

Antwort

der Landesregierung

auf die Kleine Anfrage Nr. 2964

der Abgeordneten Lars Hünich (AfD-Fraktion) und Dr. Daniela Oeynhaus (AfD-Fraktion)
Drucksache 7/8100

Datengrundlage zu Long-Covid und Post-Vac

Namens der Landesregierung beantwortet die Ministerin für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz die Kleine Anfrage wie folgt:

Vorbemerkung der Fragesteller: Nach dem Ende der intensiven Corona-Lockdownmaßnahmen spielte das Thema Long-Covid, jedoch auch Impfschäden bzw. Post-Vac, eine immer größere, medial diskutierte Rolle. Hierzu wurde Anfang des Jahres, am 11. Januar 2023, im Ausschuss für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz (ASGIV) auch eine öffentliche Anhörung abgehalten.¹ Es herrschte unter den anwesenden Experten Konsens darüber, dass sich Symptome von Long-Covid und Post-Vac stark ähneln und eine Unterscheidung häufig deshalb nicht trivial sei. Es seien mehr Forschung und eine Erhöhung der Behandlungskapazität wünschenswert. In diesem Kontext ergibt sich Aktualisierungs- und weiterer Nachfragebedarf.

1. Welche Daten wurden und werden zur Thematik Long-Covid und Post-Vac im Land Brandenburg wo, durch wen, mit welchen Merkmalen und auf welcher Rechtsgrundlage erhoben und an wen weitergemeldet?

Zu Frage 1: Die Erfassung von Diagnosen in der ambulanten und stationären Versorgung erfolgt in Deutschland mittels der „Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme“, 10. Revision, German Modification (ICD-10-GM), herausgegeben durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM).

Bei der Krankenhausdiagnosestatistik gem. § 301 SGB V handelt es sich um eine jährliche Vollerhebung von Patientinnen und Patienten, die im Berichtsjahr aus der vollstationären Behandlung eines Krankenhauses entlassen wurden. Auskunftspflichtig sind alle Krankenhäuser des Landes nach § 1 Abs. 3 Nr. 1 der Krankenhausstatistik-Verordnung (KHStatV).

Rechtsgrundlage für die vorliegende Erhebung ist die KHStatV in der für das Berichtsjahr gültigen Fassung. Sie gilt in Verbindung mit dem Bundesstatistikgesetz (BStatG). Für die Erhebung besteht Auskunftspflicht gemäß § 6 KHStatV in Verbindung mit § 15 BStatG. In der Diagnosestatistik werden die Hauptdiagnosen der Krankenhauspatientinnen und -patienten (Fälle) nach soziodemographischen Merkmalen erhoben.

¹ Vgl. „Situation, Auswirkungen und Behandlungsmöglichkeiten von "Long-Covid"-Betroffenen im Land Brandenburg“, in: <https://www.parldok.brandenburg.de/starweb/LBB/ELVIS/parladoku/w7/einladungen/ASGIV/82.pdf> (11.01.2023), abgerufen am 10.07.2023.

Die erhobenen Einzelangaben werden in anonymisierter Form an das Amt für Statistik Berlin-Brandenburg übermittelt. Für die elektronische Übertragung wird ein Verfahren genutzt, das eine geschützte Übertragung gewährleistet. Die erhobenen Einzelangaben werden nach § 16 BStatG geheim gehalten.

Die Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Vereinigungen aller vertragsärztlichen Praxen der Ärztinnen und Ärzte und Psychotherapeuteninnen und -therapeuten im Land Brandenburg gemäß § 295 Sozialgesetzbuch V (SGB V) werden an die Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg weitergeleitet.

Für den sogenannten Post-COVID-19-Zustand hat die WHO Anfang des Jahres 2021 einen neuen ICD-10-Code als Sekundärkode eingeführt. Die World Health Organization (WHO) hat darüber hinaus die Belegung nicht belegter Schlüsselnummern im Kontext mit Impfungen gegen COVID-19 und möglichen unerwünschten Nebenwirkungen bei der Anwendung von COVID-19-Impfstoffen vorgenommen und im März 2021 aktualisiert. Post-COVID-Patientinnen und Patienten sowie Patientinnen und Patienten mit dem Multisystemischen Entzündungssyndrom oder mit unerwünschten Nebenwirkungen bei der Anwendung von COVID-19-Impfstoffen werden demnach erst seit Beginn des Jahres 2021 erfasst.

Nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 und § 11 Abs. 4 Infektionsschutzgesetz (IfSG) sind Verdachtsfälle einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung (Impfkomplikation), wie beispielsweise das Post-Vac-Syndrom, von der Ärztin/ von dem Arzt über das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich dem Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit (LAVG) als zuständiger Landesbehörde zu melden und von dort weiter an das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) zu übermitteln. Das PEI bewertet schließlich die Verdachtsfallmeldungen hinsichtlich ihres kausalen Zusammenhangs zwischen Impfung und Erkrankung.

2. Wie viele Fälle von Long-Covid und Post-Vac sind im Land Brandenburg bisher aufgetreten?

Zu Frage 2: Das Amt für Statistik Berlin-Brandenburg, und nachfolgend auch das LAVG, erhält keine Sekundärkodes, sondern ausschließlich die Hauptdiagnosen von Patientinnen und Patienten, die stationär im Krankenhaus behandelt wurden (Krankenhausdiagnosestatistik). Demnach liegen dem LAVG derzeit keine Zahlen zu Fällen mit Post-COVID-19-Zustand und unerwünschten Nebenwirkungen bei der Anwendung von COVID-19-Impfstoffen vor.

Im Falle des Multisystemischen Entzündungssyndroms U10.- in Verbindung mit COVID-19 wurden neun Fälle auf Basis der Krankenhausdiagnosestatistik für das Jahr 2021 dokumentiert (0,4 je 100.000 Einwohner bzw. Einwohnerinnen). Bundesweite Zahlen ambulanter Abrechnungsdaten des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung zeigen, dass im Zeitraum Oktober 2020 bis September 2021 bei rund 8,65 % der Patientinnen und Patienten ein Post-COVID-Status diagnostiziert wurde. Bezogen auf die COVID-19-Fallzahlen der Meldedaten gemäß IfSG lag der Anteil bei 7,62 %.

Zahlen zu Patientinnen und Patienten mit Post-COVID-Status und unerwünschten Nebenwirkungen bei der Anwendung von COVID-19-Impfstoffen auf Basis der ambulanten Abrechnungsdaten für das Land Brandenburg liegen hingegen nicht vor.

3. Sind der Impfstatus und das Alter der Long-Covid- und Post-Vac-Fälle bekannt und falls ja, wie gliedern sich diese auf? Bitte aufschlüsseln nach Long-Covid und Post-Vac und folgende Kategorien in absoluten Zahlen sowie in Prozent zur Gesamtmenge angeben: ungeimpft, einmal geimpft, zweimal geimpft, einmal geboostert, zweimal geboostert, mehr als zweimal geboostert, unbekannt.

Zu Frage 3: Long-Covid: Im Fall der stationären Behandlungsfälle aufgrund des Multisystemischen Entzündungssyndroms U10.- waren alle behandelten Patientinnen und Patienten jünger als 24 Jahre. Informationen zum Impfstatus liegen nicht vor.

Post-Vac: Bei den drei Verdachtsmeldungen von Impfkomplicationen mit Beschreibung einer der o. g. Post-Vac-Beschwerden handelt es sich in allen Fällen um Personen > 40 Jahre alt. Eine Person war zum Zeitpunkt der Meldung einfach geimpft, zwei Personen waren einmal geboostert. Eine detailliertere Aufschlüsselung nach Alter ist aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht möglich.

4. Welche Abgrenzungskriterien zur Feststellung von Long-Covid/Post-Vac gelten zurzeit, werden durch wen attestiert und wie dokumentiert und entsprechend statistisch verwertet?

