

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
19(14)345(2)
gel ESV zur öffentl Anh am
07.06.2021 - Long-Covid
02.06.2021

Stellungnahme zur
zur öffentlichen Anhörung des Ausschusses für Gesundheit im Deutschen
Bundestag am Montag, 7. Mai 2021 von 12:45 bis 13:45 Uhr mit dem Thema:

Long Covid Behandlungszentren

Sehr geehrte Abgeordnete,

Das NICE (National Institute for Health and Care Excellence, UK) definiert das „Post oder Long-COVID-19-Syndrom“ als Anzeichen und Symptome, die sich während oder nach einer COVID-19-Infektion entwickeln, länger als 12 Wochen dauern und nicht durch eine alternative Diagnose erklärt werden. Häufig treten Symptomkomplexe auf, die sich im Laufe der Zeit ändern können. Dabei kann jedes Organsystem im Körper betroffen sein. Nach bisherigen Erfahrungen werden bei Kindern wie bei Erwachsenen am häufigsten verminderte Belastbarkeit (Fatigue), Konzentrationsstörungen, Glieder und Muskelschmerzen, Kopfschmerzen, Bauchschmerzen, Schlafstörung, Luftnot und Herzklopfen beobachtet (1). Problematisch ist, dass nicht nur präzise Daten zur Prävalenz fehlen, sondern ebenso keine klaren Diagnosekriterien oder Informationszentren zur Pathogenese vorliegen.

Die genaue Häufigkeit ist noch unklar, die Anzahl der betroffenen Erwachsenen wird auf mindestens 10% geschätzt (2). Berichte zu Long Covid bei pädiatrischen Patienten gibt es kaum, die Angaben zur Prävalenz variieren hier zwischen 2% (3) und > 40% (4). Bei 550.000 Infizierten (5) in der Gruppe von 0-19 Jahre, muss selbst unter Annahme einer geringen Prävalenz mit mehr als 10.000 Kindern und Jugendlichen gerechnet werden, welche Monatelang an Long Covid leiden oder litten. Da die Primärinfektion bei Kindern in der Regel sehr mild oder gar asymptomatisch abläuft und somit die Einschränkungen häufig nicht als Folge der Infektion eingeordnet werden, dürfte das Long Covid Syndrom in dieser Altersgruppe stark unterdiagnostiziert sein. Wie sich die Zahlen zukünftig entwickeln, ist kaum vorherzusagen. Die derzeit noch mangelnde Datenlage erschwert die abschließende Bewertung der STIKO, inwieweit alle Kinder ab 12 Jahren eine Impfung bekommen sollten.

Die derzeitige Versorgungslage für Long Covid erkrankte Kinder ist ebenso mangelhaft wie der Stand der Forschung. Wenn Eltern im Internet nach Ansprechpartnern für Kinder suchen, dann finden sie aktuell mit Jena und

**Kinderklinik – Allgemeine Pädiatrie/
Päd. Onkologie/Hämatologie/
Neonatologie/Intensivmedizin**

Direktor: Prof. Dr. James Beck
Stellv.: Prof. Dr. Hans Proquitté
Sekretariat:
Tel. +49 3641 9 329-501
Fax +49 3641 9 329-502
Kinderklinik@med.uni-jena.de

Sektionen

Kindernotaufnahme:
Ltd. OA Dr. D. Vilser
Tel. 9 328-000 Fax -002

Hämatologie/Onkologie:
Prof. Dr. B. Gruhn
Tel. 9 328-130 Fax -132

Stammzelltransplantation:
Prof. Dr. B. Gruhn
Tel. 9 326-890 Fax -892

Hämostaseologie/Immunologie:
OA Dr. K. Kentouche
Tel. 9 329-560 Fax -562

Rheumatologie:
OA Dr. M. Scholten
Tel. 9 329-547 Fax -546

Nephrologie:
OA PD Dr. U. John-Kroegel
Tel. 9 328-551 Fax -552

Endokrinologie:
OA Dr. A. Dost
Tel. 9 329-550 Fax -552

Diabetologie:
OA Dr. A. Dost
Tel. 9 329-550 Fax -552

Kardiologie:
OA Dr. D. Vilser
Tel. 9 329-540 Fax -542

**Pneumologie/Allergologie/
Mukoviszidosezentrum:**
OA M. Lorenz
Tel. 9 329-535 Fax -536

Gastroenterologie/Hepato-logie:
OA Dr. S. Reinsch
Tel. 9 329-545 Fax -546

Kinderpalliativteam
OA Dr. J. Kästner
Tel. 9 329-554 Fax -556

**Neonatologie/Pädiatrische
Intensivmedizin/
zertifiziertes Päd. Schlaflabor:**
Prof. Dr. Hans Proquitté
Sekretariat:
Tel. 9 329-511 Fax -512
Neonatologie@med.uni-jena.de

Klinik für Neuropädiatrie
Direktor: Prof. Dr. Peter Huppke
Sekretariat:
Tel. 9 329-651 Fax -652
Neuroped@med.uni-jena.de

**Sozialpädiatrisches Zentrum
Neuropädiatrische Ambulanz
Kopfschmerz-Sprechstunde:**
Tel. 9 329-660 Fax -662
spz@med.uni-jena.de
**Klinische Genetik/
Stoffwechszentrum:**
OA Dr. R. Husain
Tel. 9 329-680 Fax -662
Neuropädiatrische Station E330:
OA Dr. H. de Vries
Tel. 9 328-330 Fax -332

München nur 2 Anlaufstellen in Deutschland, welche Kinder mit Beschwerden nach Covid 19 eine strukturierte Betreuung anbieten. In der Long Covid Ambulanz der Universitätskinderklinik Jena findet eine umfassende Diagnostik statt, um einerseits strukturelle Organschäden zu finden oder diese auszuschließen und andererseits je nach Befundkonstellation die weitere Versorgung der Kinder zu initiieren. Neuropädiater, Kinder- Kardiologen, Pneumologen, Nephrologen, Hämatologen, Gastroenterologen, Radiologen, Psychologen, Schlafmediziner und Intensivmediziner beteiligten sich am Diagnostikkonzept und stehen für Konsildienste und Fallbesprechungen zur Verfügung. Auch wenn in dem Angebot an die Familien der Versorgungsaspekt im Vordergrund steht, versuchen wir durch verschiedene Forschungsansätze die Krankheit besser zu verstehen. Die Anzahl der Patienten die wir sehen können ist aktuell Ressourcenbedingt leider sehr begrenzt. Aufgrund des diffusen Beschwerdebildes mit vielen Differentialdiagnosen und umfangreicher Diagnostik, ist der Zeitaufwand pro Patient zum Teil erheblich (ca 6-8 Stunden). Um überhaupt Kapazität zu schaffen, mussten in mehreren Spezialambulanzen Termine reduziert werden, was die hier meist schon Wochenlangen Wartezeiten für Kinder mit z.B. Lungen oder Herzerkrankungen weiter verlängert. Die seit Jahren bestehende chronische Unterfinanzierung der Pädiatrie und ganz besonders der universitären Pädiatrie nimmt uns jegliche Variabilität um auf Versorgungsengpässe angemessen zu reagieren. In den Medien wurde zuletzt häufig thematisiert das Kinder und Jugendliche zu den größten „Verlierern der Pandemie“ gehören. Ohne die schnelle Hilfe der Politik um die Versorgung zu verbessern und die Forschung zu intensivieren, werden sie auch bei der medizinischen Versorgung um ihr Recht wahrgenommen und auch ernst genommen zu werden kämpfen müssen. Das darf aus meiner Sicht nicht zugelassen werden.

Aktionsvorschläge:

Etablierung von Long Covid Zentren bzw. Stärkung von bereits vorhandenen Strukturen mit Ressourcen, um eine zeitnahe, hochwertige Versorgung von erkrankten Kindern zu ermöglichen.

Einführung von zentralen Organisationsstrukturen (Register, Biobank) zur Vernetzung der Forschung z.B. über das Netzwerk universitäre Medizin

Direkte Förderung von Versorgungsforschung

Aufklärung von Bevölkerung und Ärzteschaft über ein Krankheitsbild, das derzeit bei Kindern noch nicht ernst genommen wird.

Daniel Vilser, Jena 1.6. 2021 (Kindertag)

Literatur:

- 1 Buonsenso, D.; Espuny Pujol, F.; Munblit, D.; Mcfarland, S.; Simpson, F. Clinical Characteristics, Activity Levels and Mental Health Problems in Children with Long COVID: A Survey of 510 Children. *Preprints* 2021, 2021030271 (doi: 10.20944/preprints202103.0271.v1).
- 2 Logue JK, Franko NM, McCulloch DJ, McDonald D, Magedson A, Wolf CR, Chu HY. Sequelae in Adults at 6 Months After COVID-19 Infection. *JAMA Netw Open*. 2021 Feb 1;4(2):e210830. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2021.0830. PMID: 33606031; PMCID: PMC7896197
- 3 Illness duration and symptom profile in a large cohort of symptomatic UK school-aged children tested for SARS-CoV-2
Erika Molteni, Carole H. Sudre, Liane S. Canas, Sunil S. Bhopal, et al
medRxiv 2021.05.05.21256649;
- 4 Buonsenso D, Munblit D, De Rose C, Sinatti D, Ricchiuto A, Carfi A, Valentini P. Preliminary evidence on long COVID in children. *Acta Paediatr*. 2021 Apr 9. doi: 10.1111/apa.15870. Epub ahead of print. PMID: 33835507.
- 5 RKI: abgerufen am 1.6.2021:
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Altersverteilung.html