Stand: 07.09.2026 02:15:02

Vorgangsmappe für die Drucksache 19/11854

"Eine bayerische ME/CFS-Strategie für bessere Versorgung und mehr Forschung"

Vorgangsverlauf:

1. Initiativdrucksache 19/11854 vom 05.05.2026
2. Beschluss des Plenums 19/11916 vom 06.05.2026
3. Plenarprotokoll Nr. 79 vom 06.05.2026

Bayerischer Landtag

19. Wahlperiode 05.05.2026 **Drucksache** 19/**11854**

Dringlichkeitsantrag

der Abgeordneten **Holger Grießhammer, Ruth Waldmann, Volkmar Halbleib, Anna Rasehorn, Doris Rauscher, Arif Taşdelen, Markus Rinderspacher, Christiane Feichtmeier, Ruth Müller, Dr. Simone Strohmayr, Horst Arnold, Nicole Bäumler, Florian von Brunn, Martina Fehlner, Sabine Gross, Harry Scheuenstuhl, Katja Weitzel** und **Fraktion (SPD)**

Eine bayerische ME/CFS-Strategie für bessere Versorgung und mehr Forschung

Der Landtag wolle beschließen:

Der Landtag stellt fest, dass es sich bei der Erkrankung ME/CFS (Myalgische Enzephalomyelitis / Chronisches Fatigue-Syndrom) um eine auch in Bayern und Deutschland weit verbreitete Erkrankung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen handelt, bei deren Erforschung ein massiver Rückstand herrscht.

Der Landtag stellt weiterhin fest, dass die Versorgungslage für an ME/CFS Erkrankte noch nicht ausreichend ist und Betroffene und ihre Angehörigen besser unterstützt werden müssen.

Die Staatsregierung wird deshalb aufgefordert, eine bayerische Strategie für ME/CFS zu erarbeiten.

Leitziele der bayerischen ME/CFS-Strategie sollen insbesondere sein:

– Sicherstellung einer flächendeckenden, wohnortnahen und bedarfsorientierten Versorgung
– Vorantreiben von epidemiologischer und biomedizinischer Forschung
– Vorantreiben von Forschung an Medikamenten zur ursächlichen Behandlung von ME/CFS
– Zugang zu Off-Label-Medikamenten für alle an ME/CFS erkrankten Menschen
– Unterstützungs- und Beratungsangebote der Betroffenen und ihrer (pflegenden) Angehörigen
– Integration im Medizinstudium
– Fort- und Weiterbildung von relevanten Gesundheits- und Bildungsberufen
– Sensibilisierung der Öffentlichkeit zum Thema ME/CFS
– Zugang zu Pflegegrad, Grad der Behinderung (GdB) sowie Erwerbsminderungsrente

Begründung:

An ME/CFS zu erkranken, verändert das eigene Leben drastisch. ME/CFS ist eine schwere neuroimmunologische Erkrankung, die häufig mit einem hohen Grad an körperlicher Behinderung und Pflegebedürftigkeit einhergeht. Deutschlandweit sind mehr als 650 000 Menschen betroffen. Ein Viertel aller Patientinnen und Patienten kann das Haus nicht mehr verlassen, viele sind bettlägerig und auf Pflege angewiesen.

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter www.bayern.landtag.de - Dokumente abrufbar. Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter www.bayern.landtag.de – Aktuelles/Sitzungen zur Verfügung.

Schätzungen zufolge sind über 60 Prozent arbeitsunfähig. Häufig beginnt ME/CFS nach einer Infektionskrankheit, etwa durch das Epstein-Barr-Virus, nach einer Influenza- oder Corona-Infektion. Seit Beginn der COVID-19-Pandemie hat die Zahl der Betroffenen stark zugenommen. Laut einer Studie der ME/CFS Research Foundation gemeinsam mit dem Unternehmen Risklayer betragen die gesellschaftlichen Kosten von Long COVID und ME/CFS in Deutschland mehr als 63 Mrd. Euro pro Jahr.

In Deutschland und Bayern wurden in den vergangenen Jahren in Versorgung und Forschung wichtige Fortschritte erzielt: Mit der Nationalen Dekade gegen postinfektiöse Erkrankungen investiert der Bund in den kommenden zehn Jahren 500 Mio. Euro in die Forschung. Vor 5 Jahren wurde an der München Klinik das erste deutsche Zentrum zur Versorgung und Erforschung von Post-Infektionssyndromen und ME/CFS bei Kindern, Jugendlichen und sehr jungen Erwachsenen aufgebaut, nun soll das Therapie- und Diagnosekonzept auf 20 weitere Standorte ausgeweitet werden. Der Gemeinsame Bundesausschuss hat jüngst die Voraussetzungen für die Verordnungsfähigkeit von vier Wirkstoffen zur Off-Label-Behandlung bei Long/Post-COVID sowie in einem Fall zusätzlich bei ME/CFS durch eine Ergänzung der Arzneimittel-Richtlinie geregelt.

Diese wichtigen Fortschritte dürfen aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass Betroffene immer noch nicht nur mit der Erkrankung, sondern auch der mangelnden Versorgung kämpfen.

Der Landtag hat die immense Belastung der an ME/CFS Erkrankten wiederholt anerkannt und sich einstimmig für eine bessere Versorgung und mehr Forschung eingesetzt (s. Drs. 18/16429, Massenpetition GP.0055.19). Was trotz vieler einzelner Maßnahmen bislang noch fehlt, ist eine Gesamtstrategie, in der die Bedarfe in Bayern analysiert werden und ein darauf abgestimmter Aktionsplan erarbeitet wird. Mit einer bayerischen ME/CFS-Strategie soll diese Lücke geschlossen werden. Dafür ist ein partizipativer Prozess unter Einbezug von Betroffenen sowie Akteurinnen und Akteuren des Gesundheitssystems notwendig. Bestehende Ansätze, wie etwa aus dem IndikuS-Projekt, und Überschneidungen mit Post-COVID und anderen postinfektiösen Erkrankungen sollten berücksichtigt werden.

Bei den Leitzielen der bayerischen ME/CFS-Strategie sollten insbesondere folgende Aspekte beachtet werden:

Die Versorgungssituation für an ME/CFS Erkrankte muss ausgebaut werden, sodass eine wohnortnahe und flächendeckende Versorgung mit spezialisierten Anlaufstellen und Praxen möglich ist. Für Patientinnen und Patienten, denen ein ambulanter Besuch aufgrund der Schwere der Erkrankung nicht möglich ist, ist der weitere Ausbau telemedizinischer Versorgung erstrebenswert. Hier sollte geprüft werden, inwiefern weitere Anschubfinanzierungen für Spezialpraxen oder Stationen seitens des Freistaates möglich und notwendig sind.

Darüber hinaus fehlt es an Aufklärung über ME/CFS in der Gesellschaft, aber auch im Gesundheits- und Bildungswesen. Selbst Ärztinnen und Ärzten, Fachkräften in Gesundheitsberufen sowie Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträgern bei Sozialversicherungen und auch Lehrkräften fehlt es an entsprechendem Fachwissen. Dies kann zu Bagatellisierungen führen, aber auch zu Fehl- oder fehlenden Diagnosen, schädigenden Therapieversuchen oder Ablehnung von Leistungsansprüchen. Neben der allgemeinen Aufklärung, die die Gesamtbevölkerung anspricht, sind Fortbildungen der entsprechenden Berufsgruppen unerlässlich. ME/CFS sollte auch stärker im Medizinstudium berücksichtigt werden.

Eine ME/CFS-Erkrankung geht oft mit Berufs- oder Schulunfähigkeit und Pflegebedürftigkeit einher, was zu einer zusätzlichen finanziellen und psychischen Belastung der Betroffenen und ihrer Angehörigen führt. Entlastende Unterstützung der (pflegenden) Angehörigen etwa durch psychosoziale Betreuung, Beratungsdienste und Hilfe bei der Organisation des Alltags sind dringend geboten.

Betroffene berichten zudem über Schwierigkeiten dabei, einen Pflegegrad, einen GdB oder eine Erwerbsminderungsrente zu erhalten. Die Aufnahme von ME/CFS in die versorgungsmedizinischen Grundsätze, die als Richtlinie für die Bewertung des GdB durch die Versorgungsämter dient, sollte daher auf den Prüfstand. Auch eine

Berücksichtigung der Post-Exertionellen Malaise (PEM)[1] bei ME/CFS bei Begutachtungen des Medizinischen Dienstes sollte in den Blick genommen werden.

Derzeit stehen keine zugelassenen kausalen Therapien für ME/CFS zur Verfügung. Fortschritte bei der Off-Label-Anwendung bestehender Medikamente sind wichtig, können jedoch die Notwendigkeit weiterer Forschung nicht ersetzen. Um den bestehenden Rückstand aufzuholen, sind verstärkte Anstrengungen in der epidemiologischen und biomedizinischen Forschung sowie in der Entwicklung ursächlicher Therapien erforderlich.

[1] Die Verschlechterung der Symptomatik nach geringfügiger körperlicher und/oder geistiger Anstrengung.

Bayerischer Landtag

19. Wahlperiode 06.05.2026 **Drucksache** 19/**11916**

Beschluss

des Bayerischen Landtags

Der Landtag hat in seiner heutigen öffentlichen Sitzung beraten und beschlossen:

Dringlichkeitsantrag der Abgeordneten **Holger Grießhammer, Ruth Waldmann, Volkmar Halbleib, Anna Rasehorn, Doris Rauscher, Arif Taşdelen, Markus Rinderspacher, Christiane Feichtmeier, Ruth Müller, Dr. Simone Strohmayr, Horst Arnold, Nicole Bäumler, Florian von Brunn, Martina Fehlner, Sabine Gross, Harry Scheuenstuhl, Katja Weitzel** und **Fraktion (SPD)**
Drs. 19/**11854**

Eine bayerische ME/CFS-Strategie für bessere Versorgung und mehr Forschung

Ablehnung

Die Präsidentin
I.V.

Tobias Reiß
I. Vizepräsident

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter www.bayern.landtag.de - Dokumente abrufbar. Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter www.bayern.landtag.de – Aktuelles/Sitzungen zur Verfügung.