Zu Frage 4: Der Begriff „Post-Vac-Syndrom“ stellt keine medizinisch definierte Bezeichnung einer Erkrankung dar. So werden nach derzeitigem Kenntnisstand verschiedene gesundheitliche Beeinträchtigungen nach einer Corona-Schutzimpfung unter dem Begriff Post-Vac beschrieben, die jedoch oft den Symptomen von Post-/Long-Covid ähneln. Zu diesen Verdachtsfällen werden überdurchschnittlich viele verschiedene Symptome pro Verdachtsfall gemeldet, die ohne weitere diagnostische Angaben schwer einem Syndrom zugeordnet werden können. Sehr häufig fehlen bei den o. g. Verdachtsfallmeldungen allerdings wichtige klinische Informationen, insbesondere zum Zeitpunkt des Auftretens der ersten Symptome und der Dauer bzw. ob die Symptome noch vorliegen, sodass die diagnostische Sicherheit der berichteten Gesundheitsstörungen in den meisten Fällen nicht beurteilt werden kann. Auch eine Koinzidenz zu einer COVID-19-Infektion ist oft nicht eindeutig widerlegbar. Aus diesem Grund berücksichtigt das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) hierbei vor allem Verdachtsmeldungen, die als Long-Covid ähnlich gemeldet wurden.

Seit Beginn der Impfkampagne wurden insgesamt drei Verdachtsmeldungen einer Impfkomplication übermittelt, ggf. wurden weitere direkt an das PEI gemeldet, ohne eine Rückmeldung zur Bewertung an die jeweilige Landesbehörde. Es ist darauf hinzuweisen, dass Meldungen von Verdachtsfällen nicht identisch mit Nebenwirkungen sind und die Anzahl von Verdachtsfallmeldungen keinen Rückschluss auf die tatsächliche Häufigkeit der gemeldeten Reaktion in der geimpften Population erlaubt, da die Anzahl der geimpften Personen je Region nicht bekannt ist. Ein Rückschluss auf einen ursächlichen Zusammenhang zwischen einem gemeldeten Verdachtsfall einer Nebenwirkung und einer Impfung kann auf Grund dieser Darstellung nicht getroffen werden.

5. Welche Beratungsstellen im Land Brandenburg stehen für Long-Covid- und Post-Vac-Fälle zur Verfügung und wie oft wurden diese jeweils bisher kontaktiert bzw. in Anspruch genommen?

Zu Frage 5: Folgende Anlaufstellen stehen den Betroffenen seit November 2022 zur Verfügung:

- Long-Covid-Ambulanz für Kinder ASKLEPIOS Fachklinikum Brandenburg,
- Long-Covid-Ambulanz Universitätsklinikum Ruppin-Brandenburg,
- Johanniter-Krankenhaus Treuenbrietzen mit seinen Fachkliniken für Pneumologie, für Rheumatologie und für Psychosomatik sowie
- MVZ-Praxis für Pneumologie Treuenbrietzen.

Rehakliniken mit speziellen Long-Covid-Angeboten sind auf der Internetseite des MSGIV www.reha-land-brandenburg.de zu finden. Sie sind zudem Mitglieder im eigens gegründeten Netzwerk DiReNa© - Gesundheits-Netzwerk Brandenburg e. V., das sich zum Ziel gesetzt hat, eine zentrale Patientenpfadsteuerung für Patientinnen und Patienten mit chronischen Erkrankungen sektorübergreifend und multiprofessionell im Flächenland Brandenburg zu implementieren.

Online-Angebote für Medizinerinnen und Mediziner sowie für Patientinnen und Patienten sind unter www.direna.de zu finden. Zu den Zugriffszahlen liegen der Landesregierung keine Informationen vor.

6. Laut den aktuellen Daten des Robert-Koch-Instituts (RKI) zu den Impfquoten vom 13. Juni 2023 werden offensichtlich keine Coronaimpfungen mehr verabreicht.² Wie stellt sich die Situation hinsichtlich der im Land Brandenburg verabreichten Coronaimpfungen dar und ist der Landesregierung bekannt, weshalb anscheinend keine Impfungen mehr mit Corona-Impfstoffen erfolgen?

