

19. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten Bettina König (SPD)

vom 6. Juni 2024 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 11. Juni 2024)

zum Thema:

Long-Covid-, Post-Vac-, sowie ME/CFS-Fälle bei Kindern in Berlin

und **Antwort** vom 21. Juni 2024 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 26. Juni 2024)

Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege

Frau Abgeordnete Bettina König (SPD)

über

die Präsidentin des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/19399

vom 6. Juni 2024

über Long-Covid-, Post-Vac-, sowie ME/CFS-Fälle bei Kindern in Berlin

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

1. Wie viele jeweilige Fälle von Long-Covid, Post-Vac sowie ME/CFS wurden jeweils in den Jahren 2022 und 2023 bei Kindern und Jugendlichen in Berlin diagnostiziert (Bitte aufgeschlüsselt nach jeweiligem Diagnoseschlüssel)?

Zu 1.:

Dem Senat stehen zum Zweck der Gesundheitsberichterstattung über stationäre Behandlungsfälle Daten der Krankenhausdiagnosestatistik zur Verfügung. Die aktuellsten Daten sind jene aus dem Jahr 2022. Die Krankenhausdiagnosestatistik ist eine unikausale Statistik, das heißt, je Behandlungsfall wird nur die sogenannte Hauptdiagnose übermittelt (vgl. https://download.statistik-berlin-brandenburg.de/89c485eb6bafa1d8/a806f3c8b51b/MD_23131_2022.pdf).

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose ME/CFS (G93.3: Chronisches Fatigue-Syndrom) sind der untenstehenden Tabelle zu entnehmen. Die ICD-10-Codes für Post Covid (U09.9: Post-COVID-19-Zustand, nicht näher bezeichnet) und Post-Vac (U12.9: Unerwünschte Nebenwirkungen bei der Anwendung von COVID-19-Impfstoffen, nicht näher bezeichnet) sind

Schlüsselnummern, die nur zusätzlich zu anderen, nicht optionalen Schlüsselnummern vergeben werden können. Dementsprechend können diese Diagnosen nicht als Hauptdiagnose verschlüsselt werden und tauchen in der Krankenhausdiagnosestatistik nicht auf. Entsprechende Daten zu ambulanten Behandlungsfällen stehen der Gesundheitsberichterstattung nicht zur Verfügung.

Stationäre Behandlungsfälle in Berliner Krankenhäusern mit Hauptdiagnose ME/CFS (ICD-10: G93.3 Chronisches Fatigue-Syndrom) bei Kindern und Jugendlichen (0 bis 19 Jahre) nach Alter, Jahr und Geschlecht können nachstehender Tabelle entnommen werden:

	Jahr 2022		
	Geschlecht		
	weib- lich	männ- lich	insge- samt
Alter			
bis 9 Jahre	-	-	-
10 bis 14 Jahre	11	11	22
15 bis 19 Jahre	10	3	13
insgesamt	21	14	35

(Datenquelle: AfS Berlin-Brandenburg / Berechnung: SenWGP - I A -)

Zur Beantwortung hat die Kassenärztliche Vereinigung Berlin folgendes mitgeteilt:

„Die Angaben bzgl. Häufigkeit von Long COVID sowohl bei Erwachsenen als auch bei Kindern differieren.

- Das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung spricht bei erwachsenen Betroffenen von ca. 10.000 für Berlin; hinzu kommt allerdings eine Dunkelziffer.
- In Bezug auf Kinder wird häufig angegeben, dass die Häufigkeit ca. 1/10 der erwachsenen Betroffenen beträgt.
- Selbst auf dem 2. Long COVID-Kongress in Jena im November 2023 wurde die quantitative Angabe für Long COVID bei Kindern so allgemein gehalten formuliert, dass ca. <1 % aller Kinder und Jugendlichen mit Corona-Infektion Long COVID bekämen.
- Die dabei auftretenden Hauptsymptome S G93.3 (ME/CFS); G93.31 postvirales Fatigue-Syndrom bekämen 0,98-0,75 % der Kinder.“

Das Landesamt für Gesundheit und Soziales wurde ebenfalls hinsichtlich einer Stellungnahme angeschrieben. Zur Beantwortung hat das Landesamt für Gesundheit und Soziales folgendes mitgeteilt:

„Eine statistische Erfassung der aufgeführten Schädigungsgründe wie auch des Alters von geschädigten Personen erfolgt nicht, daher kann hierzu keine Aussage getroffen werden. Zusätzlich wird darauf verwiesen, dass Post-Vac keine medizinische Diagnose darstellt.“

2. Wie viele Kinder und Jugendliche mit dem jeweiligen Verdacht auf Long-Covid, Post-Vac sowie ME/CFS konnten jeweils in den Jahren 2022 und 2023 in jeder einzelnen Berliner Klinik und bei niedergelassenen Ärzt:innen diagnostiziert werden?

Zu 2.:

Vorbemerkungen:

Fragen 2, 5 und 6 der Schriftlichen Anfrage betreffen Sachverhalte, die der Senat nicht aus eigener Zuständigkeit und Kenntnis heraus beantworten kann. Er ist gleichwohl um eine sachgerechte Antwort bemüht und hat daher für diese Fragen die 51 Berliner Plankrankenhäuser angefragt. Die Ergebnisse der Anfrage werden in der Antwort entsprechend gekennzeichnet.

Bei den in den Fragen 2, 5 und 6 angefragten krankenhauses- und einrichtungsbezogenen Daten handelt es sich um geschützte Unternehmensdaten, für deren Weitergabe eine gesetzliche Grundlage benötigt wird, welche nicht besteht. Da der Senat dem Fragerecht der Abgeordneten entsprechen möchte und an einer Beantwortung interessiert ist, wird die Frage krankenhausesstandortübergreifend für alle Berliner Plankrankenhäuser beantwortet. Insgesamt erreichten den Senat in der angegebenen Frist Rückmeldungen von 24 Plankrankenhäusern (26 Standorte). Der Großteil dieser Kliniken gab an, keine Kinder- und Jugendlichen zu behandeln.

Vier Berliner Kliniken (mit sechs Standorten) gaben an, entsprechende Diagnosen bei Kindern und Jugendlichen gestellt zu haben. Weitere Angaben sind der folgenden Tabelle zu entnehmen:

	2022	2023
Anzahl an Diagnosestellungen nach Frage 2	207	110

Zur Beantwortung der Frage wird auch auf die Antwort der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin in Nr. 1 verwiesen.

3. Wie viele und welche Anlaufstellen für Kinder und Jugendliche mit dem jeweiligen Verdacht auf Long-Covid, Post-Vac, sowie ME/CFS sind dem Senat in Berlin bekannt?

Zu 3.:

Wie in Gesamtdeutschland sind auch in Berlin grundsätzlich jede Fachärztin und jeder Facharzt für Kinder und Jugendliche mögliche erste Ansprechpersonen für Symptome, die bei Kindern und Jugendlichen auf eine Erkrankung hinweisen könnten. Dies gilt auch für die unspezifischen Symptome, die Hinweise auf die Verdachtsdiagnosen Long-COVID und ME/CFS geben, oder solche, die sich im Anschluss an eine Impfung manifestieren und Anzeichen für eine Impfschädigung liefern könnten.

In Berlin stellen, mit Stand 01.01.2024 und umgerechnet in Vollzeitstellen:

1. im Planungsbereich I (Mitte, Friedrichshain-Kreuzberg, Pankow, Charlottenburg-Wilmersdorf, Steglitz-Zehlendorf, Tempelhof-Schöneberg, Neukölln) 224,55 Ärztinnen und Ärzte die ambulante gesundheitliche Versorgung der gesetzlich versicherten Kinder und Jugendlichen sicher.
2. Im Planungsbereich II (Marzahn –Hellersdorf und Lichtenberg) 49,25 Ärztinnen und Ärzte die ambulante gesundheitliche Versorgung der gesetzlich versicherten Kinder und Jugendlichen sicher.
3. Im Planungsbereich III (Treptow-Köpenick) 20,00 Ärztinnen und Ärzte die ambulante gesundheitliche Versorgung der gesetzlich versicherten Kinder und Jugendlichen sicher.
4. Im Planungsbereich IV (Spandau und Reinickendorf) 41,00 Ärztinnen und Ärzte die ambulante gesundheitliche Versorgung der gesetzlich versicherten Kinder und Jugendlichen sicher.

(Ermächtigungen von Ärztinnen und Ärzten, wie zum Beispiel Krankenhausärztinnen oder Krankenhausärzten, die zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung vom Zulassungsausschuss ermächtigt werden, wenn ein entsprechender qualitativer oder quantitativer Bedarf vorliegt, sind in dieser Auflistung nicht berücksichtigt.)

4. Wie bewertet der Senat die jeweilige Versorgungssituation für Kinder und Jugendliche mit dem jeweiligen Verdacht auf oder der jeweiligen Diagnose Long-Covid, Post-Vac sowie ME/CFS in Berlin?

Zu 4.:

In Berlin ist die Versorgung mit Kinder- und Jugendärztinnen bzw. Kinder- und Jugendärzten gut. Eine Unterversorgung bzw. drohende Unterversorgung ist nicht festzustellen. Die Versorgung von Kindern und Jugendlichen wird in Berlin durch die Arbeit des Long-COVID-Netzwerks der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin ergänzt, das aus rund 80 Praxen verschiedener Fachrichtungen besteht und neben der Versorgung von Betroffenen auch einen fachlichen Austausch sowie die kollegiale Vernetzung ermöglicht.

5. Wie lange war die durchschnittliche Wartezeit auf einen Termin an jeder einzelnen Berliner Klinik für Kinder und Jugendliche mit dem jeweiligen Verdacht auf Long-Covid, Post-Vac sowie ME/CFS jeweils in den Jahren 2022 und 2023?

Zu 5.:

Es erreichte den Senat eine Antwort von drei Berliner Plankrankenhäusern (Fünf Standorte). Die Wartezeit betrug zwischen einer Woche bis zu drei Monaten. Es wurde darüber hinaus

darauf hingewiesen, dass eine Vorstellung von Patientinnen und Patienten mit den Verdachtsdiagnosen Long-COVID, Post-Vac und ME/CFS auch akut in der Notaufnahme erfolgen könne. Bei Einweisungen und sehr schweren Erkrankungsbildern seien auch kurzfristigere Aufnahmen möglich.

Es wird auf die Vorbemerkungen in der Antwort des Senats zu Frage Nr. 2 verwiesen.

6. An welchen Berliner Kliniken gibt es entsprechende Räumlichkeiten für Kinder und Jugendliche mit dem Verdacht auf Long-Covid, Post-Vac sowie ME/CFS bei einem stationärem Aufenthalt zur Diagnostik und Behandlung, das dem jeweiligen Krankheitsbild ausreichend gerecht wird und die Gefahr der Zustandsverschlechterung durch eine Überlastung, möglichst reduziert?

Zu 6.:

Es erreichten den Senat Angaben von 13 Berliner Plankrankenhäusern. Ein Krankenhaus gab an, entsprechende Räumlichkeiten für Kinder- und Jugendliche mit dem Verdacht auf Long-COVID und Post-Vac vorzuhalten. Für entsprechende Patientinnen und Patienten mit dem Verdacht auf ME/CFS existierten an dieser Klinik keine entsprechenden Räumlichkeiten. Eine weitere Klinik gab an, dass ein höherer Anteil an Einzelzimmern wünschenswert sei, da die in der Fragestellung genannten Patientinnen und Patienten in den regulären Räumlichkeiten untergebracht würden.

Es wird auf die Vorbemerkungen in der Antwort des Senats zu Frage Nr. 2 verwiesen.

7. Wie viele Hausbesuche wurden jeweils von niedergelassenen Ärzt:innen und KV-Ärzt:innen mit welchem jeweiligen fachärztlichen Hintergrund bei Kindern und Jugendlichen mit dem jeweiligen Verdacht auf Long-Covid, Post-Vac sowie ME/CFS oder der jeweiligen Diagnose Long-Covid, Post-Vac sowie ME/CFS jeweils in den Jahren 2022 und 2023 durchgeführt?

Zu 7.:

Hierzu liegen dem Senat keine Daten oder Erkenntnisse vor. Auch wurden vonseiten der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin hierzu keine Angaben gemacht.

