Monaten nach Beschlussfassung über die Gespräche zu berichten.

Salzburg, am 20. November 2024

Der Vorsitzende:

Dipl.sc.pol.Univ. Maier BA eh.

Die Berichterstatterin:

Mag.^a Dr.ⁱⁿ Humer-Vogl eh.

Beschluss des Salzburger Landtages vom 18. Dezember 2024:

Der Antrag wurde einstimmig zum Beschluss erhoben.