Redner zu nachfolgendem Tagesordnungspunkt

Erster Vizepräsident Tobias Reiß
Abg. Ruth Waldmann
Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher
Abg. Bernhard Seidenath
Abg. Andreas Winhart
Abg. Andreas Hanna-Krahl
Abg. Thomas Zöller

Erster Vizepräsident Tobias Reiß: Ich rufe zur gemeinsamen Beratung auf:

Dringlichkeitsantrag der Abgeordneten Holger Grießhammer, Ruth Waldmann, Volkmar Halbleib u. a. und Fraktion (SPD)
Eine bayerische ME/CFS-Strategie für bessere Versorgung und mehr Forschung (Drs. 19/11854)

und

Dringlichkeitsantrag der Abgeordneten
Klaus Holetschek, Michael Hofmann, Prof. Dr. Winfried Bausback u. a. und Fraktion (CSU),
Florian Streibl, Felix Locke, Susann Enders u. a. und Fraktion (FREIE WÄHLER)
Versorgung von ME/CFS-Patienten verbessern: Verankerung von ME/CFS in der medizinischen Weiterbildung (Drs. 19/11867)

und

Dringlichkeitsantrag der Abgeordneten Katrin Ebner-Steiner, Christoph Maier, Martin Böhm u. a. und Fraktion (AfD)
Medizinische Versorgung und Unterstützung bei ME/CFS sowie Long- und Post-COVID stärken (Drs. 19/11868)

Ich eröffne die gemeinsame Aussprache und erteile der Kollegin Ruth Waldmann für die SPD-Fraktion das Wort.

Ruth Waldmann (SPD): Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen im Hohen Haus! Wenn wir heute über ME/CFS sprechen, dann sprechen wir über eine Erkrankung, die Leben radikal verändert. Wir sprechen über Menschen, die vorher mitten im Leben standen, die gearbeitet haben, zur Schule gegangen sind, Familien versorgt haben und die plötzlich feststellen müssen: Nichts davon geht mehr. ME/CFS heißt nicht einfach müde zu sein. Es heißt, dass der eigene Körper einfach nicht mehr belastbar ist, dass selbst kleinste Anstrengungen zu schweren Rückschlä-

gen führen können, dass Tageslicht oder ein normales Gespräch Reizüberflutung bedeuten kann, dass auch Erholung nicht mehr funktioniert. Viele Betroffene können ihre Wohnung nicht verlassen, und manche sind sogar ans Bett gefesselt.

Zu dieser massiven körperlichen Belastung kommt noch hinzu, was für uns politisch besonders relevant ist: Viele Betroffene glauben, dass sie nicht ernst genommen werden, dass sie um Diagnosen, um Unterstützung, um Leistungen, die ihnen eigentlich zustehen, kämpfen müssen. Das sind keine Einzelfälle, sondern das ist Ausdruck von strukturellen Defiziten.

Meine Damen und Herren, diese Stimmen dürfen und wollen wir nicht länger überhören, und gerade jetzt ist der richtige Zeitpunkt, darüber zu sprechen: Am 12. Mai, in der kommenden Woche, ist der International ME/CFS Awareness Day, und bereits an diesem Wochenende sind mehrere Menschen mit Demonstrationen, sogar Liegenddemos, in sechs bayerischen Städten unterwegs, um auf die prekäre Lage aufmerksam zu machen. Deswegen ist es gut, dass die Regierungsfraktionen heute zu diesem Thema ebenfalls einen Antrag eingebracht haben. Sie haben sich hier wiederholt auch mit Initiativen eingebracht, denen wir gerne zugestimmt haben. Es geht heute ausdrücklich nicht um Anträge, bei denen die eine Seite der anderen irgendetwas vorwirft, sondern es geht darum, dass wir gemeinsam vorankommen wollen.

Es ist auch überhaupt nicht so, dass in Bayern nichts passiert wäre. Es gibt wichtige Initiativen in der Versorgung, es gibt Fortschritte in der Forschung, auch auf Bundesebene ist einiges entstanden. Wir sind hier also schon vorangekommen, und ich bin sicher, dass die Kollegen der CSU diese Errungenschaften zuverlässig auch alle aufzählen werden. Die haben nämlich auch mehr Redezeit dazu. Da habe ich volles Vertrauen. Aber – das gehört zur Ehrlichkeit dazu, und auch da sind wir uns im Grunde einig – wir sind noch nicht da, wo wir sein müssten. Sie haben selbst in Ihrem Antrag geschrieben: "Trotz zunehmender wissenschaftlicher Erkenntnisse besteht in der Praxis eine deutliche Versorgungslücke". Das ist ein entscheidender Satz; denn er beschreibt, wo wir stehen und wovon wir wegkommen müssen.

Das ist auch der nächste Schritt. Wenn wir wissen, dass wir eine Versorgungslücke haben, dann müssen wir systematisch daran arbeiten, sie zu schließen, und das ist unsere Idee einer bayerischen ME/CFS-Strategie. Uns geht es darum, eine fundierte Grundlage zu haben: Wie ist die Versorgungslage in Bayern? Wo fehlen Angebote? Welche Bedarfe haben die Betroffenen und auch ihre Angehörigen? Auf dieser Basis wollen wir einen abgestimmten Aktionsplan haben, der vorhandene Maßnahmen bündelt, aber nicht einfach nur nebeneinanderstellt, sondern eine gemeinsame Strategie entwickelt. Wir wollen eine Versorgung, die flächendeckend erreichbar ist. Wir brauchen mehr Wissen über die Erkrankung in der Medizin, aber auch in der Öffentlichkeit, in Schulen, in Behörden, in der Gesellschaft und natürlich auch Fortschritte in der Forschung.

Das, was die AfD in ihrem nachgezogenen Antrag vorgelegt hat, brauchen wir nicht. Das ist komplett unglaubwürdig. Sie formulieren hier Forderungen in Bezug auf Long COVID und Post COVID und – man halte sich fest – auch die Förderung der Forschung hierzu. Dabei hat – das ist immer noch gültig – Ihr früherer Fraktionsvorsitzender hierzu an diesem Rednerpult vor dem Hohen Haus wörtlich von einer "herbeihalluzinierten Pandemie" gesprochen. Davon haben Sie sich bis heute niemals distanziert, sondern noch weiteren Unsinn verbreitet. Auch gestern haben Sie im Ausschuss eine gemeinsame Initiative für Kinder und Jugendliche – ein Fachgespräch, was die Versorgung in den Schulen angeht – als Einzige nicht mitgetragen, und deswegen ist Ihr Ansatz an der Stelle nicht glaubwürdig.