8. Wie viele jeweilige Berliner Mediziner:innen haben jeweils in den Jahren 2022 und 2023 an einer Fortbildung der KV Berlin zu dem jeweiligen Thema Long-Covid, Post-Vac sowie ME/CFS teilgenommen?

Zu 8.:

Zur Beantwortung hat die Kassenärztliche Vereinigung Berlin folgendes mitgeteilt:

„Fortbildungsangebot der KV Berlin sowie deren Inanspruchnahme:

- Die KV Berlin beantragte Fortbildungspunkte für 2022, 2023 sowie 2024 bei der Ärztekammer Berlin, welche bewilligt wurden.
- Somit sind sämtliche Netzwerktreffen, ob digital oder in Präsenz durchgeführt, bei der Ärztekammer Berlin CME-zertifiziert.
- Im Netzwerk finden sich ca. 80 Mitglieder; an den Fortbildungen nehmen stets ca. 15 bis 30 Mitglieder teil.
- Bei den Treffen werden sowohl Long COVID als auch ME/CFS als auch Post Vac besprochen
- Die Referate der Netzwerktreffen speichern wir auf unserem internen Bereich der Website ab, so dass sie anschließend von allen Mitgliedern angeschaut werden können.
- Insgesamt haben wir im internen Bereich die aktuellsten ca. 10-16 Aufzeichnungen und Power Point-Präsentationen unserer Long COVID-Fortbildungen zur Ansicht und zum Nachlesen abgespeichert.
 - Mitgeföhltsbasierte Medizin-Long COVID
 - Bedeutung der Psychotherapie bei der somatischen Erkrankung Long COVID“
 - unmet needs aus Patientensicht
 - Psychosomatik bei Long COVID
 - Atemnot bei Long COVID
 - Aktuelle Zahlen: Long COVID
 - Diagnostik und Therapie im hausärztlichen Bereich
 - Vorstellung des Long COVID-Netzwerks der KV Berlin
 - Ergotherapie – Sinn und Limitationen des Heilmittels Ergotherapie
 - Wo hört Long COVID auf, wo fängt ME/CFS an?
 - Aktueller Stand für Diagnostik und Therapie von Long COVID
 - Kurzbericht zum deutschen Long COVID-Kongress in Jena inklusive Long COVID bei Kindern
 - Long/Post COVID aus psychosomatischer Sicht
 - Antrag auf medizinische Rehabilitation bei Long/Post COVID
 - Long/Post COVID aus pneumologischer Sicht
 - Stationäre und ambulante Physiotherapie bei Long COVID
- Zusätzlich arbeiten wir eng mit Frau Prof. Scheibenbogen und ihrem Team der Charité zusammen.
 - Hier besteht zudem die Möglichkeit, sämtliche Fortbildungen der Charité zur Thematik ebenfalls zu nutzen: <https://pcn.charite.de/fortbildung/>
 - Eine spezielle Fortbildung zu Long COVID bei Kindern und Jugendlichen ist ebenfalls enthalten:
 - Post COVID im Kindes- und Jugendalter

Die Fortbildungen und Netzwerktreffen werden wiederholt von uns beworben per Newsletter; jedes KV-Mitglied kann bei Interesse teilnehmen.

Von einer prozentualen Auslastung kann nicht gesprochen werden, da die Fortbildungen v.a. in der Anfangszeit per Zoom stattfanden und wir somit von einem Platzproblem weit entfernt lagen.“

9. Gibt es spezialisierte Fortbildungen der KV Berlin zum dem jeweiligen Thema Long-Covid, Post-Vac sowie ME/CFS bei Kindern?

Zu 9.:

Zur Beantwortung dieser Frage wird auf die Antwort in Nr. 8 verwiesen.

10. Wie viele auf Long-Covid, Post-Vac sowie ME/CFS spezialisierte niedergelassene Kinderärzt:innen gibt es in Berlin und wo können betroffene Familien Informationen zu diesen Ärzt:innen finden?

Zu 10.:

Zur Beantwortung hat die Kassenärztliche Vereinigung Berlin folgendes mitgeteilt:

„Jeder Kinderarzt ist per se Kraft seines Berufes in der Lage und kann – je nach vorherrschendem/n Symptom(en) diese therapieren und lindern helfen.“

Berlin, den 21. Juni 2024

In Vertretung
Ellen Haußdörfer
Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege