

Anfrage der Abgeordneten Sahhanim Görgü-Philipp, Ilona Osterkamp-Weber, Björn Fecker und Fraktion Bündnis 90/Die Grünen

„Hospitalisierungsinzidenz bei Jugendlichen: COVID-19 als Auslöser oder Nebebefund?“

Für den Senat beantworte ich die Fragen wie folgt:

Zu Frage 1:

Eine differenzierte Darstellung der Hospitalisierungen nach mit und wegen COVID-19 ist erst ab Oktober 2021 möglich.

Im Folgenden werden die absoluten Fallzahlen und die Raten pro 100.000 Einwohner für die Stadt Bremen in der Altersgruppe Jugendliche von 13 bis 18 Jahren, gemäß der Definition der kassenärztlichen Bundesvereinigung, vorgetragen:

- Im Oktober 2021 wurden null Jugendliche wegen COVID-19 hospitalisiert.
- Im Oktober 2021 wurden zwei Jugendliche mit COVID-19 hospitalisiert. Die Rate pro 100 000 Einwohner beträgt 6,8.
- Im November 2021 wurde eine jugendliche Person wegen und eine jugendliche Person mit COVID-19 hospitalisiert. Die Rate pro 100 000 Einwohner beträgt jeweils 3,4.
- Im Dezember 2021 wurden zwei Jugendliche wegen und zwei Jugendliche mit COVID-19 hospitalisiert. Die Rate pro 100 000 Einwohner beträgt jeweils 6,8.
- Im Januar 2022 wurden vier Jugendliche wegen COVID-19 hospitalisiert. Die Rate pro 100 000 Einwohner beträgt 13,5.
- Im Januar 2022 wurden acht Jugendliche mit COVID-19 hospitalisiert. Die Rate pro 100 000 Einwohner beträgt 27,0.

Zu Frage 2:

Erste Auswertungen der Deutschen Gesellschaft für pädiatrische Infektiologie deuten darauf hin, dass PIMS bei Jugendlichen gleichermaßen vorkommt wie bei Kindern. Folgeschäden traten bei weniger als 10 Prozent der gemeldeten Patient:innen von null bis 19 Jahren auf. Auch das RKI berichtet, dass PIMS in der Regel gut behandelbar ist und eine gute Prognose hat.

Es werden alle Zahlen zu den definierten Altersgruppen aus dem Medizincontrolling der Krankenhäuser von null bis 18 Jahren berichtet, da Überschneidungen zwischen Kindern und Jugendlichen vorliegen.

Insgesamt wurden in den Jahren 2020 und 2021, gemäß der internationalen statistischen Krankheitsklassifikation für PIMS in Verbindung mit einer Corona Infektion, 24 Personen im Alter von null bis 18 in den Krankenhäusern der Stadt Bremen versorgt, davon acht auf Intensivstation.

Nach den Altersgruppen des Medizincontrollings der Kliniken sind diese wie folgt verteilt:

- In der Altersgruppe <eins wurde eine Person mit PIMS auf der Normalstation behandelt.
- In der Altersgruppe eins bis fünf wurden fünf Personen mit PIMS behandelt davon zwei auf Intensivstation.
- In der Altersgruppe sechs bis zehn wurden sechs Personen mit PIMS behandelt, davon drei auf Intensivstation.

- In der Altersgruppe elf bis 18 wurden zwölf Personen mit PIMS behandelt, davon drei auf Intensivstation.

Zu Frage 3:

Zur Bewertung der Krankheitsschwere wird derzeit die Sieben-Tages-Hospitalisierungsinzidenz wegen COVID-19 ausgewertet. Es werden die Altersgruppen null bis 19, 20 bis 39, 40 bis 59, 60 bis 79 und 80plus betrachtet.

Als wesentliches Ergebnis zeigt sich, dass die Altersgruppe der 80plus-Jährigen mit Abstand die höchste Hospitalisierungsinzidenz aufweist. Die Altersgruppe der null bis 19-Jährigen hat hingegen die niedrigste Hospitalisierungsinzidenz. Beispielsweise beträgt in Kalenderwoche fünf die Sieben-Tages-Hospitalisierungsinzidenz der null bis 19-Jährigen pro 100 000 Einwohner 2,9, für die 80plus-Jährigen hingegen 22,7.

Betrachtet man die altersspezifischen Hospitalisierungen bei Jugendlichen in der Altersgruppe 13 bis 18 in dem Zeitraum Oktober 2021 – Januar 2022, so zeigt sich, dass diese Altersgruppe im Vergleich zu Kindern eine höhere Hospitalisierungsinzidenz wegen Covid-19 aufweist. Eine COVID-19 Impfung wird von seitens der STIKO für alle Kinder und Jugendliche im Alter von zwölf bis 17 Jahren empfohlen.

Einer Veröffentlichung altersspezifischer Hospitalisierungsinzidenzen im Rahmen der kontinuierlichen Corona Berichterstattung steht grundsätzlich nichts entgegen. Aufgrund der momentan konstant niedrigen Hospitalisierungsinzidenzen in der Altersgruppe null bis 19 wird derzeit kein Bedarf gesehen diese Gruppe differenzierter nach Kindern und Jugendlichen auszuwerten. Zudem wird eine Veröffentlichung der altersspezifischen Hospitalisierungen wegen COVID-19 als ausreichend und zielführender erachtet, da die Hospitalisierung wegen COVID-19 für die Bewertung der Krankheitsschwere maßgebend ist.