

COVID 19 IMPFSCHÄDENANTRÄGE – ERKENNTNISSE AUS DEN BEGUTACHTUNGEN UND DAMIT VERBUNDENE HERAUSFORDERUNGEN

Dr. Christiane Samlert, Leitende Ärztin Versorgungsamt Hamburg

www.mediaserver.hamburg.de / Maxim Schulz

AGENDA

- 1 Covid 19 Impfstoffe
- 2 AG Impfschäden der leitenden Ärzte
- 3 Auswertung Gutachten
- 4 Herausforderungen bei der Begutachtung
- 5 Fallbeispiele



COVID 19 IMPFSTOFFE



1



Hamburg

IMPFSTOFFE

Bezeichnung	Stoff-Indikationsgruppe	Zulassungsdatum
Comirnaty (BioNtech)	mRNA	21.12.2020
Spikevax (Moderna)	mRNA	06.01.2021
Vaxzevria (Astra Zeneca)	Vektor Impfstoff	29.01.2021
Covid 19 Vacc. Janssen (J&J)	Vektor Impfstoff	11.03.2021
Nuvaxovid (Novovax)	Proteinbasierter I.	20.12.2021

IMPFSTOFFE (KEINE ANTRÄGE BISLANG)

Bezeichnung	Stoff-Indikationsgruppe	Zulassungsdatum
Valneva	Inaktiv. ganze Viruspartikel	24.06.2022
VidPrevtydBeta	Proteinbasierter I.	10.11.2022
Bimervax	Proteinbasierter I.	30.03.2023

AG IMPFSCHÄDEN DER LEITENDEN ÄRZTE



Hamburg

AG IMPFSCHÄDEN

bestehend aus den leitenden Ärztinnen und Ärzten der Länder und der Bundeswehr, sowie einigen Versorgungsärztinnen und -ärzten, die mit diesen Gutachten betraut sind

PROBLEM IN BEZUG AUF COVID 19 IMPFSTOFFE

- **Neuer Impfstoff, wenig Erfahrungen**
- **Wenig wissenschaftliche Untersuchungen**
- **Kausalität**
- **Einheitlicher Bewertungsmaßstab**

VORGEHEN

Regelmäßiger Austausch per Viko

Sammlung aller Gutachten in anonymisierter Form

Gründung von Unterarbeitsgruppen

UNTERARBEITSGRUPPEN

- **Herzmuskel-und Herzbeutelentzündung**
- **Sinusvenenthrombosen, Thrombosen und Thrombozytopeniesyndrom**
- **Guillain Barré Syndrom**
- **Fazialisparese**
- **Vaskulitiden**
- **Post Vac Syndrom**

AUSWERTUNG GUTACHTEN

3



Hamburg

ANONYMISIERTE GUTACHTEN ZUM STICHTAG 21.07.2023

Insgesamt 1269 Gutachten ausgewertet, davon

Impfstoff	Gesamt	Ablehnung	Anerkennung
Biontech	62,33%	59,8%	2,5%
Moderna	11,1%	10,0%	1,1%
Astra Zeneca	18,8%	14,2%	4,5%
J&J	4,3%	3,5%	0,8%
Novovax	0,16%	0,16%	0,0%
Keine Angabe	0,55%		