Wir wollen hier gemeinsam vorangehen und wissensbasiert auf dem aufbauen, was schon auf den Weg gebracht ist, um die Versorgungslücken gemeinsam zu schließen.

(Beifall bei der SPD)

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher: Vielen Dank, Frau Kollegin Waldmann. – Nächster Redner ist Herr Kollege Bernhard Seidenath für die CSU-Fraktion.

Bernhard Seidenath (CSU): Sehr geehrter Herr Präsident, meine sehr geehrten Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen! Am kommenden Dienstag, den 12. Mai, ist der Internationale ME/CFS Awareness Day. Wir wollen also Bewusstsein für diese Erkrankung schaffen, für das Chronische Fatigue-Syndrom, das die Lebensqualität so sehr einschränkt wie keine andere Krankheit. Obwohl diese Krankheit so tückisch ist und obwohl sie inzwischen geschätzt 100.000 Menschen in Bayern betrifft – vor allem junge Leute, hier wiederum insbesondere junge Frauen, die Zukunft unseres Landes und unserer Gesellschaft –, ist ME/CFS leider immer noch nicht überall bekannt. Es braucht also diesen Internationalen ME/CFS Awareness Day, und es braucht Foren, um diese Erkrankung bekannter zu machen. Dazu zähle ich auch diese Plenardebatte heute, und es ist das Verdienst der SPD, dass wir auf der Grundlage des Dringlichkeitsantrags über ME/CFS sprechen können, dass wir den Betroffenen ein Forum bieten.

Liebe Ruth, dafür bin ich dir dankbar, auch wenn es die Forderung deines Antrags nicht braucht; denn du rennst bei mir, bei uns, bei der CSU-Fraktion offene Türen ein. Wir wissen das, wir machen das, wir arbeiten mit Hochdruck daran. Deshalb braucht es diese Aufforderung nicht.

Wiewohl die Forderungen also ins Leere gehen und wir den Antrag deshalb ablehnen müssen, ist die Diskussion doch wichtig. Wenn wir im Vorfeld gesprochen hätten, hätte ich geraten, den Antrag eher in die Richtung zu formulieren: Tun wir alles, um Bewusstsein zu schaffen. Klären wir auf, und zwar die Bevölkerung wie die Ärzte. Machen wir es zum Bestandteil der ärztlichen Fort- und Weiterbildung. – Damit ist dann den Patientinnen und Patienten, den Betroffenen und ihren Familien noch am meisten geholfen. Das ist dann auch der Tenor unseres Dringlichkeitsantrags, den wir nachgezogen haben.

Ich komme noch einmal zum SPD-Dringlichkeitsantrag und auch zum AfD-Dringlichkeitsantrag: Wir haben eine bayerische ME/CFS-Strategie für bessere Versorgung und mehr Forschung. Wir haben hierfür auch viel Geld ausgegeben und tun das weiterhin.

Wir haben ein Maßnahmenpaket zur konkreten Verbesserung der medizinischen Versorgung sowie der sozialrechtlichen Absicherung von Menschen mit ME/CFS. Wenn wir im SPD-Antrag nach den ersten beiden einleitenden Sätzen einen Punkt machen würden, könnten wir sofort zustimmen. Das ist alles richtig; aber der Antrag geht weiter; die Staatsregierung wird dazu aufgefordert, diese Strategie zu entwickeln, und die gibt es schon: bei der Versorgung, bei der Forschung und bei den Unterstützungs- und Beratungsangeboten für Betroffene.

Wir tun in Bayern unheimlich viel. Über 10 Millionen Euro haben wir bisher für Forschung und Versorgung im Bereich von ME/CFS ausgegeben, und wir machen weiter: An allen bayerischen Universitätsklinika findet Forschung zu postinfektiösen Syndromen statt. Exemplarisch seien genannt: REFORME am Universitätsklinikum Augsburg, IMME am TUM Klinikum Rechts der Isar und am Universitätsklinikum Würzburg, die Post-COVID Kids Bavaria 2.0 am TUM Klinikum Rechts der Isar, disCOVer und reCOVer am Universitätsklinikum Erlangen, die BaCoM-Studie am Universitätsklinikum Würzburg oder die Evaluation der Post-COVID-Ambulanz am Universitätsklinikum Regensburg.

Daneben möchte ich hier unbedingt das Munich Pain and Fatigue Center erwähnen, geleitet von Frau Prof. Behrends, die an der Kinderklinik Schwabing insbesondere für junge Betroffene tagesstationäre Plätze für eine interdisziplinäre Diagnostik und Therapie anbietet und zugleich einen wichtigen Beitrag zur weiteren Forschung leistet. Überhaupt ist Frau Prof. Uta Behrends eine große Hoffnung für die Betroffenen, und wir können uns froh und glücklich schätzen, dass wir eine Ärztin wie sie, eine Koryphäe auf diesem Gebiet, hier in Bayern haben.

(Beifall bei der CSU, den FREIEN WÄHLERN und der SPD)

Ihr zur Seite steht Frau Privatdozentin Dr. Hohberger in Erlangen. Mit ihr haben wir dafür gekämpft und kämpfen weiter dafür, dass wir das Medikament BC007 für Betroffene herstellen und es ihnen auch verabreichen können.

