

**19. Wahlperiode**

**Schriftliche Anfrage**

**des Abgeordneten Carsten Ubbelohde (AfD)**

vom 26. April 2023 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 26. April 2023)

zum Thema:

**Behandlung von Long- und Post-COVID in der Charité**

und **Antwort** vom 08. Mai 2023 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 10. Mai 2023)

Senatsverwaltung für Wissenschaft,  
Gesundheit und Pflege

Herrn Abgeordneten Carsten Ubbelohde (AfD)

über

die Präsidentin des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/15 373

vom 26. April 2023

über Behandlung von Long- und Post-COVID in der Charité

---

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

Vorbemerkung der Verwaltung:

Die Anfrage betrifft Sachverhalte, die der Senat nicht ohne Beziehung der Charité – Universitätsmedizin Berlin (Charité) beantworten kann. Sie wurde daher um Stellungnahme gebeten.

Vorbemerkung des Abgeordneten:

Long-Covid und Post-Covid sind Oberbegriffe für gesundheitliche Langzeitfolgen, die nach einer Infektion mit SARS-CoV-2 auftreten können. Diese Langzeitfolgen werden nach einer Definition der WHO unter dem Begriff Post-COVID-19-Erkrankung (Long- und Post-COVID) zusammengefasst. Die Symptome sind komplex, sie sind in ihrer Intensität und Dauer sehr unterschiedlich und deshalb nur schwer von anderen Krankheitsbildern abzugrenzen. „Patientinnen und Patienten mit Post-COVID-Syndrom haben eine Vielzahl von Symptomen und individuellen Bedürfnissen, die ein unterschiedliches Ausmaß einer diagnostischen Abklärung und Behandlung erfordern.“<sup>1</sup> Dieser Herausforderung stellt sich die Charité – *Universitätsmedizin Berlin* – durch ein Netzwerk von Schwerpunktpraxen und Spezialambulanzen und in einem gemeinsamen Versorgungsverbund.

---

<sup>1</sup> <https://pcn.charite.de/>.

1. Wie viele Patienten mit Long- und Post-COVID-Symptomen sind bisher in den Einrichtungen des Post-COVID-Netzwerks der Charité vorstellig geworden? Bitte um monatliche Angaben.

Zu 1.:

Eine Antwort zu dieser Fragestellung kann nach Auskunft der Charité nicht ausreichend belastbar gegeben werden.

Das Post-COVID-Symptom fasst Symptome zusammen, die länger als zwölf Wochen nach Infektion auftreten.

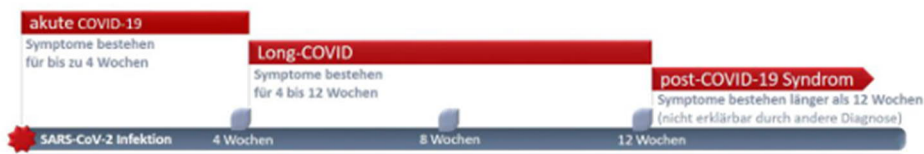


Abbildung 2: Überblick über COVID-19 Nomenklatur (nach National Institute for Health Care Excellence (NICE) [229])

Post-COVID wird an der Charité in einem Fächerverbund behandelt und betreut. Die deutschlandweit standardisiert erfassten medizinischen Daten gemäß ICD-10-GM beinhalten erst seit 2021 einen Diagnosecode Post-COVID-19, welcher jedoch unspezifisch, da nicht näher bezeichnet ist und keine Rückschlüsse aus den Massendaten der Charité auf die einzelnen Dauern zwischen Infektion und Symptomen bietet. Dies wird und muss im Rahmen wissenschaftlicher Untersuchungen erarbeitet werden.

Das Post-COVID-Netzwerk der Charité ist ein Netzwerk aus den folgenden, interdisziplinär zusammenarbeitenden, ambulanten Fachbereichen.