Zu Frage 6: Seit April 2023 wurde die Berichterstattung des RKI zum Impfquotenmonitoring von arbeitstäglich auf monatlich umgestellt. Die aktuell veröffentlichten Daten vom 11. Juli 2023 zeigen die Anzahl verabreichter Impfstoffdosen pro Tag. So wurden bundesweit seit dem 13. Juni 2023 insgesamt 3.140 Corona-Schutzimpfungen verabreicht. Der Vergleich des Impfquotenmonitorings vom 13. Juni 2023 mit dem aktuellen Bericht ergibt außerdem, dass im Land Brandenburg in diesem Zeitraum insgesamt 16 Corona-Schutzimpfungen verabreicht wurden. Somit ist derzeit die Zahl der monatlich durchgeführten Impfungen zwar gering, es werden jedoch durchaus noch Schutzimpfungen durchgeführt. Evidenzbasierte Erklärungen für diese niedrige Anzahl an täglich durchgeführten Impfungen liegen der Landesregierung nicht vor.

7. Wie beurteilt die Landesregierung das Nebenwirkungsprofil der neuartigen Corona-Impfstoffe, insbesondere vor dem Hintergrund, dass mit Bezug zur Coronaimpfung mehr Anträge auf Versorgung eingegangen sind als in den letzten zehn Jahren (siehe Antwort auf die Kleine Anfrage 2663, Drucksache 7/7531³) und dass z. B. Verdachtsfälle auf Impfkomplicationen bei den neuartigen mRNA-Impfstoffen im Gegensatz zu herkömmlichen Impfstoffen bundesweit zwischenzeitlich um den Faktor 19 erhöht waren⁴?

² Vgl. „Digitales Impfquoten-Monitoring“, in: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Impfquotenmonitoring.xlsx?__blob=publicationFile (13.06.2023), abgerufen am 10.07.2023.

³ Vgl. „Impfnebenwirkungen, Impfschäden sowie Versorgung bzw. soziale Entschädigung nach dem Bundesversorgungsgesetz während der letzten 15 Jahre“, in: https://www.parldok.brandenburg.de/starweb/LBB/ELVIS/parladoku/w7/drs/ab_7500/7531.pdf, abgerufen am 11.07.2023.

⁴ Vgl. „Sicherheitsbericht“, in: https://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/newsroom/dossiers/sicherheitsberichte/sicherheitsbericht-27-12-20-bis-30-11-21.pdf?__blob=publicationFile&v=7 (23.12.2021), abgerufen am 11.07.2023.

Zu Frage 7: Nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 und 11 Abs. 4 IfSG sind Verdachtsfälle von Impfkomplicationen vom Gesundheitsamt unverzüglich an die zuständige Landesbehörde und von dort an das PEI zu übermitteln. Die Prüfung und Bewertung der Verdachtsfälle und des kausalen Zusammenhangs zwischen Impfung und (Verdachts-)Diagnose obliegt ausschließlich dem PEI, welches die Ergebnisse im Verlauf der Corona-Impfkampagne regelmäßig in entsprechenden Sicherheitsberichten veröffentlichte. Eine detaillierte Beschreibung der bekannten Nebenwirkungen der COVID-19-Impfstoffe sowie eine wissenschaftliche Einschätzung weiterer Hypothesen ist im aktuellen Bericht des PEI zum Sicherheitsprofil der COVID-19-Impfstoffe, Sachstand 31. März 2023, erschienen in Ausgabe 2 des Bulletin zur Arzneimittelsicherheit vom Juni 2023, sowie in den jeweiligen Produktinformationen zu den einzelnen COVID-19-Impfstoffen zu finden.

Bei der Interpretation der Meldezahlen zu den Verdachtsfällen ist außerdem zu beachten, dass aus der Anzahl der Verdachtsmeldungen nicht darauf geschlossen werden kann, ob es sich tatsächlich um eine Impfkomplication handelt und die Anzahl an Verdachtsmeldungen oder auch die Anzahl der Anträge auf Versorgung durch eine Reihe von Faktoren, nicht zuletzt durch öffentliche Aufmerksamkeit, stark beeinflusst werden kann. Darüber hinaus ist die Anzahl der Verdachtsmeldungen aufgrund der teilweise deutlichen Unterschiede in der Gesamtzahl verabreichter Impfdosen zwischen den unterschiedlichen Impfstoffen ausschließlich unter Berücksichtigung der Gesamtanzahl verabreichter Impfstoffdosen je Impfstoff zu interpretieren.