NEBENWIRKUNGSMELDUNGEN NACH COVID IMPFUNG NACH ALTER UND GESCHLECHT

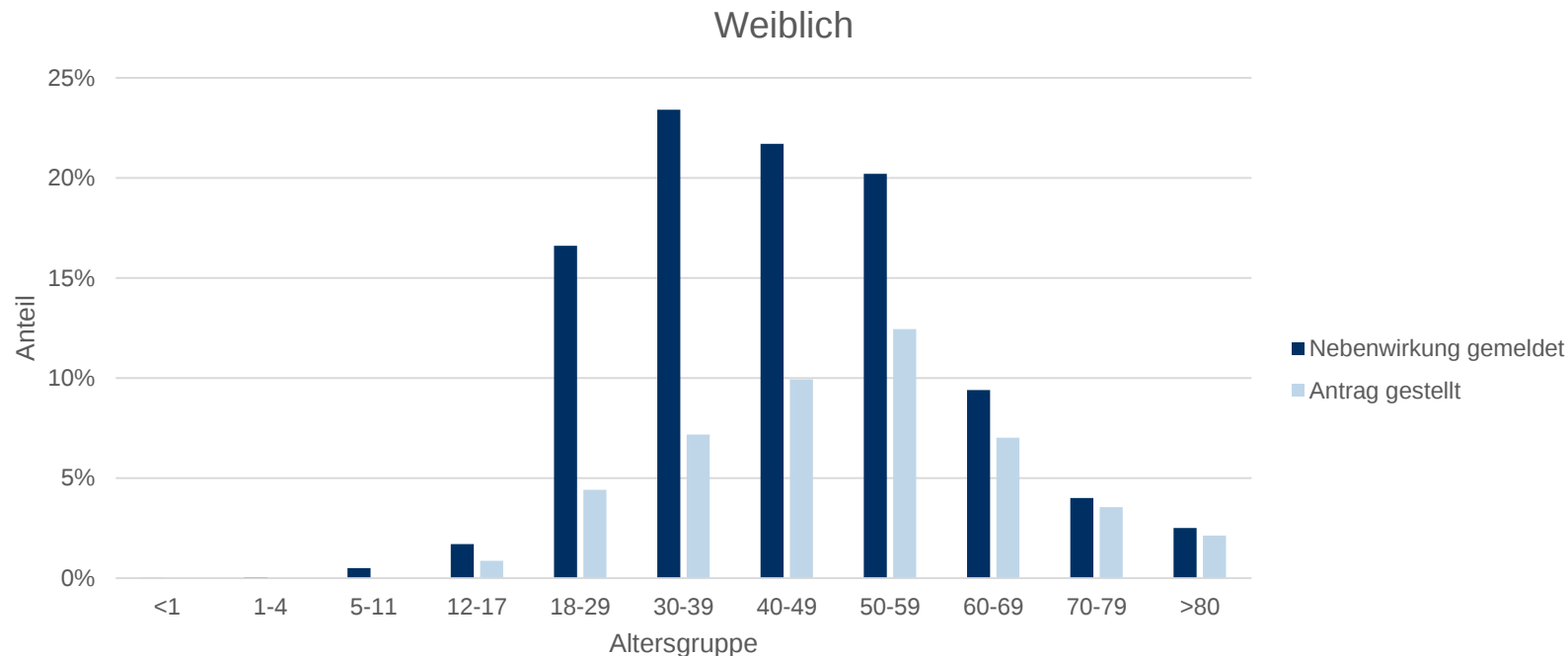
Altersgruppe	weiblich	männlich
Unter 1 Jahr	0,01%	0,04%
1-4 Jahre	0,04%	0,1%
5-11 Jahre	0,5%	1,1%
12-17 Jahre	1,7%	2,7%
18-29 Jahre	16,6%	15,7%
30-39 Jahre	23,4%	18,7%
40-49 Jahre	21,7%	18,9%
50-59 Jahre	20,2%	20,2%
60-69 Jahre	9,4%	12,0%
70-79 Jahre	4,0%	6,8%
80 plus	2,5%	3,3%

