DMSG, Bundesverband e.V. • Krausenstraße 50 • 30171 Hannover

Stellungnahme Medizin/Therapie Nr. 2 / 2026

Stellungnahme des Vorstandes des Ärztlichen Beirates der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft, Bundesverband e.V. und des Krankheitsbezogenen Kompetenznetzes Multiple Sklerose

Informationen für MS-Erkrankte zum Thema „Diagnosesicherheit bei Multipler Sklerose (MS)“

Zuletzt wurde bekannt, dass die Schauspielerin Christina Applegate nach eigenen Angaben doch keine MS habe. Die Diagnose sei vor fünf Jahren gestellt worden. Der Fall hat eine öffentliche Diskussion darüber ausgelöst, wie sicher die Diagnose einer MS ist.

Tatsächlich zeigte eine frühere Studie aus Nordamerika, dass sich eine vorbestehende MS-Diagnose bei fast einem Fünftel der Betroffenen bei einer Überprüfung in spezialisierten MS-Zentren nicht bestätigen ließ[1]. Ein Grund ist, dass es keinen einzelnen Test gibt, der eine MS sicher nachweist. Die Diagnose ergibt sich vielmehr aus mehreren Untersuchungen, und andere Erkrankungen müssen bestmöglich ausgeschlossen werden. Hinzu kommt, dass die Diagnosekriterien in den letzten Jahren mehrfach angepasst wurden, damit eine MS früher erkannt und behandelt werden kann [2]. Dadurch steigt allerdings auch das Risiko von Fehldiagnosen, vor allem wenn die Kriterien nicht konsequent angewendet oder nicht alle diagnostischen Möglichkeiten genutzt werden.

Um die Diagnose abzusichern, empfehlen die für Deutschland gültigen Leitlinien eine hochauflösende Kernspin-tomographie (MRT) von Gehirn und Rückenmark sowie bei allen Betroffenen eine Untersuchung des Nervenwassers (Liquor)[3]. Gerade die Liquoruntersuchung, die in den USA häufig nicht eingesetzt wird, kann die Diagnose bestätigen und andere mögliche Ursachen ausschließen. Bei Personen mit Vorerkrankungen, die potenziell Veränderungen im Gehirn verursachen können, wie Migräne oder Gefäßerkrankungen des Gehirns, sind für die Diagnosestellung strengere Kriterien anzuwenden, um Fehldiagnosen auszuschließen.

---

[1] Kaisey M, Solomon AJ, Luu M, Giesser BS, Sicotte NL. Incidence of multiple sclerosis misdiagnosis in referrals to two academic centers. Mult Scler Relat Disord. 2019;30:51-56. doi:10.1016/j.msard.2019.01.048

[2] Montalban X, Lebrun-Frénay C, Oh J, Arrambide G, Moccia M, Amato MP, et al. Diagnosis of multiple sclerosis: 2024 revisions of the McDonald criteria. Lancet Neurol. 2025;24(10):850-865. doi:10.1016/S1474-4422(25)00270-4

[3] Hemmer B, Gehring K, et al. Diagnose und Therapie der Multiplen Sklerose, Neuromyelitis-optica-Spektrum-Erkrankung (NMOSD) und MOG-IgG-assoziierten Erkrankung (MOGAD). S2k-Leitlinie, 2026. In: Deutsche Gesellschaft für Neurologie (Hrsg.), Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie. AWMF-Registernummer 030-050. Online: www.dgn.org/leitlinien.

©DMSG Bundesverband e.V., Hannover, November 2026 Stellungnahme Medizin/Therapie Nr. 2 / 2026

Im Verlauf der Erkrankung sollte die Diagnose kritisch überprüft werden, wenn ungewöhnliche Beschwerden oder auffällige Befunde in der Bildgebung auftreten oder wenn die Behandlung nicht ausreichend wirkt. In solchen Fällen kann eine Zweitmeinung in einem Zentrum mit besonderer Erfahrung bei MS und verwandten Erkrankungen des Nervensystems hilfreich sein.

Wir gehen davon aus, dass Fehldiagnosen in Deutschland sehr selten sind, wenn alle diagnostischen Möglichkeiten ausgeschöpft und die Leitlinien zur Diagnose und Therapie der Multiplen Sklerose, Neuromyelitis-optica-Spektrum-Erkrankung (NMOSD) und MOG-IgG-assoziierten Erkrankung (MOGAD) konsequent angewendet werden.

Federführende Autoren: Prof. Dr. med. Bernhard Hemmer, Prof. Dr. med. Achim Berthele, Prof. Dr. med. Antonios Bayas (alle drei Autoren sind aktiv an der Erstellung der deutschen Leitlinien beteiligt)

für den Vorstand des Ärztlichen Beirats der DMSG

Mitglieder des Vorstandes des Ärztlichen Beirats, DMSG-BV

- Ehrenvorsitz: Prof. Dr. med. Klaus V. Toyka
  Neurologische Universitätsklinik Würzburg
- Vorsitzender: Prof. Dr. med. Ralf Gold
  Neurologische Klinik der Ruhr-Universität Bochum am St. Josefs-Hospital
- 1. Stellvertretender Vorsitzender: Prof. Dr. med. Ralf Linker
  Neurologische Klinik, Universität Regensburg
- 2. Stellvertretende Vorsitzende: Priv.-Dozentin Dr. med. Anke Salmen
  Neurologische Klinik, Universitätsambulanz Klinikum Bochum
- Schriftführer: Prof. Dr. med. Peter Flachenecker
  Neurologisches Rehabilitationszentrum Quellenhof, Bad Wildbad
- Prof. Dr. med. Judith Haas
  Vorsitzende der DMSG, Bundesverband e.V.
- Prof. Dr. med. Bernhard Hemmer
  Direktor der Neurologischen Klinik im Klinikum rechts der Isar, TU München
- Dr. med. Boris-A. Kallmann
  Facharzt für Neurologie Kallmann Neurologie
  Multiple Sklerose Zentrum Bamberg (MSZB)
- Prof. Dr. med. Heinz Wiendl
  Klinik für Neurologie und Neurophysiologie im Neurozentrum, Universitätsklinikum Freiburg
- Prof. Dr. med. Frauke Zipp
  Klinik und Poliklinik für Neurologie, Universität Mainz

Hannover, den 04. November 2026

Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft
Bundesverband e.V.
Krausenstr. 50
30171 Hannover
E-Mail-Adresse: dmsg@dmsg.de
Internet: www.dmsg.de

Krankheitsbezogenes Kompetenznetz
Multiple Sklerose, KKNMS e. V.
Universitätsklinikum Münster
Niels-Stensen-Str. 12
48149 Münster
E-Mail: info@kkn-ms.de
Internet: www.kompetenznetz-multiplesklerose.de