

19. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten Sandra Khalatbari (CDU)

vom 25. Januar 2023 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 26. Januar 2023)

zum Thema:

**Nachfragen zu meiner Schriftliche Anfrage vom 21.10.2022 - Drucksache
19/13667**

und **Antwort** vom 03. Februar 2023 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 08. Februar 2023)

Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit, Pflege und Gleichstellung

Frau Abgeordnete Sandra Khalatbari (CDU)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/14736

vom 25. Januar 2023

über Nachfragen zu meiner Schriftliche Anfrage vom 21.10.2022 - Drucksache
19/13667

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

Vorbemerkung der Senatsverwaltung:

Wie bereits in der Antwort auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/13667 vom 21. Oktober 2022 dargelegt, wird der Begriff „Post-Vac-Syndrom“ im Zusammenhang mit bestimmten gesundheitlichen Beeinträchtigungen nach einer Corona-Schutzimpfung verwendet. Das Phänomen ist auch weiterhin wenig erforscht, und die Bundesregierung hat darauf hingewiesen, dass der in der deutschen Öffentlichkeit verwendete Begriff „Post Vac“ bislang nicht wissenschaftlich definiert beziehungsweise charakterisiert sei. Eine spezifische medizinische Definition, ein sogenannter MedDRA-Term (Medical Dictionary for Regulatory Activities) zur einheitlichen Klassifizierung und Registrierung der unerwünschten Wirkung nach COVID-19-Impfungen gibt es bisher nicht (Quelle: infektionsschutz.de). Insofern liegen weiterhin „keine gesicherten Erkenntnisse zu den Ursachen des sogenannten Post-Vac-Syndroms vor“.

1. Wo können sich Bürgerinnen und Bürger mit Verdachtsfällen auf das Post-Vac-Syndrom melden?

Zu 1.:

Zur Abklärung von unklaren Symptomen und eventuellen unerwünschten Folgen medizinischer Maßnahmen können Bürgerinnen und Bürger primär ihre behandelnden Ärztinnen und Ärzte konsultieren. Zusätzlich können sich Betroffene mit Verdacht auf Post-Vac-Syndrom grundsätzlich auch an die Ambulanzen der Charité wenden, etwa an das Fatigue-Zentrum (Sprechstunde für ME/CFS) oder die neurologische Ambulanz.

2. Wie viele Verdachtsfälle gibt es mittlerweile in Berlin?

Zu 2.:

Diese Frage kann nicht genau beantwortet werden, da es keine einheitliche Falldefinition gibt und keine Zahlen aus epidemiologischen Erhebungen für Berlin vorliegen. Am zuständigen Paul-Ehrlich-Institut (PEI) wurden bundesweit bis zum 31.10.2022 insgesamt 943 Verdachtsfälle registriert, in denen über Beschwerden wie chronisches Ermüdungssyndrom (chronic fatigue syndrome), post-vaccination syndrome, posturales orthostatisches Tachykardiesyndrom und Post-COVID-19-Syndrom nach COVID-19-Impfungen berichtet wurde. An der Charité umfasst die Warteliste für Patientinnen und Patienten mit neurologischen Symptomen nach COVID-19-Impfungen derzeit über 250 Personen.

3. Was passiert mit den erhobenen Daten der gemeldeten Verdachtsfälle?

Zu 3.:

Der Verdacht einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung wird nach § 6 Abs. 1 IfSG namentlich an das zuständige Gesundheitsamt gemeldet und von diesem nach § 11 Abs. 4 IfSG an die zuständige Landesbehörde (in Berlin das LAGeSo) übermittelt. Das LAGeSo übermittelt die Daten zur weiteren Auswertung an das Paul-Ehrlich-Institut (PEI). Unabhängig von den im IfSG vorgesehenen Meldewegen ist auch eine Meldung direkt an das PEI möglich.

4. Setzt sich der Senat für eine einheitliche Klassifizierung und Registrierung unerwünschter Nebenwirkungen ein?

Zu 4.:

Nein, dies liegt in der Verantwortung der zuständigen Institutionen (PEI, Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft).

5. Welche Unterstützung für die Betroffenen erwägt der Berliner Senat?

Zu 5.:

Der Senat erwägt keine spezifische Unterstützung für Personen mit Verdacht auf oder Nachweis von Post-Vac-Syndrom.

6. Plant der Berliner Senat weitere Anlaufstellen für Post-Vac-Betroffene zu eröffnen?

Zu 6.:

Nein.

7. Warum werden die bestehenden Long-Covid-Ambulanzen nicht auch für Post-Vac-Patienten geöffnet?

Zu 7.:

Die Charité führt dazu aus, dass die große Anzahl von schwerkranken Post-COVID-19-Patientinnen und -Patienten die Behandlungskapazitäten an der Charité deutlich übersteigen. Zusätzliche Angebote im Bereich von Post-Vac-Patientinnen und -Patienten können ungeachtet der im Vergleich zum Post-COVID-19-Syndrom eher geringen Zahl derzeit leider nicht unterbreitet werden. Leider haben die jüngsten Verhandlungen mit den Krankenkassen über eine höhere Hochschulambulanzpauschale für den Bereich Post-COVID-19-Syndrom /Post-Vac kein positives Ergebnis ergeben.

8. Welche Erkenntnisse hat der Berliner Senat zu den Ursachen des Post-Vac-Syndroms?

Zu 8.:

Der Senat hat hierzu keine eigenen, nicht öffentlich verfügbaren Erkenntnisse. Die Ursachen des Post-Vac-Syndroms bilden derzeit keinen Forschungsschwerpunkt der Charité.

9. Plant der Senat hierzu Studien in Auftrag zu geben?

Zu 9.:

Nein. Die entsprechende Forschungsförderung ist Aufgabe des Bundes.

10. Lässt sich der Berliner Senat in Sachen Post-Vac-Syndrom beraten? Wenn ja, von welchen Experten?

Zu 10.:

Nein, auch aufgrund der geringen Prävalenz (vgl. Sicherheitsbericht des Paul-Ehrlich-Instituts vom 07.09.2022) wird seitens des Senats kein Beratungsbedarf gesehen.

11. Welche Maßnahmen zur Forschung des Post-Vac-Syndroms erwägt der Berliner Senat?

Zu 11.:

Keine, eine entsprechende Förderung ist Aufgabe des Bundes.

12. Welche Verantwortung tragen die Impfstoffhersteller?

Zu 12.:

Die sogenannte Gefährdungshaftung ist im § 84 Abs. 1 Arzneimittelgesetz wie folgt geregelt: „Wird infolge der Anwendung eines zum Gebrauch bei Menschen bestimmten Arzneimittels, das im Geltungsbereich dieses Gesetzes an den Verbraucher abgegeben wurde [...], ein Mensch getötet oder der Körper oder die Gesundheit eines Menschen nicht unerheblich verletzt, so ist der pharmazeutische Unternehmer, der das Arzneimittel im Geltungsbereich dieses Gesetzes in den Verkehr gebracht hat, verpflichtet, dem Verletzten den daraus entstandenen Schaden zu ersetzen. [...]“

Die von der Europäischen Kommission ausgehandelten Verträge über den Erwerb von Impfstoffen gegen COVID-19 lassen die Haftung nach dem jeweils anwendbaren mitgliedstaatlichen Recht unberührt.

13. Wie und wenn in welcher Höhe werden Betroffene entschädigt?

Zu 13.:

Die Entschädigung für Schädigungen, die in einem Zusammenhang mit einer Impfung stehen, richtet sich nach § 60 Infektionsschutzgesetz (IfSG) in Verbindung mit den Regelungen des Bundesversorgungsgesetzes (BVG). Voraussetzung dafür ist die sozialmedizinische Anerkennung eines kausalen Zusammenhangs zwischen Impfung und Gesundheitsstörung. Im Fall der Anerkennung einer Schädigungsfolge besteht grundsätzlich Anspruch auf Heilbehandlung (medizinische Rehabilitation und Hilfsmittelversorgung) nach den Regelungen des BVG. Grundsätzlich ist festzuhalten, dass die Versorgung von Berechtigten sehr individuell ist und daher pauschale Aussagen zur Höhe nicht getroffen werden können.

Sollte die anerkannte Gesundheitsstörung (Schädigungsfolge) mit einem Grad der Schädigungsfolgen (GdS) von mind. 30 bewertet werden, erhält die berechnete Person eine monatliche Grundrente gemäß § 31 BVG. Diese beträgt in Abhängigkeit vom GdS:

GdS	Monatliche Rentenhöhe
30	164 Euro
40	223 Euro
50	298 Euro
60	379 Euro
70	526 Euro
80	635 Euro
90	763 Euro
100	854 Euro

Ist eine Einkommensminderung Folge der anerkannten Gesundheitsstörung, kann die berechnete Person Anspruch auf Anerkennung einer besonderen beruflichen Betroffenheit (Erhöhung des GdS um 10 gemäß § 30 Abs. 2 BVG) und/oder auf Gewährung eines Berufschadensausgleichs (vergleichbar einer Erwerbsunfähigkeitsrente) haben. Die Höhe wird vom anzurechnenden Einkommen beeinflusst. Daher ist die pauschale Nennung eines Betrags nicht möglich.

Sollte die Person aufgrund der Impfung pflegebedürftig werden, ist gegebenenfalls eine Pflegezulage nach den Regelungen des § 35 BVG zu gewähren. Dies kann auch die Übernahme von Heimkosten oder Kosten der Pflege zu Hause beinhalten.

Sollte die berechnete Person aufgrund der Schädigung schwerbeschädigt sein (GdS von mind. 50) stehen gegebenenfalls weitere – einkommensabhängige – Leistungen (Ausgleichsrente und Ehegattenzuschlag) zu.

Unabhängig vom Grad der Schädigungsfolgen besteht bei Anerkennung einer bleibenden Gesundheitsstörung darüber hinaus ein Anspruch auf Leistungen der Hauptfürsorgestelle (soziale Teilhabe). Hier ist das Leistungsspektrum auch individuell anzupassen und reicht von Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben über Hilfen zum schädigungsbedingten Umbau und Unterhalt des KfZ bis zu schädigungsbedingten Wohnungsumbauten. Dazu kommen im Bedarfsfall Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts und andere, einkommensabhängige Leistungen.

14. Wird die zuständige Senatsverwaltung eine ähnliche Hotline für Betroffene einrichten wie das Bundesgesundheitsministerium?

Zu 14.:

Nein, dies ist – auch aufgrund des bereits bestehenden Angebots von Bundesseite – nicht vorgesehen.

Berlin, den 03. Februar 2023

In Vertretung
Dr. Thomas Götz
Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit, Pflege und Gleichstellung