

**Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung  
gemäß § 46 Abs. 1 GO LT  
mit Antwort der Landesregierung**

Anfrage der Abgeordneten Uwe Schwarz, Holger Ansmann, Annette Schütze, Oliver Lottke, Hanna Naber, Dr. Thela Wernstedt (SPD), Christoph Eilers, Burkhard Jasper, Petra Joumaah, Volker Meyer und Gudrun Pieper (CDU)

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung namens der Landesregierung

**Behandlung von CFS/ME-Erkrankten in Niedersachsen - Welche Förderungsmöglichkeiten hat das Land Niedersachsen?**

Anfrage der Abgeordneten Uwe Schwarz, Holger Ansmann, Annette Schütze, Oliver Lottke, Hanna Naber, Dr. Thela Wernstedt (SPD), Christoph Eilers, Burkhard Jasper, Petra Joumaah, Volker Meyer und Gudrun Pieper (CDU), eingegangen am 04.11.2020 - Drs. 18/7852  
an die Staatskanzlei übersandt am 06.11.2020

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung namens der Landesregierung vom 04.12.2020

**Vorbemerkung der Abgeordneten**

Berichte legen nahe, dass annähernd 250 000 Menschen in Deutschland am Chronic Fatigue Syndrome (CFS) bzw. myalgischer Enzephalomyelitis (ME) leiden. Die Erkrankung ist seit 1969 von der WHO mit einer Diagnose anerkannt. Betroffene und ihre Angehörigen beklagen, dass zu wenig Ärzte das Krankheitsbild kennen und daher lange Jahre bis zur Diagnosestellung vergingen und es häufig zu Fehlbehandlungen komme, die das Erkrankungsbild weiter verschlimmerten. In Zeitungsartikeln wird immer wieder über besonders schwere Verläufe der Erkrankung berichtet, die auch in jungen Jahren schon zu dauerhafter Arbeitsunfähigkeit und Frühverrentung mit allen Konsequenzen führen kann, wie z. B. am 03.07.2019 von Henning Sußebach in der Zeit (<https://www.zeit.de/2019/28/auto-immunerkrankung-kinder-erschöpfungssyndrom-kindheit-familie>) oder am 08.09.2020 unter dem Titel „Wer pflegt mein Kind, wenn ich nicht mehr da bin?“ in der Berliner Zeitung dargestellt.

**Vorbemerkung der Landesregierung**

Die diagnostische Entität des CFS/ME ist in den letzten 25 Jahren in der medizinischen Fachwelt umstritten. Bisher existiert keine allgemeingültige Definition des Erkrankungsbildes. Die kanadischen Kriterien für die Diagnose CFS/ME von 2003<sup>1</sup> haben noch keinen Eingang in die Diagnosemanuale der ICD und in die Leitlinien der AWMF gefunden. Das aktuelle Konsensuspapier des EUROPEAN ME NETWORK (EUROMENE) vom 27.09.2020<sup>2</sup> befindet sich noch im Review-Prozess.

Die WHO klassifiziert CFS im ICD als Erkrankung des Nervensystems unter G93.3 und nennt darunter auch das postvirale Müdigkeitssyndrom und CFS bei Immundysfunktion.

---

<sup>1</sup> Carruthers BM, Kumar Jain A, De Meirleir KL, et al. Myalgic Encephalomyelitis/Chronic Fatigue Syndrom: Clinical Working Case Definition, Diagnostic and Treatment Protocols. Journal of Chronic Fatigue Syndrom 2003;11(1):7-97

<sup>2</sup> <https://www.preprints.org/manuscript/202009.0688/v2> - abgerufen am 16.11.2020

**1. Gibt es in Deutschland eine allgemeingültige anerkannte Diagnose für CFS/ME?**

Nein. Siehe Vorbemerkung.

**2. Gibt es ähnliche Diagnosen?**

Die S3-Leitlinie „Müdigkeit“ der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e. V. DEGAM<sup>3</sup> (AWMF-Register-Nr. 053-002, Stand: 01.10.2017, gültig bis 30.11.2021) weist darauf hin, dass es aufgrund von Patientenangaben 67 Bezeichnungen für die Erkrankung gibt.

Als mögliche Ursachen für das Leitsymptom Müdigkeit werden genannt: Assoziation mit seelischen Störungen und psychosozialen Belastungen, Malignome, Anämie, endokrinologische Ursachen, Kaliummangel, Hepatitis, Zöliakie, Postinfektiöse Müdigkeit, chronische somatische Erkrankungen, arterielle Hypotonie, Schlafstörungen, Medikamente, Sucht und Umwelteinflüsse.

Der Landesregierung liegen keine Erkenntnisse vor, wie häufig und unter welchen Diagnosen Patientinnen und Patienten mit CFS/ME gegenwärtig diagnostiziert und abgerechnet werden.

**3. Gelingt die Abgrenzung zwischen verschiedenen Ätiologien des Symptoms Müdigkeit?**

Die Abgrenzung des Syndroms „Müdigkeit“ erfordert eine genaue fachdisziplinübergreifende Differentialdiagnostik. An der einzigen Spezialambulanz für CE/MFS in Deutschland an der Charité in Berlin arbeiten beispielsweise elf Kliniken und Institute aus allen Fachrichtungen zusammen. Die Diagnose „CFS/ME“ ist eine Ausschlussdiagnose.

**4. Gibt es Leitlinien der AMWF?**

Es existieren keine spezifischen Leitlinien. Lediglich die S3-Leitlinie „Müdigkeit“ der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e. V. (DEGAM) geht im Kapitel 5.7. auf das CFS ein. Bei der Erstellung dieser Leitlinie waren beteiligt: das Bündnis ME/CFS, die Deutsche Gesellschaft für ME/CFS e. V., Fatigatio e. V., der Bundesverband Chronisches Erschöpfungssyndrom ME/CFS/CFIDS und das Forschungsnetzwerk Euromene.

**5. Wie häufig tritt die Erkrankung CFS/ME auf?**

Aufgrund der unterschiedlichen Definitionen und der oftmals unklaren Ausschlusskriterien variieren die Angaben zur Epidemiologie erheblich. Eine systematische Übersicht<sup>4</sup>, auf die sich die DEGAM-Leitlinie bezieht, gibt für das Leitsymptom „Müdigkeit“ eine Prävalenz in der primärärztlichen Versorgung von 16,2 % bis 21,0 % an. Bei diesen Patientinnen und Patienten wurden wiederum in 0,2 % bis 1,8 % ein CFS diagnostiziert.

**6. Wie viele Menschen sind in Niedersachsen an CFS/ME erkrankt (bitte differenziert nach leichten, mittelschweren und schweren Verlaufsformen)?**

Für Niedersachsen gibt es keine spezifischen epidemiologischen Erhebungen.

<sup>3</sup> <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/053-002.html> - abgerufen am 16.11.2020

<sup>4</sup> Stadje R. Müdigkeit als Symptom in der Primärversorgung: eine systematische Übersichtsarbeit Philipps-Universität Marburg; 2015. <http://archiv.ub.uni-marburg.de/diss/z2015/0154/pdf/drs.pdf> - abgerufen am 16.11.2020

### 7. Wie viele Rehaanträge aufgrund der Diagnose oder Mitdiagnose CFS/ME gibt es in Niedersachsen?

Das Chronic Fatigue Syndrome (CFS) bzw. myalgischer Encephalomyelitis (ME) kann aus ärztlicher Sicht der Rentenversicherung sowohl der Neurologie als auch der Psychosomatik zugeordnet werden. Sofern es sich um eine hirnganisch bedingte Störung handelt, ist in der Behandlungsdiagnostik G93.3 (Chronisches Müdigkeitssyndrom) maßgebend. Beim psychosomatischen Behandlungsansatz wird zur Diagnostik insbesondere F48.0 (Neurasthenie) als Nebendiagnose angewandt.

Eine Auswertung nach Rehabilitationsanträgen insgesamt kann aus dem Bereich der Gesetzlichen Rentenversicherung (GRV) nicht geliefert werden, da aus Datenschutzgründen bei abgelehnten Anträgen die zugrundeliegende Diagnose nicht im Versicherungskonto gespeichert werden darf. Für die Auswertung konnte daher nur auf bewilligte Anträge abgestellt werden, denn nur hier sind Diagnosen verfügbar.

Für den Zuständigkeitsbereich der Deutschen Rentenversicherung (DRV) Braunschweig-Hannover wurden für die Jahre 2017 bis 2019 folgende Zahlen an Rehaanträgen (Bewilligung) gemeldet:

Kalenderjahr	Hauptdiagnose	Nebendiagnose
2017	2	86
2018	3	112
2019	4	116

Der Zuständigkeitsbereich der DRV Oldenburg-Bremen umfasst neben dem Bundesland Niedersachsen auch Bremen. Infolgedessen beziehen sich die nachfolgenden Auswertungen auf die eingegangenen Anträge von Versicherten der DRV Oldenburg-Bremen mit Wohnort bzw. gewöhnlichem Aufenthaltsort in einem der beiden Bundesländer:

Kalenderjahr	Hauptdiagnose	Nebendiagnose
2017	0	5
2018	0	14
2019	0	13

### 8. Wie viele Frühverrentungen gibt es wegen der Diagnose CFS/ME?

Im Zuständigkeitsbereich der DRV Braunschweig-Hannover erfolgten in den Jahren 2017 bis 2019 folgende Neuberentungen mit der Hauptdiagnose bzw. Nebendiagnose einer CFS/ME:

Kalenderjahr	Hauptdiagnose	Nebendiagnose
2017	2	18
2018	7	22
2019	5	25

Im Zuständigkeitsbereich der DRV Oldenburg-Bremen ergeben sich folgende Zahlen:

Kalenderjahr	Hauptdiagnose	Nebendiagnose
2017	2	2
2018	2	5
2019	1	6

9. **Erkranken Männer und Frauen gleich häufig?**
10. **Gibt es Erkenntnisse darüber, in welchem Alter Menschen häufiger an CFS/ME erkranken?**
11. **Gibt es Risikofaktoren, die eine CFS/ME-Erkrankung begünstigen?**
12. **Gibt es Erkenntnisse darüber, welche Pathophysiologie dem CFS / der ME zugrunde liegt?**

Die Fragen 9 bis 12 werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Verlässliche Einschätzungen zu epidemiologischen Daten und Risikofaktoren sind aufgrund bisher fehlender valider diagnostischer Kriterien nicht möglich.

Diverse Hypothesen (virologische, myogene, immunologische, autonom-neurologische, umweltmedizinische und psychische) haben keine allgemeine Akzeptanz gefunden. Insofern ist die Pathophysiologie noch unbekannt.

#### 13. **Gibt es in Niedersachsen Forschung zum Thema CFS/ME?**

Seitens des MWK gibt es keine spezifischen Förderprogramme.

In der MHH sowie der UMG findet keine Forschung zu diesem Krankheitsbild statt.

Eine Ausnahme besteht im Hinblick auf Fatigue beim post-COVID-19-Syndrom. Hier gibt es ein spendenfinanziertes Forschungsprojekt an der Klinik für Pneumologie der MHH.

#### 14. **Gibt es in Deutschland Forschung zum Thema CFS/ME?**

Die in Europa forschenden Institute und Einrichtungen haben sich im EUROMENE-Netzwerk zusammengeschlossen. Kooperationspartner in Deutschland sind die Charité Berlin, die Universität Erlangen und die Kinderklinik München-Schwabing.

#### 15. **Was bedeutet die Resolution des Europäischen Parlamentes vom Juni 2020 (Resolution on additional funding for biomedical research on Myalgic Encephalomyelitis; 2020/2580(RSP)) für Deutschland bzw. für Niedersachsen?**

Prinzipiell kann die Europäische Union im Rahmen ihrer eigenen Förderprogramme hier selbst tätig werden. In den Fördereinrichtungen in Deutschland, insbesondere der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) und des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF), besteht ebenfalls die Möglichkeit, Förderprogramme für seltene Erkrankungen aufzulegen.

#### 16. **In welchen niedersächsischen Krankenhäusern gibt es fachliche Expertise für CFS/ME? Gibt es spezielle Ambulanzen?**

#### 17. **In welcher medizinischen Fachdisziplin sind die Diagnose und die Behandlung der CFS/ME im Krankenhaus angesiedelt?**

Die Fragen 16 bis 17 werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Der Landesregierung liegen hierzu keine Informationen vor.

#### 18. **Von welcher Fachdisziplin werden CFS-Patienten ambulant betreut?**

Nach Angaben der Niedersächsischen Ärztekammer konzentriert sich die Betreuung auf die folgenden Fachdisziplinen: Neurologen, Ärztliche Psychotherapeuten, Psychiater, Immunologen, Psychologen, Psychotherapeuten.

**19. Wie viele Fortbildungen gibt es für Ärzte in Niedersachsen zum Thema CFS/ME?**

Von der Ärztekammer Niedersachsen wurden bislang keine Veranstaltungen zu diesem Thema organisiert. Des Weiteren wurden in den letzten drei Jahren keine Angebote zu der genannten Erkrankung zwecks Anerkennung von CME-Fortbildungspunkten bei der Ärztekammer Niedersachsen eingereicht.

**20. Welche Rehakliniken haben eine Fachexpertise für die Behandlung von CFS-/ME-Patientinnen und Patienten?**

Es gibt keine eigenen oder federgeführten Rehabilitationseinrichtungen der DRV Braunschweig-Hannover und Oldenburg-Bremen, die auf die Behandlung von CFS-/ME-Patientinnen und -Patienten spezialisiert sind.

Im Bereich der Rentenversicherung gibt es Einrichtungen, welche das Krankheitsbild (G93.3) behandeln können, allerdings haben die meisten Einrichtungen den ICD-Code G93 (Sonstige Krankheiten des Gehirns) in der Gesamtheit hinterlegt und damit nicht die angefragte und gewünschte Fachexpertise beschrieben. Die Aufnahme entsprechender Patientinnen und Patienten bedarf jeweils einer konkreten Einzelfallprüfung.

**21. Wie schätzen Fachärzte die Relevanz von CFS-Erkrankungen im Vergleich zu anderen Erkrankungen ein?**

Darüber liegen der Landesregierung keine Erkenntnisse vor.