

**Antrag 95/I/2026****KDV Tempelhof-Schöneberg****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.

8

**9 Begründung**

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

17

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

31

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

**Empfehlung der Antragskommission****Annahme (Konsens)**

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.