

Antwort

der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Martin Sichert, René Springer und der Fraktion der AfD – Drucksache 19/32109 –

Versorgungsfälle nach der COVID-19-Impfung

Vorbemerkung der Fragesteller

Seit dem 27. Dezember 2020 wird in Deutschland gegen das neuartige Coronavirus (SARS-CoV-2) geimpft. In dieser Zeit sind dem Paul-Ehrlich-Institut einige schwerwiegende Nebenwirkungen und Impfreaktionen gemeldet worden (https://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/newsroom/dossiers/sicherheitsberichte/sicherheitsbericht-27-12-bis-30-06-21.pdf?__blob=publicationFile&v=3).

Im Falle einer COVID-19-Impfung, die zu einer gesundheitlichen Schädigung führt, können Betroffene bzw. Hinterbliebene in entsprechender Anwendung der Vorschriften des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) in Verbindung mit § 60 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) auf Antrag eine Versorgung verlangen. Als Impfschaden definiert § 2 Nummer 11 IfSG „die gesundheitliche und wirtschaftliche Folge einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehende gesundheitliche Schädigung durch die Schutzimpfung“.

1. Wie viele über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehende gesundheitliche Schädigungen durch eine COVID-19-Impfung sind seit Beginn der Impfserie am 27. Dezember 2020 bisher registriert worden (bitte auch den letztverfügbaren Stichtag angeben)?
2. Wie viele solcher Schädigungsfälle sind in den letzten zehn Jahren für alle gesundheitlichen Schäden aufgrund einer Impfung registriert worden (bitte die jährlichen Zahlen in einer Tabelle auflisten)?
3. Für wie viele Schädigungsfälle in Verbindung mit der COVID-19-Impfung wurden nach Kenntnis der Bundesregierung Versorgungsleistungen (im Sinne von § 60 Absatz 1 IfSG ff. in Verbindung mit BVG) seit dem 27. Dezember 2020 genehmigt (bitte auch den letztverfügbaren Stichtag angeben)?
6. Wie oft wurde nach Kenntnis der Bundesregierung Krankengeld (§ 5 Absatz 1 Nummer 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) ff.) wegen eines gesundheitlichen Schädigungsfalls in Folge einer COVID-19-

Impfung gewährt (bitte nach allen Anspruchsgrundlagen auf Krankengeld aufgliedern)?

Aufgrund des Sachzusammenhangs werden die Fragen 1 bis 3 und 6 gemeinsam beantwortet.

Der Anspruch auf eine Entschädigung wegen eines Impfschadens ist in den §§ 60 ff. des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) geregelt. Die Länder führen die Vorschriften des IfSG über die Versorgung bei Impfschäden als eigene Angelegenheit aus. Die Entscheidung über Anträge auf Versorgungsleistungen in entsprechender Anwendung der Vorschriften des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) in Verbindung mit § 60 IfSG obliegt den jeweils zuständigen Landesbehörden.

Die Anerkennung eines Impfschadens erfolgt auf Antrag, der gemäß § 64 Absatz 1 IfSG bei der für die Durchführung des Versorgungsgesetzes zuständigen Behörde zu stellen ist. Die Beurteilung, ob eine im zeitlichen Zusammenhang mit einer Impfung eingetretene gesundheitliche Schädigung durch die Impfung verursacht wurde, ist Aufgabe des Versorgungsamtes im jeweiligen Land. Statistische Daten in Bezug auf die Zahl von Anträgen und die Zahl anerkannter Impfschäden wegen Impfschaden fallen dementsprechend bei den zuständigen Behörden der Länder an. Die Bundesregierung hat in diesem Bereich weder Aufsichts- noch Weisungsbefugnisse und verfügt daher auch über keinerlei Kenntnis über Einzelfälle.

Eine Bundesstatistik über die Zahl der Anträge und die Zahl anerkannter Impfschäden wird nicht geführt. Der Bundesregierung liegen deswegen auch keine Angaben dazu vor, ob und ggf. in welchem Umfang Leistungen nach dem BVG in Verbindung mit § 60 IfSG für Schadensfälle in Verbindung mit einer COVID-19-Impfung erbracht worden sind.

Hinsichtlich der Gewährung von Krankengeld wegen eines gesundheitlichen Schädigungsfalls werden keine statistischen Daten erhoben, daher liegen der Bundesregierung keine Kenntnisse vor.

4. Wie verteilen sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Versorgungsleistungen für Schadensfälle in Verbindung mit der COVID-19-Impfung, d. h. wie oft wurde bzw. wurden:
 - a) eine Kostenübernahme für Heil- und Krankenbehandlung (§§ 10 bis 24a BVG) bewilligt,
 - b) eine Beschädigtenrente (im Sinne von §§ 29 bis 34 BVG) und eine Pflegezulage (§ 35 BVG) bewilligt,
 - c) eine Hinterbliebenenrente (im Sinne von §§ 38 bis 52 BVG) bewilligt,
 - d) Bestattungsgelder (§ 36 BVG) und Sterbegelder (§ 37 BVG) bewilligt,
 - e) Bestattungsgelder beim Tod von Hinterbliebenen (§ 53 BVG) bewilligt,
 - f) Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (in Anlehnung an §§ 26 und 26a BVG) bewilligt,
 - g) Leistungen zur Teilhabe in Verbindung mit dem § 27d Absatz 1 Nummer 3 BVG bewilligt,
 - h) Leistungen der Hilfe zur Pflege nach § 26c BVG einschließlich der Hilfe zur Weiterführung des Haushalts nach § 26d BVG bewilligt,
 - i) die Pflegezulage nach § 35 BVG bewilligt?

Es wird auf die Antwort zu den Fragen 1 bis 3 und 6 verwiesen.

5. Wie viele Bundesbeamte sind nach Kenntnis der Bundesregierung zum Versorgungsempfänger geworden aufgrund einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung in Folge einer COVID-19-Impfung?

Diese Daten werden nicht erhoben, da sie für die Prüfung versorgungsrechtlicher Ansprüche nach dem Beamtenversorgungsgesetz unerheblich sind.

7. Für wie viele Patienten, die am sogenannten Long-COVID-Syndrom leiden, wurden seit Beginn der COVID-19-Pandemie bis dato nach Kenntnis der Bundesregierung Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (§ 40 SGB V u. a.) oder anderweitige medizinische Leistungen bewilligt (bitte die monatliche Zahlen – bzw. falls keine Zahlen vorhanden, die Schätzungen – auf Bundesebene darlegen)?

In der Trägerschaft der Deutschen Rentenversicherung wurden bundesweit im ersten Halbjahr 2021 pro Monat durchschnittlich 570 Leistungen zur medizinischen Rehabilitation im Zusammenhang mit Folgezuständen nach COVID-19 durchgeführt. Die Angaben beruhen auf der Auswertung der Entlassungsberichte durch die Deutsche Rentenversicherung Bund. Für das Jahr 2020 finden sich nur vereinzelt Entlassungsberichte mit ICD-Codes (ICD = Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme) zu den Folgezuständen nach COVID-19; dies ist auf die späte Einführung dieser Codes zurückzuführen.

Der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung liegen bislang keine Daten zur Anzahl von Long-COVID-Fällen und entsprechenden Rehabilitationsmaßnahmen vor.

In der amtlichen Statistik der Gesetzlichen Krankenversicherung wird bei den Leistungsfällen der medizinischen Rehabilitation nicht nach einzelnen Krankheitsdiagnosen unterschieden. Der Bundesregierung liegen insoweit keine darauf bezogenen Erkenntnisse vor.

