

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Martin Sichert, Dr. Christina Baum, Thomas Dietz, Jörg Schneider, Kay-Uwe Ziegler, Carolin Bachmann, Jürgen Braun, Martin Reichardt, Frank Rinck, Gereon Bollmann und der Fraktion der AfD

RSV-Meldepflicht und RSV-Prophylaxe für Neugeborene und Säuglinge

Im Zusammenhang mit der am 15. Juni 2023 beschlossenen Meldepflicht für das Respiratorische Synzytial-Virus (RSV) als Nummer 38a der Liste der meldepflichtigen Krankheitserreger in § 7 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG; vgl. Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Inneres und Heimat [4. Ausschuss] zu dem Gesetzentwurf der Bundesregierung – Bundestagsdrucksache 20/6436 – Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Bevölkerungsstatistikgesetzes, des Infektionsschutzgesetzes und personenstands- und dienstrechtlicher Regelungen, Bundestagsdrucksache 20/7235) stellen sich aus Sicht der Fragesteller mehrere Fragen hinsichtlich des Umgangs der Bundesregierung mit dieser Infektionskrankheit. So wurde die Meldepflicht für das Erkältungsvirus vom Ausschuss für Inneres und Heimat u. a. damit begründet, dass RSV in den beiden vorausgegangenen Erkältungssaisons zu einer hohen Anzahl erkrankter Kinder und überregional zu einer „deutlichen Überlastung pädiatrischer Kliniken“ geführt habe. Das Infektionsgeschehen im Herbst 2022 habe verdeutlicht, dass es zur Früherkennung etwaiger Überlastungen des Gesundheitssystems einer Verbesserung der Datengrundlage bedürfe. Die geplante Meldepflicht diene dazu, den öffentlichen Gesundheitsdienst zu befähigen, „zielgerichtet und frühzeitig Ermittlungen und Maßnahmen vor Ort durchzuführen und zu ergreifen, um ein Ausbruchsgeschehen einzugrenzen und weitere Verbreitung zu verhindern“. Außerdem gewinne RSV „wegen des Fortschritts in der Impfstoff- und Prophylaxe-Entwicklung zunehmend an Bedeutung bei der internationalen Gesundheitsüberwachung“. Unklar ist hierbei nach Ansicht der Fragesteller, inwiefern organisatorische Mängel einzelner Kliniken dort zu erhöhten Fallzahlen beitragen. Schließlich ist RSV nach Angaben des Robert Koch-Instituts (RKI) einer der wichtigsten Erreger einer nosokomialen Infektion und Pneumonie bei Säuglingen und Kleinkindern (Epidemiologisches Bulletin 1/2024 vom 4. Januar 2024; https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Epi dBull/Archiv/2024/Ausgaben/01_24.pdf?__blob=publicationFile).

Am 27. Juni 2024 hat die Ständige Impfkommission (STIKO) am RKI die Prophylaxe von RSV-Erkrankungen mit dem seit November 2022 in der Europäischen Union (EU) zugelassenen Wirkstoff Nirsevimab der Hersteller Sanofi und AstraZeneca für alle Neugeborenen und Säuglinge in ihrer ersten RSV-Saison empfohlen (Epidemiologisches Bulletin des RKI 26/2024 vom 27. Juni 2024, https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Epi dBull/Archiv/2024/Ausgaben/26_24.pdf?__blob=publicationFile). Der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzt*innen e. V. (BVKJ) hat daraufhin gefordert, dass die Gabe von Nirsevimab zu einer Leistung der gesetzlichen Krankenkassen wird (PM vom 5. Juli 2024, <https://www.bvkj.de/politik-und-presse/nachrichten/383-2024-07-05-rsv->

impf-prophylaxe-fuer-alle-saeuglinge-umsetzung-durch-ungeklaerte-finanzierung-gefaehrdet). Nach Angaben des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) kann ein solcher Leistungsanspruch jedoch nicht durch die Schutzimpfungs-Richtlinie geregelt werden. Denn hierbei gehe es nicht um eine klassische Schutzimpfung. Nirsevimab sei vielmehr ein monoklonaler Antikörper, dessen Gabe eine „andere Maßnahme der spezifischen Prophylaxe“ darstelle (PM vom 4. Juli 2024 <https://www.g-ba.de/presse/pressemitteilungen-meldungen/1197/>). Der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzt*innen sieht jetzt das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) in der Pflicht. Dieses sei ermächtigt, einen Anspruch durch Rechtsverordnung zu bestimmen. Inzwischen hat die Bundesregierung einen entsprechenden Referentenentwurf vorgelegt (<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen/detail/rsv-prophylaxeverordnung.html>).

