

19. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten **Dr. Alexander King**

vom 16. April 2024 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 18. April 2024)

zum Thema:

Covid 19 bei Kindern und Jugendlichen in Berlin – Nachfrage zur Drucksache 19/18438

und **Antwort** vom 30. April 2024 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 30. April 2024)

Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege

Herrn Abgeordneten Dr. Alexander King

über

die Präsidentin des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/18872

vom 16. April 2024

über Covid-19 bei Kindern und Jugendlichen in Berlin

– Nachfrage zur Drucksache 19/18438

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

1. Der Senat hat mir auf meine Anfrage DS 19/18438 freundlicherweise die Gesamtzahl der in den Pandemie Jahren 2020 bis 2023 in Berliner Krankenhäusern stationär behandelten Kinder und Jugendliche mitgeteilt. Wie viele dieser Kinder und Jugendlichen mussten in dieser Zeit aufgrund einer Covid-19 Erkrankung hospitalisiert werden? Bitte für die einzelnen Jahre angeben.
2. Wie viele dieser Kinder und Jugendlichen waren beatmungspflichtig an Covid-19 erkrankt und mussten auf einer Intensivstation behandelt werden? Bitte für die einzelnen Jahre angeben.

Zu 1. und 2.:

Aufgrund des inhaltlichen Zusammenhangs werden die Fragen 1 und 2 zusammen beantwortet.

Dem Senat liegen keine gesonderten Daten vor, aus denen die Hospitalisierung aufgrund einer Covid-19-Erkrankung oder einer Beatmungspflichtigkeit in diesem Rahmen hervorgeht. Hintergrund hierfür ist die fehlende Codierung von Covid-19 (ICD-10 U07.1/2) in der Krankenhausdiagnosestatistik als Hauptdiagnose. Zumeist wird die Diagnose einer

Covid-19-Erkrankung unter dem ICD-10-Kode für Viruspneumonie (J12) statistisch erfasst. Unter dieser Diagnose werden auch sämtliche andere Pneumonien viralen Ursprungs angegeben. Daher können aus den Datenquellen der Gesundheitsberichterstattung (Krankenhausdiagnose-/Todesursachenstatistik) keine entsprechenden Daten generiert werden.

3. Trifft es zu, dass in Berlin im Zeitraum vom Beginn der Pandemie bis zum Stichtag 20.02.2024 von den an Covid-19 erkrankten 281.158 Kindern und Jugendlichen in der Altersgruppe bis 19 Jahren 35 Personen, das sind 0,012%, unter dieser Diagnose verstorben sind?

Zu 3.:

Die Gesamtzahl von 281.158 Fällen für Kinder und Jugendliche bis 19 Jahre stimmt für den Datenstand 20.02.2024. Verstorben sind hierbei 6 Fälle, was einer Fallsterblichkeitsquote von 0,002% entspricht. Im Lagebericht werden die Todesfälle für die Altersgruppen 0 bis 39 Jahren aus Gründen des Datenschutzes und nach Vorgaben des Bundesamtes für Statistik zusammengefasst.

4. In den täglichen Lageberichten des LAGeSo wird diese Zahl von 35 für die gesamte Kohorte der Kinder und Jugendlichen bis 19 Jahre angegeben. Wie schlüsselt sich die Zahl in den einzelnen Altersgruppen 0 bis 4 Jahre, 5 bis 9 Jahre, 10 bis 14 Jahre, 15 bis 19 Jahre auf?

Zu 4.:

Aufgrund der insgesamt im Verhältnis zur Gesamtbetroffenheit geringen Fallzahl von Todesfällen bei Kindern und Jugendlichen kommt es bei einer weiteren Stratifizierung in kleinere Altersgruppen zu Fallzahlen <5, die entsprechend der unter www.destatis.de/DE/Methoden/WISTA-Wirtschaft-und-Statistik/2018/03/geheimhaltung-bevoelkerungsstatistik-032018.pdf?__blob=publicationFile dargestellten Empfehlungen des Bundesamtes für Statistik nicht veröffentlicht werden.

5. Ist in Anbetracht der Bedeutung für den Umgang mit einem möglichen weiteren Infektionsgeschehen bekannt, ob und welche schwerwiegenden Vorerkrankungen bei den Verstorbenen vorlagen oder ob die verstorbenen Kinder und Jugendlichen eine besondere Exposition aufwiesen?
6. Angesichts der Bedeutung wissenschaftlicher Erkenntnis gerade auch zu den möglichen schweren Verläufen einer Covid-19-Erkrankung bei Kindern und Jugendlichen, wie wurde die Diagnose Covid-19 als Todesursache bei diesen Patienten gesichert?

7. Wie viele dieser unter der Diagnose Covid-19 Verstorbenen wurden an Berliner Kliniken zur wissenschaftlichen Klärung der pathophysiologischen Vorgänge bei dieser Erkrankung und der von ihr verursachten zum Tode führenden Organschäden sowie zur Klärung der Wirkung möglicher Therapieansätze speziell bei Kindern und Jugendlichen autopsiert?

Zu 5. bis 7.:

Aufgrund des inhaltlichen Zusammenhangs werden die Fragen 5 bis 7 gemeinsam beantwortet.

Bei Verstorbenen wird die maßgebliche Todesursache im Rahmen der ärztlichen Leichenschau ermittelt und dokumentiert; anonymisierte Daten fließen in die öffentliche Statistik zur Gesundheitsberichterstattung ein. Darüber hinaus liegen dem Senat keine Daten zu schwerwiegenden Vorerkrankungen, Expositionen oder Methoden der Diagnosesicherung bei an Covid-19 Verstorbenen vor.

Im Berliner Landesinstitut für gerichtliche und soziale Medizin Institut wurden keine rechtsmedizinischen Obduktionen von Covid-19-verstorbenen Kindern und Jugendlichen durchgeführt. Zur Frage der Zahl und Ergebnisse eventueller klinischer Obduktionen in pathologischen Instituten wird auf die Antwort zur Schriftlichen Anfrage S-19/18873 verwiesen.

Berlin, den 30. April 2024

In Vertretung
Ellen Haußdörfer
Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege