



Beatrix Zurek
Gesundheitsreferentin

An die Geschäftsstelle der
CSU-Fraktion im Münchner Stadtrat
Rathaus

[LHM-Schutzbedarf: 2]

**Internationaler Tag des Clusterkopfschmerzes - vermehrte Aufklärung und Vernetzung
durch die Landeshauptstadt München**

Antrag Nr. 20-26 / A 06508 von Frau StRin Sabine Bär, Frau StRin Ulrike Grimm vom
20.03.2026, eingegangen am 20.03.2026

Sehr geehrte Frau Stadträtin Bär,
Sehr geehrte Frau Stadträtin Grimm,

Sie beantragen, durch das Gesundheitsreferat (GSR) zu prüfen und dem Stadtrat zu berichten, wie die Landeshauptstadt München (LHM) gemeinsam mit den Münchner Krankenhäusern, dabei insbesondere der München Klinik gGmbH (MüK), neurologischen Fachpraxen und medizinischen Netzwerken die Informationsangebote zu Clusterkopfschmerzen verbessern und deren Verbreitung ausweiten kann. Weiterhin soll geprüft werden, ob bereits bestehende städtische Gesundheitsangebote genutzt werden können, um Betroffene schneller über Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten zu informieren, und inwiefern eine Zusammenarbeit mit Patientenorganisationen und medizinischen Fachgesellschaften aufgebaut oder verstärkt werden kann, um die Versorgung und Beratung von Betroffenen in München zu unterstützen.

Ihr Einverständnis vorausgesetzt erlaube ich mir, Ihren Antrag vom 20.03.2026 als Brief zu beantworten und teile Ihnen unter Berücksichtigung der Stellungnahme der MüK Folgendes mit:

Clusterkopfschmerzen gehören zu den primären Kopfschmerzerkrankungen und äußern sich durch heftige Schmerzattacken, die streng einseitig meist im Bereich von Schläfe und Auge

auftreten. Die Attacken dauern durchschnittlich rund eineinhalb Stunden an und treten periodisch, häufig zwischen einmal alle zwei Tage und achtmal täglich auf. Beschwerdefreie Intervalle für Monate bis Jahre sind zwischen diesen Perioden, deren englische Bezeichnung Cluster namensgebend für die Erkrankung ist, ebenfalls nicht ungewöhnlich. Oft, jedoch nicht immer lassen sich sogenannte Trigger als Auslöser für Schmerzattacken identifizieren. Das Leitsymptom des Kopfschmerzes geht üblicherweise mit weiteren Begleitsymptomen einher, wie beispielsweise tränenden Augen bzw. laufender oder verstopfter Nase.

Die Erkrankung betrifft laut epidemiologischen Publikationen zwischen 0,1 und 0,15 Prozent der Bevölkerung, also schätzungsweise rund 1.600 bis 2.400 Menschen mit Hauptwohnsitz in München (Stand: März 2026). Männer sind etwa viermal so häufig betroffen wie Frauen. Trotz des recht typischen Beschwerdebildes ist die Diagnosestellung oft erschwert, insbesondere weil diese eine strukturierte Erhebung der Krankengeschichte über längere Zeiträume erfordert und angesichts monate- bis jahrelanger beschwerdefreier Intervalle zwischen einzelnen Clustern diese sowohl von Patient*innen als auch Ärzt*innen anfangs nicht in einen ursächlichen Zusammenhang gebracht werden. Bildgebende und funktionelle Untersuchungsbefunde, beispielsweise Computertomographie oder Elektroenzephalographie, sind hierbei nicht zielführend und können lediglich zum Ausschluss infrage kommender Differentialdiagnosen dienen, zu denen mit Migräne und Spannungskopfschmerz unter anderen ebenfalls weitverbreitete Kopfschmerzursachen gehören.

Zur Behandlung akuter Schmerzattacken hat sich die Inhalation von reinem Sauerstoff als wirksam und nebenwirkungsfrei erwiesen, der jedoch normalerweise nur in Krankenhäusern oder gelegentlich in Arztpraxen zur Verfügung steht, zuhause jedoch meist nicht vorhanden ist. Darüber hinaus ist die Arzneimittelgruppe der Triptane in verschiedenen Darreichungsformen ebenfalls zur Akutbehandlung zugelassen, beispielsweise als Nasenspray. Zur Prävention stehen verschiedene weitere Arzneimittelgruppen zur Verfügung. Experimentelle Studien beschäftigen sich außerdem mit der Wirksamkeit von Neurostimulatoren oder der Tiefenhirnstimulation, jedoch konnte für diese bislang keine Überlegenheit gegenüber etablierten, medikamentösen Therapien belegt werden. Von operativen Verfahren ist in der Regel abzuraten. Ebenfalls bislang ohne wissenschaftliche Evidenz werden zum Teil komplementär- und alternativmedizinische Verfahren angewendet, beispielsweise ketogene Diät, Vitamin-B- bzw. -D3-Präparate, Melatonin und weitere. Üblicherweise zur Kopfschmerzbehandlung verwendete Präparate wie Acetylsalicylsäure, Diclofenac, Ibuprofen, Paracetamol oder Metamizol sowie auch Opioide sind zur Therapie der akuten Schmerzattacke in der Regel wirkungslos.

In Münchner Stadtgebiet bestehen mehrere sowohl stationäre als auch ambulante Angebote für Menschen mit Kopfschmerzen, die einer weiteren Diagnostik und Therapie bedürfen, darunter auch Clusterkopfschmerzen. Die MÜK unterhält an ihren Standorten Harlaching und Schwabing zwei Schmerzkliniken mit Schwerpunkt Kopfschmerz/Migräne mit ambulanten sowie teil- und vollstationären Leistungsangeboten. Allein in der Schmerztagesklinik Schwabing werden jährlich rund 200 Patient*innen mit verschiedenen Schmerzsyndromen ambulant behandelt. Neben diesen existieren ebenfalls Angebote am Universitätsklinikum der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU Klinikum), wo in wissenschaftlichen Studien auch experimentelle Verfahren erprobt werden. Im ambulanten Bereich haben sich ferner mehrere Praxen in verschiedenen Stadtbezirken ebenfalls diesbezüglich spezialisiert. Zudem ist eine Selbsthilfegruppe des Bundesverbandes der Clusterkopfschmerz-Selbsthilfe-Gruppen (CSG) e.V. in München eingerichtet (<https://www.clusterkopf.de/>). Diese weist das LMU Klinikum als Kompetenzzentrum für Clusterkopfschmerz aus.

Die Vision der LHM – so lautet es in der 2026 aktualisierten Leitlinie Gesundheit – ist eine gesunde Stadt, in der alle* Menschen, unabhängig von Herkunft, Alter, Geschlecht, geschlechtlicher und sexueller Identität, Behinderung, Einkommen und Bildung, Zugang zu

bedarfsgerechten Angeboten der Prävention und medizinischen Versorgung sowie dem Schutz ihrer Gesundheit haben. Das GSR engagiert sich seit vielen Jahren aktiv auf verschiedenen Wegen für eine bedarfsgerechte gesundheitliche Versorgung der Münchner Bevölkerung, und wird dies auch weiterhin fortsetzen. Beispielhaft seien hier die durch das GSR ausgerichteten Gesundheitstage, die GesundheitsTreffe in mehreren Stadtbezirken, die unterschiedlichen Fachstellen (z. B. „Gesund im Alter“ und „Migration und Gesundheit“), die Bezuschussung verschiedener Gesundheitsangebote, die Förderung gesundheitsbezogener Einrichtungen sowie Austauschrunden und Vernetzungsgremien im ambulanten und stationären, ärztlichen sowie nicht-ärztlichen Bereich genannt. Diese haben zum Teil unterschiedliche fachliche Schwerpunkte, die sich unter anderem an medizinischen Fachdisziplinen und Versorgungsfragen orientieren. Ein intensives Engagement hinsichtlich einzelner Krankheitsbilder kann das GSR allerdings schon aufgrund der Vielzahl an übertragbaren und nicht übertragbaren Erkrankungen kapazitiv nicht leisten. Dies geschieht jedoch bereits durch medizinische Fachgesellschaften, Interessenvertretungen Betroffener oder öffentlicher Aufklärungsstellen wie dem Bundesinstitut für öffentliche Gesundheit (BIÖG), vormals Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzGA).

Die München Klinik gGmbH nimmt zu dem Antrag wie folgt Stellung:

„Als Krankenhaus der höchsten Versorgungsstufe (Maximalversorger) sichern wir die umfassende Versorgung und Behandlung unserer Patientinnen und Patienten. Für die präzise Abklärung von Clusterkopfschmerzen stehen unsere Kliniken für Neurologie zur Verfügung. Eine fachübergreifende Behandlung bietet zudem unsere Schmerztagesklinik im Rahmen einer multimodalen Schmerztherapie. Beide Angebote richten sich gleichermaßen an Betroffene wie an niedergelassene Fachärztinnen und -ärzte.“

Um Kenntnisnahme der vorstehenden Ausführungen wird gebeten. Ich gehe davon aus, dass die Angelegenheit damit abgeschlossen ist.

Mit freundlichen Grüßen

gez.

Beatrix Zurek
berufsmäßige Stadträtin