Vor zwei Wochen ist der von mir geleitete AK Gesundheit, Pflege und Prävention extra nach Berlin gereist, um mit Frau Prof. Carmen Scheibenbogen in der Charité zu sprechen, die ebenfalls an ME/CFS forscht.

Wir wollen für die Betroffenen und ihre Familien jeden Strohhalm ergreifen.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Mit dem Doppelhaushalt 2026/2027 haben wir im Landtag kürzlich den Weg für neue Angebote frei gemacht. Wir werden mit 200.000 Euro die Caritas München unterstützen, damit Schwersterkrankte, die zu Hause sind und keinen Arzt mehr aufsuchen können, von Gemeindeschwestern und Community Health Nurses aufgesucht werden können. Wir haben 400.000 Euro gegeben, damit im ostbayerischen Raum, am Uniklinikum Regensburg nämlich, eine ME/CFS-Ambulanz eingerichtet wird. Diese hat bisher gefehlt. Wir übernehmen hier sämtliche Investitionskosten, und die Krankenkassen sind gebeten, die Betriebskosten zu tragen. Das wird die Versorgung wieder ein großes Stück voranbringen.

Seit 2018, als der inzwischen verstorbene Karsten Wettberg uns im Landtag über das Schicksal von Olaf Bodden informiert hat, und seit 2019, als Kathrin Fuchshuber uns ergreifend von ihrer Tochter Anna berichtet hat, die durch ME/CFS ans Bett gefesselt war, haben wir vieles erreicht, aber eben leider noch nicht den Durchbruch. Daran müssen und werden wir weiter mit Nachdruck arbeiten.

Wir brauchen ein Kraut gegen diese Krankheit. Wir brauchen wirksame Medikamente. Wir brauchen effektive Therapien. Wir brauchen mehr Ärztinnen und Ärzte und medizinisches Personal mit der nötigen Fachexpertise. Deshalb haben wir unseren Dringlichkeitsantrag nachgezogen mit dem klaren Ziel, die Weiterbildungsordnungen der relevanten medizinischen Fachrichtungen entsprechend weiterzuentwickeln. Auf Bundesebene haben wir uns mit Erfolg dafür eingesetzt, dass Long COVID und ME/CFS im aktuellen Koalitionsvertrag verankert wurden. Wir fördern Forschung und

Versorgung, und auch Bundesforschungsministerin Dorothee Bär steht hier voll auf unserer Seite.

Am kommenden Samstag werden wir an den Liegenddemos teilnehmen, unser Fraktionsvorsitzender Klaus Holetschek hier in München, ich selbst in Nürnberg.

Es gibt noch viel zu tun. Lassen Sie uns weiter gemeinsam für die Betroffenen kämpfen, auch und gerade für die, die nicht kämpfen können, weil sie zu schwach sind. Lassen Sie uns weiter gemeinsam die Situation der Familien verbessern. Ich darf Ihnen versprechen, wir bleiben an Ihrer Seite. ME/CFS steht ganz oben auf der gesundheitspolitischen Agenda. Ich würde mich deshalb freuen, wenn alle unserem heutigen nachgezogenen Dringlichkeitsantrag zustimmen würden. Danke für die Zustimmung!

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN – Johannes Becher (GRÜNE): Man könnte auch dem SPD-Antrag zustimmen!)

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher: Vielen Dank, Herr Kollege Seidenath. – Für die AfD hat Herr Abgeordneter Winhart das Wort.

(Beifall bei der AfD)

Andreas Winhart (AfD): Sehr geehrter Herr Vizepräsident, werte Kolleginnen und Kollegen! Wir haben einen Dringlichkeitsantrag der SPD, und das Thema ist nicht neu, meine Damen und Herren. Wir beraten das im Gesundheitsausschuss meiner Erinnerung nach seit 2019 regelmäßig. Jetzt ist ein Aktionstag, und da fällt der SPD ein, man könnte einen Schaufensterantrag, sprich einen Dringlichkeitsantrag, zu dem Thema machen.

Was die Frau Kollegin Waldmann vorhin gesagt hat, weise ich streng von uns. Wir stellen seit Jahren regelmäßig Anträge zur Verbesserung der Lage von ME/CFS-Patienten bzw. – ganz wichtig – auch von Patienten, bei denen das Long-COVID-,

Post-COVID- bzw. Post-Vac-Syndrom festgestellt wurde, das sehr ähnliche Symptome zeigt.

Meine Damen und Herren, wir haben uns auch dafür eingesetzt, dass wir dafür deutlich mehr Forschungsgelder im Haushalt bereitstellen. Die SPD hat sich jedes Mal dagegen ausgesprochen. Sie versuchen noch nicht einmal, sich von der Schuld, die Sie mit Ihrem Corona- und Impfregime auf sich geladen haben, irgendwie freizusprechen oder freizumachen. Sie wollen weiter auf dem Kurs bleiben. Das ist nichts anderes als ein Schaufensterantrag, meine Damen und Herren.

(Beifall bei der AfD)

Zum CSU-Antrag kann man nicht viel sagen. Der findet unsere Zustimmung. Wir hatten am Dienstag im Ausschuss das Gespräch mit der Bayerischen Landesärztekammer. Dass man hier die Weiterbildungsordnung entsprechend anpasst, ist selbstverständlich.

Meine Damen und Herren, wir machen Ihnen mit einem eigenen Antrag einen Vorschlag, dem Sie hoffentlich zustimmen werden und der natürlich nicht nur ME/CFS beinhaltet, sondern auch Long COVID, Post COVID und Post Vac. Wir wollen weiterhin mehr Förderung und mehr Forschung in diesem Themenbereich. Das liegt uns am Herzen. Das haben wir auch mehrfach für den Haushalt beantragt.

Wir haben die Unterstützung der pflegenden Angehörigen als einen Punkt im Antrag, der komischerweise bei der SPD und leider auch bei der CSU komplett fehlt. Die Angehörigen sind nämlich diejenigen, die sich am meisten um diese Patienten kümmern. Auch hier müssen wir dringend etwas tun, damit die nicht auf der Strecke bleiben.

Wenn Bayern Reha-Land Nummer eins sein und bleiben will, meine Damen und Herren, müssen wir auch dafür sorgen, dass in unseren Reha-Einrichtungen für ME/CFS-, Long-COVID-, Post-COVID- und Pos-Vac-Patienten entsprechende Plätze vorhanden sind, und das nicht nur in München für die Jugendlichen, sondern wir müssen flächen-

deckend deutlich mehr tun. Wir haben es mit einer sogenannten Volkskrankheit zu tun, und gegen diese Volkskrankheit, meine Damen und Herren – da gebe ich dem Kollegen Seidenath recht –, ist kein Kraut gewachsen. Da müssen wir mit anderen Mitteln ran, und zwar mit deutlich mehr Geld.

(Beifall bei der AfD)

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher: Eine Zwischenbemerkung von Frau Kollegin Ruth Waldmann, SPD.

Ruth Waldmann (SPD): Sehr geehrter Herr Winhart, erst einmal stelle ich fest, dass Sie gestern im Ausschuss gegen etwas gestimmt haben, was heute in Ihrem Antrag wiederum vorkommt.

Aber ich würde eigentlich gern Folgendes genauer von Ihnen wissen. Sie haben sich 2022 mit einer Pressemitteilung zu Wort gemeldet, in der Sie gesagt haben:

> "Die von den coronabesessenen Regierungen verhängten Maßnahmen haben zu weitaus mehr Todesfällen geführt als das Virus. Die sogenannte ‚Pandemie' war primär eine politische Katastrophe."

Ist das jetzt so, und sehen Sie es, dass es diese Pandemie gab? – Sonst müsste man sich ja auch nicht um Long COVID und Post COVID kümmern und sie bekämpfen. Ist das jetzt in Ihren Reihen endlich grundsätzlich anerkannt?

(Zuruf von der AfD: Nein!)

Wie stehen Sie zu dieser Aussage?

Andreas Winhart (AfD): Frau Waldmann, wie erkläre ich es Ihnen jetzt, dass Sie es auch verstehen?

(Beifall bei der AfD – Widerspruch bei der CSU, den FREIEN WÄHLERN, den GRÜNEN und der SPD – Gülseren Demirel (GRÜNE): O mein Gott!)

– Nein! – Man kann da natürlich Sachen zusammenwurschteln: Sie haben irgendwann mal irgendwas in einem Kontext gesagt. – Gestern habe ich im Ausschuss einen Antrag abgelehnt, dem ich Ihrer Meinung nach eigentlich hätte zustimmen sollen. Komplett verworren!

Der Punkt, in dem wir uns massiv unterscheiden, ist folgender: Sie haben die Leute während Corona mit überzogenen Maßnahmen gegängelt.

(Gülseren Demirel (GRÜNE): Was soll das?)

Nachweislich ist es so: Schauen Sie sich andere Länder an, schauen Sie nach Norwegen, schauen Sie nach Schweden, schauen Sie ins europäische Ausland, da hat es mit weniger Maßnahmen deutlich besser funktioniert. Auf dem Standpunkt bleiben wir, und den werden wir immer verteidigen.

(Beifall bei der AfD)

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher: Nächster Redner ist für BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN Herr Kollege Andreas Hanna-Krahl.

Andreas Hanna-Krahl (GRÜNE): Sehr geehrter Herr Vizepräsident, geschätzte Kolleginnen und Kollegen! Verzeihen Sie mir nach dieser Show meines Vorredners, dass ich das jetzt doch noch einmal einordnen muss.

(Beifall bei den GRÜNEN, der CSU, den FREIEN WÄHLERN und der SPD)

Wenn eine Fraktion hier in diesem Haus in der größten Pandemie, die wir erlebt haben, alles geleugnet hat, mit Verschwörungstheorien um sich geworfen hat, im Internet die Menschen aufgefordert hat, sich gegen jeden wissenschaftlichen Rat auszusprechen, dann hat diese Fraktion, auch wenn sie jetzt noch aus dem hinterletzten Loch hervorkommt, jedes Recht verloren, sich über die Opfer dieser Pandemie hier heute auszulassen. Jedes Recht haben Sie verloren!

(Beifall bei den GRÜNEN, der CSU, den FREIEN WÄHLERN und der SPD)

Wir reden bei diesen Menschen zum Beispiel über eine 22-jährige Studentin, die vor zwei Jahren vielleicht noch aktiv im Studium war, die einen Plan gehabt hat, was sie in ihrem Leben anfangen will. Heute liegt diese Studentin, die einen Freund gehabt hat, in einem vollkommen abgedunkelten Zimmer, Geräusche tun weh, Licht tut weh. Drei Sätze zu sprechen, kann sie für Tage ans Bett fesseln. Diese junge Frau hat ME/CFS. Diese junge Frau ist nicht allein. Bernhard, du hast von 100.000 Menschen in Bayern gesprochen. Das sind auf Deutschland hochgerechnet 650.000 Menschen, die davon betroffen sind.

Wir haben dieses Problem nicht erst seit der Corona-Pandemie. Diese neurologische Krankheit ist seit 1969 von der WHO anerkannt. Seit dieser Zeit ist diese Krankheit in einem toten Winkel der Medizin, der Forschung und des Sozialrechts geblieben.

Meine Damen und Herren, Sie wissen, dass ich aus der medizinischen Praxis komme. Ich traue mich, hier voller Schuldeingeständnis zu sagen: Ja, auch ich – auch ich – habe diese Menschen zum Teil nicht ernst genommen. Ich schäme mich heute ausdrücklich dafür. Es ist Zeit, dass wir diese Menschen ernst nehmen. Es ist Zeit, dass wir diese Menschen jenseits von irgendwelchen Stigmatisierungen ernst nehmen und es nicht als psychisches Problem abtun.

Wir schaffen das zum einen mit dem Antrag, den wir gestern, lieber Bernhard, im Ausschuss beraten haben, bei dem wir insbesondere die Kinder und Jugendlichen in den Blick nehmen. Wir schaffen das zum anderen auch mit den Anträgen der SPD und der CSU. Deswegen in aller Deutlichkeit: Lasst uns ME/CFS jetzt wirklich in den Blick nehmen. Es muss in die richtige Richtung gehen.

(Beifall bei den GRÜNEN sowie Abgeordneten der SPD)

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher: Vielen Dank, Herr Kollege Hanna-Krahl. – Nächster Redner ist Herr Kollege Thomas Zöller für die FREIEN WÄHLER.

Thomas Zöller (FREIE WÄHLER): Sehr geehrtes Präsidium, werte Kolleginnen und Kollegen! Ja, auch ich möchte an das, was der Vorredner gerade gesagt hat, anschließen. Auch ich fragte mich am Anfang ein wenig: Ist das eine richtige Krankheit? Um was geht es bei ME/CFS? Nach ersten persönlichen Gesprächen mit Betroffenen, mit Patientinnen und Patienten und mit Eltern, die – wie Kollege Hanna-Krahl gerade gesagt hat – über ihre Kinder berichtet haben, die mitten im Leben stehen, die studiert haben und jetzt ihre Zeit nur noch im Bett verbringen müssen, war mir klar, dass es hier eine große Unterstützung für die Selbsthilfegruppen, aber natürlich auch für die Betroffenen selbst braucht. Das geht natürlich nur, wenn wir hier die Forschung vorantreiben. Daher auch vielen Dank an die SPD für den Antrag.

Deshalb haben wir überlegt, was man mit einem solchen Antrag verbessern könnte. Daher kam der Nachzieher von der CSU und den FREIEN WÄHLERN mit dem Ziel, die Versorgung von ME/CFS-Patienten zu verbessern. Wichtig ist aber auch die Verankerung von ME/CFS in der medizinischen Weiterbildung, sodass auch dieses Thema hier gelehrt wird.

Über die bayerische Strategie hat Bernhard Seidenath berichtet. Das werde ich jetzt nicht noch mal alles herunterkauen. Auf diesem Gebiet wird unwahrscheinlich viel gemacht.

Ich möchte aber auch zur SPD noch mal kurz sagen: Es gibt auch in der Bundesregierung ganz tolle Nachrichten – wir haben es gehört –: Dorothee Bär hat eben verkündet, dass auf diesem Gebiet nachhaltig geforscht und das Ganze nachhaltig verbessert wird. Deshalb hat der Deutsche Bundestag umfassende Maßnahmen zur Förderung der Forschung zu ME/CFS und Long COVID beschlossen. Es ist eine tolle Geschichte zu sagen, dass hier eine nationale Dekade eingeleitet wird, wobei 500 Millionen Euro in die Forschung fließen und zwischen 2024 und 2028 nochmals rund 118 bis 200 Millionen Euro für die Versorgung und Erforschung von ME/CFS-Strukturen auf den Weg gebracht werden. Das sind wirklich gute Nachrichten im Kampf gegen

diese Krankheit. Sie können sich als SPD loben, dass Sie das in der Bundesregierung gemeinsam hinbekommen haben.

Wir haben es gehört: In Bayern sind von dieser Krankheit 100.000, bundesweit 650.000 Menschen betroffen. Da ist vieles zu tun. Das eben Angesprochene zeigt auch, dass es in die Richtung gehen muss, diese Krankheit nicht nur in der Weiterbildung, sondern überhaupt im Studium der jungen Ärztinnen und Ärzte zu thematisieren, um sich damit sofort beschäftigen zu können.

Ich sehe, wie die Uhr weiter tickt, wobei ich eigentlich noch so vieles zu diesem Thema zu sagen hätte. – Es ist mir wichtig, dass wir in Bayern diesen 100.000 Menschen, die von dieser Krankheit betroffen sind – und es ist eine Krankheit, egal was irgendwer behauptet –, helfen können, damit sie frühzeitig Diagnosen, differenzierte Abklärungen und eine patientengerechte Behandlung bekommen. Das ist ganz, ganz wichtig. Dann kommen wir bei diesem Punkt auch weiter.

