

Antrag 95/I/2026**Abt. 07/01 Tempelhof****Der Landesparteitag möge beschließen:****ME/CFS Forschung ausbauen!**

1 Wir fordern die berliner Landesgruppe in der SPD-
2 Bundestagsfraktion auf, sich in den Beratungen für den
3 Haushalt 2027 für eine sichergestellte und auskömmliche
4 Erhöhung der Mittel im Rahmen der Nationalen Dekade
5 für postinfektiöse Erkrankungen einzusetzen oder alter-
6 nativ der Forschung zu ME/CFS einen eigenen Haushalts-
7 titel im Einzelplan 15 zu widmen.

Begründung

9 ME/CFS, die Abkürzung für Myalgische Enzephalomyelitis
10 /Chronisches Fatigue-Syndrom, ist eine schwere neuroim-
11 munologische Erkrankung und eine der letzten, die weit-
12 gehend unerforscht ist. Seit 1969 ist sie von der Weltge-
13 sundheitsorganisation als neurologische Erkrankung ein-
14 gestuft. Sie wird durch Viruserkrankungen wie Grippe, das
15 Epstein-Barr-Virus oder Corona ausgelöst.

17 Neben Glieder-, Kopf- und Halsschmerzen ist das charak-
18 teristischste Symptom eine starke Erschöpfung nach ein-
19 fachen Alltagstätigkeiten, wie Einkaufen oder sogar nur
20 Zähneputzen (PEM). Wichtig ist, dass Betroffene lernen zu
21 „pacen“, das heißt, sich sehr häufig auszuruhen, sich nicht
22 zu überfordern und innerhalb ihres Energielimits zu blei-
23 ben. Viele können ihr Bett selbst an guten Tagen nur für
24 etwa 30 Minuten verlassen. Schwer Betroffene erleiden ei-
25 nen sogenannten Crash, wenn sie beispielsweise nur du-
26 schen oder ein Telefonat führen, und benötigen daher eine
27 Rund-um-die-Uhr-Pflege. Etwa 60 % der Betroffenen sind
28 arbeitsunfähig. In Deutschland sind circa 650.000 Men-
29 schen betroffen, weltweit etwa 40 Millionen.

31 Betroffene erhalten keine adäquate Versorgung, da
32 ME/CFS im medizinischen Bereich noch immer weitge-
33 hend unbekannt ist und ihre Symptome deshalb häufig
34 als psychosomatisch eingestuft werden. Dies hat oft
35 fatale Folgen, da Aktivierungsmaßnahmen zu einer
36 Verschlechterung der Symptome führen können, aber
37 dennoch häufig fälschlicherweise verordnet werden, weil
38 die Erkrankung mit einer schweren Depression verwech-
39 selt wird oder Betroffenen unterstellt wird, sie würden
40 übertreiben. Erkrankte erhalten daher oft nicht einmal ei-
41 ne Diagnose. Auch Anträge auf Pflegegrade und den Grad
42 der Behinderung werden häufig abgelehnt, selbst wenn
43 die Betroffenen weitgehend bettlägerig sind. Sie sind
44 daher oft darauf angewiesen, dass Angehörige sich um
45 sie kümmern. Einige haben aus Verzweiflung Sterbehilfe
46 in Anspruch genommen, weil ihnen nicht geholfen wurde
47 und sie ihr Leid nicht mehr ertragen konnten. Zudem

49 erleben sie häufig Gaslighting und Diskriminierung. Nur
50 wenige Ärztinnen und Ärzte sind mit dem Krankheitsbild
51 vertraut.

52

53 Erst 2020 gab es in Deutschland die erste öffentlich geför-
54 derte Forschung durch den Bund an der Charité mit 4 Mil-
55 lionen Euro, da die Krankheit im Zuge von Long Covid mehr
56 Aufmerksamkeit erhielt. 2023 wurde die Forschung mit 15
57 Millionen Euro weiter gefördert. Über private Spenden be-
58 treibt die Charité zudem eine Anlaufstelle für Jugendliche
59 sowie eine digitale Plattform und vernetzt sich internatio-
60 nal; in Großbritannien wird beispielsweise bereits seit et-
61 wa 30 Jahren geforscht.

62

63 Um den erheblichen Rückstand in der Forschung aufzuho-
64 len und eine adäquate Versorgung der Erkrankten sicher-
65 zustellen, sind jedoch mindestens 50 Millionen Euro so-
66 wie eine kontinuierliche und langfristige Finanzierung der
67 Forschung notwendig. Zudem ist es dringend erforderlich,
68 weitere Forschungskompetenzzentren aufzubauen.