Dr. Mentzer, Paul Ehrlich Institut

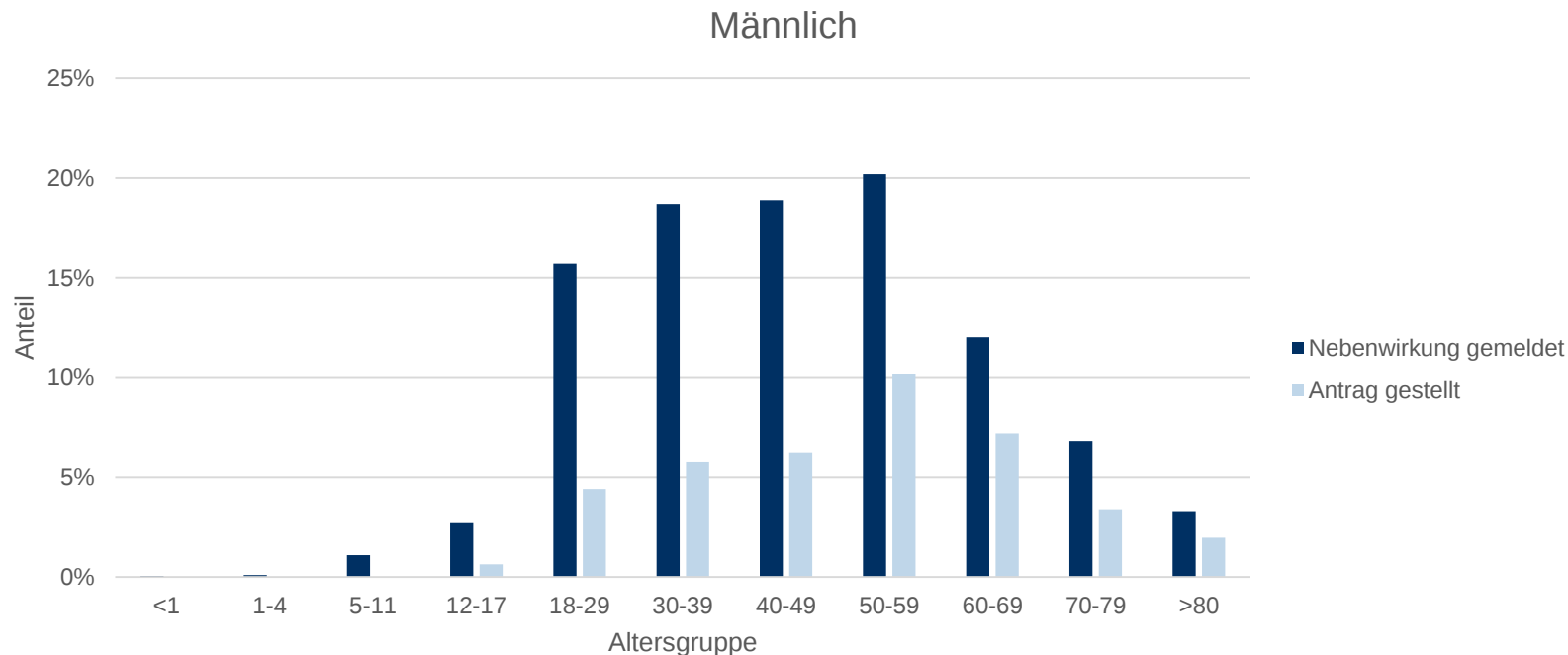
ANTEIL DER COVID GUTACHTEN NACH ALTERSGRUPPE UND GESCHLECHT (12.7%=K.A.)

Altersgruppe	weiblich	männlich
12-17 Jahre	0,87%	0,63%
18-29 Jahre	4,41%	4,41%
30-39 Jahre	7,17%	5,76%
40-49 Jahre	9,93%	6,23%
50-59 Jahre	12,45%	10,17%
60-69 Jahre	7,01%	7,17%
70-79 Jahre	3,55%	3,39%
80 Jahre und älter	2,13%	1,97%

GEGENÜBERSTELLUNG MELDUNGEN ZU GUTACHTEN NACH ALTERSGRUPPEN –W-



GEGENÜBERSTELLUNG MELDUNGEN ZU GUTACHTEN NACH ALTERSGRUPPEN –M-



HERAUSFORDERUNGEN BEI DER BEGUTACHTUNG



Hamburg

ERFORDERLICHE UNTERLAGEN

- Impfnachweis
- Arztberichte
- Krankenhaus- und Rehaberichte
- Auszug aus den Leistungen der KV

VORAUSSETZUNGEN

- Erkrankung muss gesichert sein
- plausibler zeitlicher Zusammenhang
- Ausschluss konkurrierender Ursachen
- Risikosignal (i.d.R.)
- Kausalkette
- ggfs. GdS festlegen

KAUSALKETTE



Schädigendes Ereignis
(Vollbeweis)