Bei der Liegenddemo wäre ich herzlich gerne dabei. Leider haben wir an diesem Tag Landesparteitag. Ich werde versuchen, auf irgendeine Weise noch dabei zu sein, und alles posten. Wir werden uns mit den Betroffenen weiter treffen. Daher sage ich: Die Forschung läuft schon. Deswegen müssen wir dem SPD-Antrag nicht unbedingt zustimmen. Es würde mich aber trotzdem freuen, wenn unserem Antrag alle zustimmen würden.

Das, was von der AfD kommt, sehe ich ähnlich wie meine Vorredner. Wer dies am Anfang geleugnet hat, der braucht sich jetzt nicht hinzustellen und alles herunterzubeten, was bereits gemacht wird.

Ich bitte um Zustimmung zu unserem Antrag.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN und der CSU)

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher: Es liegen zwei Meldungen zu einer Zwischenbemerkung vor. Die erste Zwischenbemerkung kommt von Herrn Kollegen Andreas Hanna-Krahl, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.

Andreas Hanna-Krahl (GRÜNE): Sehr geehrter Herr Zöller, lieber Thomas, du bittest um Zustimmung zu eurem Antrag. Jetzt bin ich sozusagen in der vermeintlich neutralen Position des Nichtantragstellers des SPD-Antrags. Nachdem wir in diesem Bereich ausschließlich über das Wohl und Wehe von schwer erkrankten Menschen reden, wäre es ein Musterbeispiel für eine funktionierende Demokratie und für ein funktionierendes Parlament, gerade weil wir uns einig sind, wenn ich auch an euch appellieren und um Zustimmung zum SPD-Antrag bitten darf. Das wäre ein Zeichen für die Betroffenen.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Thomas Zöller (FREIE WÄHLER): Vielen Dank. Das nehme ich jetzt einfach mal auf und schaue, was in der nächsten Zeit noch passiert. Ich finde den Antrag gut, aber es läuft ja schon auf Bundesebene. Deswegen hätte ich gesagt, dafür könnte sich auch die SPD loben; denn sie ist Teil der Bundesregierung. Das ist alles gut. Es muss geforscht werden. Es ist ganz, ganz wichtig, dass diese Gelder, diese 500 Millionen Euro und dann nochmals 200 Millionen Euro, in die Forschung fließen. Aber wichtig ist, dass den Betroffenen geholfen wird.

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher: Damit ist der Ball bei Frau Kollegin Ruth Waldmann, SPD-Fraktion.

Ruth Waldmann (SPD): Ich nehme wahr, dass das bei Ihnen angekommen ist. Aber die Frage ist tatsächlich, warum man dann nicht doch gemeinsam vorgehen kann. Wir haben gestern einem Antrag der GRÜNEN zugestimmt. Und bereits öfter haben wir Initiativen der Regierungsseite, der CSU und der FREIEN WÄHLER, zugestimmt. Nicht immer, wenn man auf etwas hinweist, was man noch tun kann, ist es automatisch eine Kritik oder ein Geringschätzen dessen, was schon passiert. Ich habe aus-

drücklich gesagt, dass es nicht darum geht, hier irgendwem irgendetwas vorzuwerfen. Aber es gilt, Dinge vorantreiben zu können, zum Beispiel bei der Frage: Wie können wir den Zugang zu Off-Label-Medikamenten verbessern? Solche Dinge sind eigentlich im gemeinsamen Interesse. Wir werden, wie gesagt, jetzt nicht im Nachhinein einen Spielball des Hin und Her daraus machen. Ich bedauere das Ganze, hoffe aber, dass wir in diesem Bereich vielleicht schon im Vorfeld das eine oder andere auf den Weg bringen.

Thomas Zöller (FREIE WÄHLER): Ich bin für die Wortmeldung sehr dankbar. Es zeigt sich auch im Gesundheitsausschuss, dass wir auf diesem Gebiet immer den Konsens suchen. Da müssen wir dranbleiben. Da werden wir das eine oder andere bestimmt noch auf den Weg bringen können.

(Zuruf von der SPD)

– Das haben jetzt Sie gesagt. Wir arbeiten gut zusammen. Das machen wir auf jeden Fall weiterhin.

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher: Vielen Dank, Herr Kollege Zöller. – Weitere Wortmeldungen liegen mir nicht vor. Die Aussprache ist geschlossen. Wir kommen zur Abstimmung. Hierzu werden die Anträge wieder getrennt.

Wer dem Dringlichkeitsantrag der SPD-Fraktion auf Drucksache 19/11854 seine Zustimmung geben will, den bitte ich um das Handzeichen. – Das sind die Fraktionen der SPD und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN. Gegenstimmen! – Das sind die Fraktionen der CSU, der FREIEN WÄHLER und der AfD. Enthaltungen? – Keine. Damit ist der Dringlichkeitsantrag abgelehnt.

Wer dem nachgezogenen Dringlichkeitsantrag der CSU-Fraktion und der Fraktion FREIE WÄHLER auf Drucksache 19/11867 seine Zustimmung geben will, den bitte ich um das Handzeichen. – Das sind die Fraktionen CSU, FREIE WÄHLER, SPD, BÜND-

NIS 90/DIE GRÜNEN und AfD. Gegenstimmen? – Keine. Enthaltungen? – Keine. Damit ist der Dringlichkeitsantrag einstimmig angenommen.

Wer dem nachgezogenen Dringlichkeitsantrag der AfD-Fraktion Drucksache 19/11868 seine Zustimmung geben will, den bitte ich um das Handzeichen. – Das ist die AfD-Fraktion. Gegenstimmen! – Das sind die anderen Fraktionen. Enthaltungen? – Keine. Damit ist der Dringlichkeitsantrag abgelehnt.