Schmerz- und Palliativmedizin:

Multimodale Therapie bei Post-COVID-Beschwerden durch die Schmerz- und Palliativmedizin am Campus Benjamin Franklin

Charité Fatigue Centrum:

Myalgische Enzephalomyelitis / Chronic Fatigue Syndrome (ME/CFS) nach einer COVID-19 Infektion im Rahmen des Charité Fatigue Centrum des Instituts für Medizinische Immunologie am Campus Virchow-Klinikum

Kardiologie: Kardiovaskuläre Komplikationen nach einer COVID-19 Infektion

Medizinische Klinik für Kardiologie am Campus Benjamin Franklin

Hochschulambulanz für Kardiologie am Campus Berlin Buch - Experimental and Clinical Research Center (ECRC)

Kinder- und Jugendmedizin:

Kliniken für Kinder- und Jugendmedizin der Charité

Neurologie: Ausgeprägte Fatigue, neurologische und kognitive Beschwerden

Neurologie am Campus Benjamin Franklin

Neurologie am Campus Berlin Buch

Physikalische Medizin inklusive Physiotherapie und Prävention:

Physikalische Medizin am Campus Charité Mitte und Campus Benjamin Franklin

Psychosomatik und Psychotherapie:

Psychosomatik am Campus Benjamin Franklin

Für Patientinnen und Patienten nach intensivstationärem Aufenthalt:

PICS Ambulanz – Ambulanz für intensivstationäre Nachsorge

Pneumologie:

Medizinische Klinik m.S. Infektiologie und Pneumologie

Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde: Riechstörungen:

Rhinologische Sprechstunde Charité

Jede dieser Einrichtungen behandelt Patientinnen und Patienten mit einem POST-COVID-19 Zustand – jedoch weder ausschließlich noch ist eine abschließende Unterscheidung zwischen den in der Fragestellung beschriebenen Symptomen aus den Massendaten herleitbar.

Auf Basis der standardisiert kodierten ICD-Kodes gem. ICD-10-GM sind folgende Fallzahlen berichtbar – stellen jedoch nicht die Gesamtheit der wegen POST-COVID-19 behandelten Behandlungsfälle dar.

Die ICD-10-GM Codes existieren erst seit 2021 – dies schließt nicht aus, dass bereits vor 2021 Patientinnen und Patienten mit Post- / Long-COVID-Syndrom an der Charité behandelt wurden.

POST-COVID-19 Zustand (ICD U09.9)		Multisystemisches Entzündungssyndrom in Verbindung mit COVID-19 (ICD U10.9)	
Jan 21	19	Jan 21	0
Feb 21	4	Feb 21	5
Mrz 21	10	Mrz 21	9

Apr 21	21	Apr 21	10
Mai 21	32	Mai 21	5
Jun 21	100	Jun 21	4
Jul 21	35	Jul 21	5
Aug 21	46	Aug 21	5
Sep 21	95	Sep 21	8
Okt 21	326	Okt 21	12
Nov 21	90	Nov 21	10
Dez 21	145	Dez 21	5
Jan 22	153	Jan 22	15
Feb 22	147	Feb 22	22
Mrz 22	152	Mrz 22	18
Apr 22	105	Apr 22	23
Mai 22	116	Mai 22	13
Jun 22	153	Jun 22	13
Jul 22	115	Jul 22	19
Aug 22	145	Aug 22	16
Sep 22	117	Sep 22	4
Okt 22	122	Okt 22	9
Nov 22	107	Nov 22	13
Dez 22	116	Dez 22	13
Jan 23	199	Jan 23	14
Feb 23	207	Feb 23	8
Mrz 23	167	Mrz 23	6
Apr 23	134	Apr 23	6

2. In wie vielen Fällen handelte es sich um Long-COVID und in wie vielen um das Post-COVID-Syndrom (oder um das Chronische Fatigue Syndrom – ME/CFS)?

Zu 2.:

Eine Unterscheidung ist aus den kodierten, abrechnungsrelevanten Massendaten der Charité nicht möglich. Eine detaillierte Antwort würde eine wissenschaftliche Erhebung zu den behandelten Fällen erfordern.

3. In welchem Zeitraum nach einer SARS-CoV-2-Infektion lassen sich die von den Betroffenen berichteten Long-/Post-COVID-Symptome auf eine COVID-19-Erkrankung zurückführen?

Zu 3.:

Dies ist eine wissenschaftliche Fragestellung, die nicht im Rahmen einer Schriftlichen Anfrage beantwortet werden kann. Nach einer COVID-19 Infektion bestehen nach dem Abklingen der Infektion anhaltende und vielfältige Beschwerden. Entsprechend der WHO-

Definition werden Symptome unter Post-COVID zusammengefasst, die innerhalb von drei Monaten nach der Infektion auftreten, und keine andere Erkrankung eine Erklärung für die Symptome bietet. Bei vielen Patientinnen und Patienten bessern sich die Beschwerden innerhalb von 4 bis 12 Wochen, sodass keine weitere Abklärung erforderlich ist.

Bei anderen Patientinnen und Patienten persistieren die Beschwerden über einen längeren Zeitraum und führen zu einer deutlichen Beeinträchtigung der Lebensqualität. Die genauen pathophysiologischen Mechanismen sind unbekannt. Zunächst sollte eine umfassende diagnostische Abklärung der einzelnen Symptome erfolgen. Die Leitlinien fassen den derzeitigen Kenntnisstand und die diagnostischen Pfade zusammen.

Quellen:

[https://pcn.charite.de/informationen\\_fuer\\_aerztinnen\\_und\\_aerzte/](https://pcn.charite.de/informationen_fuer_aerztinnen_und_aerzte/)

<https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/020-027>

[https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/BAEK/Themen/Medizin\\_und\\_Ethik/BAEK\\_Stellungnahme\\_Post-COVID-Syndrom\\_ONLINE.pdf](https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/BAEK/Themen/Medizin_und_Ethik/BAEK_Stellungnahme_Post-COVID-Syndrom_ONLINE.pdf)

<https://www.nice.org.uk/guidance/ng188>

<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-clinical-2023.1>

4. In welchem Abstand zu einer COVID-19-Erkrankung wurden die Betroffenen in den Einrichtungen der Charité vorstellig?

Zu 4.:

Diese Information liegt nicht in maschinenlesbarer, massendaten-verarbeitbarer Form vor.

5. Was kann über den Impfstatus der hier vorstellig gewordenen Patienten (bzw. diagnostizierten und/oder behandelten) berichtet werden? Wie viele von ihnen waren gegen COVID 19 geimpft? (Bitte Angaben nach Altersgruppen tabellarisch aufschlüsseln.)

Zu 5.:

Diese Information liegt nicht in maschinenlesbarer, massendaten-verarbeitbarer Form vor. Dies ist eine wissenschaftliche Fragestellung die nicht im Rahmen einer Schriftlichen Anfrage beantwortet werden kann.

6. Wie erfolgt nach Kenntnis des Senats eine diagnostische Abgrenzung zwischen Long- und Post-COVID und dem sogenannten Post-Vac-Syndrom?

Zu 6.:

Die von der Charité behandelten Patientinnen und Patienten werden im Wesentlichen aufgrund des Verdachts von MECFS behandelt. Für die Frage, ob eine Infektion oder eine

Impfung ursächlich ist, muss sich die Charité ausschließlich auf die Angaben der Patientinnen und Patienten verlassen. Wie unter Frage 1 erläutert, handelt es sich bei „Post Vac“ nicht um eine medizinische Diagnose, die sich klinisch einordnen ließe.

7. Wie stellt sich die Häufigkeit von Long-/Post-COVID-Symptomen bei Betroffenen mit Hospitalisierung (mit und ohne intensivmedizinische Behandlung) infolge von COVID-19-Erkrankungen im Vergleich zu milden oder wenig symptomatischen Verläufen (ohne Hospitalisierung) dar?
8. Wie stellt sich die Häufigkeit von Long-/Post-COVID-Symptomen bei Betroffenen bezogen auf die Virusvarianten dar?

Zu 7. und 8.:

Dies sind wissenschaftliche Fragestellungen, die nicht im Rahmen einer Schriftlichen Anfrage beantwortet werden können.

9. Wie hat sich bei der Charité die Anzahl der Anfragen von Patienten entwickelt, die einer Behandlung von Long-/Post-COVID bedürfen?
10. Wie hoch sind die (durchschnittlichen) Wartezeiten auf eine Behandlung von Long /Post-COVID an den Einrichtungen der Charité

Zu 9. und 10.:

Diese Information liegen nicht in maschinenlesbarer, massendaten-verarbeitbarer Form vor.

Berlin, den 08.Mai 2023

In Vertretung  
Dr. Henry Marx  
Senatsverwaltung für Wissenschaft,  
Gesundheit und Pflege