Gesundheitsschaden
(Vollbeweis)

Schädigungsfolge
(Vollbeweis)

KANN VERSORGUNG

Ätiologie ungeklärt

UND

Keine Aussage zur Wahrscheinlichkeit möglich

DANN

Prüfung der „kausal guten Möglichkeit“

d.h. nicht allein hypothetische Möglichkeit, sondern substantiierte Ableitung einer wissenschaftlich begründeten Plausibilität; z.B. positives Risikosignal

(siehe auch LSG Nds-Bremen L10VE 1/17 vom 23.02.2021)

HERLEITBARE KAUSALITÄT

	B	M	A	J	N
Myo- und Perikarditis	X	X			X
Thrombose-mit- Thrombopenie-Syndrom			X	X	
Guillain Barré Syndrom			X	X	
Allergische Reaktion	X	X	X	X	X

NICHT HERLEITBARE KAUSALITÄT, Z.B.

Rheumatische Erkrankungen

Glomerulonephritiden

Schulteramyotrophie

Herzrhythmusstörungen

Fazialisparese

Hypertonus

PNP

Allgemeine Symptome wie Erschöpfung, Müdigkeit, Konzentrationsstörungen (Post Vac)

FALLBEISPIELE

5



Hamburg

FALLBEISPIEL 1: MÄNNLICH, ALTER UNBEKANNT

- Impfung mit Astra Zeneca am 19.04.2021 belegt
- 26.4.21 Fieber, Schüttelfrost; V.a. Meningitis
- 28.4.21 KH; SVT im MRT belegt
- Thrombopenie
- Anti PF4 AK positiv
- TTS bzw. VITT bewiesen
- positives Risikosignal
- Exitus letalis am 14.05.2021
- →Anerkennung, Kausalkette nachvollz., Anspruch auf Hinterbliebenenversorgung

FALLBEISPIEL 2: MÄNNLICH, 55 JAHRE

- Impfung mit Moderna am 29.09.2021 belegt
- Symptombeginn wenige Tage später mit nephrotischem Syndrom
- Autoimmune Glomerulonephritis bioptisch nachgewiesen
- Ausschluss konkurrierender Ursachen: Ausschluss Covid-Hep B-C-HIV-Infektion, Tu Suche: Rö Thorax, Sono, Colo o.B. , Medikamente?
- Einzelfallbeschreibungen in Fachliteratur für B,M,J
- Kein Risikosignal
- Ablehnung

FALLBEISPIEL 3: WEIBLICH, 65 JAHRE

- Impfung mit Astra Zeneca am 13.03.2021 belegt
- Symptombeginn 10.04.2021 Schmerzen und Missempfindungen li Arm
- Nachweis Schulteramyotrophie mittels neurol. Untersuchung, ENG, MRT
- Ausschluss alternativer Ursachen (z.B. Infektion Hep E, gleichz. andere Impfungen)
- Einzelfallschilderungen in der Literatur nach B,M,J,A
- Studien zu Schulteramyotrophie mit Hinweis auf autoimmunen Prozess vorhanden
- Kein Risikosignal
- Über 6 Monate bestehende deutl. Parese li Arm → neurologische Folgeschäden belegt
- Anerkennung i.R. der Kann Versorgung → GdS 30

FALLBEISPIEL 4: MÄNNLICH, 62 JAHRE

- Impfung mit Biontech am 18.01.21, 29.01.21 und 10.08.21 belegt
- Symptombeginn Frühjahr 2021 mit zunehmender Erschöpfung, Kraftlosigkeit aller Extremitäten, Konzentrationsstörungen, erhöhtes Schlafbedürfnis. Besserung unter Cortison, umfangreiche internistische und rheumatologische Diagnostik o.B.
- Antrag auf Anerkennung Post Vac Syndrom
- Viele Einzelfallschilderungen in Laienpresse und auch in Fachliteratur
- Kein Risikosignal
- Beschwerden mit derzeitigen diagnostischen Möglichkeiten nicht bewiesen
- Ablehnung

VIELEN DANK FÜR
IHRE
AUFMERKSAMKEIT