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Ist der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzt*innen oder eine andere Institution bzw. Organisation mit der Bitte an das Bundesministerium für Gesundheit herantreten, eine solche Rechtsverordnung auf den Weg zu bringen, wenn ja, wann war das, und um welche Institutionen bzw. Organisationen handelte es sich dabei?
2. Hat die Bundesregierung Kenntnisse dazu, inwiefern und wo es zu der in der zitierten Beschlussempfehlung (vgl. Vorbemerkung der Fragesteller) genannten „deutlichen Überlastung pädiatrischer Kliniken“ gekommen ist (bitte nach Kliniken, Zeitraum, Anzahl und Art der behandelten Fälle sowie Vorerkrankungen der betroffenen Patienten aufschlüsseln)?
3. In welcher Form waren nach Kenntnis der Bundesregierung einzelne pädiatrische Kliniken konkret durch RSV-Infektionen überlastet bzw. an welchen Zahlen ließ sich diese Überlastung konkret festmachen (bitte nach Namen der betroffenen Kliniken, Zeitraum, Anzahl der RSV-Infektionen von Neugeborenen, Säuglingen und Kleinkindern pro Tag bzw. Woche aufschlüsseln)?

Welche Tests bzw. Verfahren wurden nach Kenntnis der Bundesregierung jeweils in diesen Kliniken zum Nachweis der RSV-Infektionen eingesetzt, wie erfolgte jeweils die Differentialdiagnostik, also der Nachweis, dass tatsächlich RSV und nicht ein anderer Erreger Ursache der Atemwegserkrankungen bzw. Komplikationen war, und wie viele der betroffenen Kinder haben sich nach Kenntnis der Bundesregierung die RSV-Infektion im Krankenhaus zugezogen?

4. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung darüber, wie viele Tests auf RSV seit Einführung der Meldepflicht im Juli 2023 in Deutschland durchgeführt wurden, und mit welchem Ergebnis (bitte nach Zeitraum, Ort der Testung [Klinik bzw. Praxis], Art des Testverfahrens [PCR, Schnelltest, Antikörpertest], Befund [positiv oder negativ] und Differentialdiagnostik [ursächlich oder begleitende Infektion] aufschlüsseln)?
5. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung in Deutschland die Letalität von RSV-Infektionen bei Neugeborenen, Säuglingen und Kleinkindern, wie viele Kinder sind in den vergangenen zehn Jahren nachweislich an den Folgen einer RSV-Infektion gestorben (bitte nach Jahren, nach Alter und Vorerkrankungen der verstorbenen Kinder, nach Art der Todesursache und Art des Nachweises der Todesursache aufschlüsseln), und wie viele der verstorbenen Kinder haben sich nach Kenntnis der Bundesregierung die RSV-Infektion im Krankenhaus zugezogen?

6. Seit wann erhalten nach Kenntnis der Bundesregierung Neugeborene, Säuglinge und Kleinkinder in Deutschland eine RSV-Immunsierung, und wie viele Kinder haben diese Behandlung bis heute erhalten?
7. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über Anzahl, Art und Dauer von Beschwerden und Komplikationen, die bisher bei Neugeborenen, Säuglingen und Kleinkindern nach einer RSV-Impfung aufgetreten sind, und in welcher Form werden solche möglichen Nebenwirkungen in Deutschland monitoriert, erfasst und veröffentlicht?
8. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung über die Anzahl der RSV-Fälle bei Säuglingen und Kindern, die innerhalb von 24 Monaten nach einer RSV-Immunsierung aufgetreten sind (bitte nach RSV-Fällen ohne Komplikationen bzw. mit Komplikationen oder mit stationärer Behandlung aufschlüsseln), und wie hoch war der prozentuale Anteil der mit einer RSV-Immunsierung behandelten Neugeborenen oder Säuglinge an den RSV-infizierten Kindern?
9. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung der Anteil der gegen RSV-immunisierten Neugeborenen, Säuglinge und Kinder an allen Neugeborenen, Säuglingen und Kindern?
10. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung bei Neugeborenen, Säuglingen und Kindern die Anzahl der Todesfälle bzw. langfristigen gesundheitlichen Einschränkungen nach RSV-Immunsierung, und wie hoch sind diese Werte im Vergleich dazu bei Neugeborenen, Säuglingen und Kindern, die eine RSV-Infektion durchgemacht haben?
11. Ist nach Kenntnis der Bundesregierung geplant, eine Empfehlung zur RSV-Immunsierung in die Statuten der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) zu übernehmen, und wenn ja, wie lautet diese Empfehlung im Detail?
12. Gibt es derzeit in der Bundesregierung Pläne, eine Pflicht zur RSV-Immunsierung einzuführen, wenn ja, wann, und für welchen Personenkreis?
13. Bestanden in den vergangenen 15 Jahren Kooperationen, Verbindungen, Absprachen bzw. Verträge zwischen der Bundesregierung und der Firma AstraZeneca bzw. der Firma Sanofi, und wenn ja, welche?

Berlin, den 30. Juli 2024

Dr. Alice Weidel, Tino Chrupalla und Fraktion

