



PROTOKOLL

Ausschuss für Gesundheit

25. Sitzung in Mainz, per Videokonferenz, am 20. Dezember 2023

Öffentlich, 14.02 bis 14.48 Uhr

Tagesordnung	Ergebnis
1. Tuberkulosefälle in Rheinland-Pfalz Antrag nach § 76 Abs. 2 GOLT Fraktion der FREIEN WÄHLER - Vorlage 18/4965 - [Link zum Vorgang]	Erledigt (S. 2 – 3)
2. Aktueller Sachstand Organspende in Rheinland-Pfalz Antrag nach § 76 Abs. 2 GOLT Fraktion der CDU - Vorlage 18/4966 - [Link zum Vorgang]	Erledigt (S. 4 – 8)
3. Insolvenzverfahren des Elisabeth-Krankenhauses Lahnstein Antrag nach § 76 Abs. 2 GOLT Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Vorlage 18/4968 - [Link zum Vorgang]	Erledigt (S. 9 – 10)
4. Neue Studie zum Post-Corona-Syndrom an der Universitätsmedizin Mainz Antrag nach § 76 Abs. 2 GOLT Fraktion der SPD - Vorlage 18/4974 - [Link zum Vorgang]	Erledigt (S. 11 – 15)
5. Verschiedenes	S. 16

Vors. Abg. Josef Winkler eröffnet die Sitzung und begrüßt die Teilnehmenden.

Punkt 1 der Tagesordnung:

Tuberkulosefälle in Rheinland-Pfalz

Antrag nach § 76 Abs. 2 GOLT

Fraktion der FREIEN WÄHLER

- [Vorlage 18/4965](#) - [\[Link zum Vorgang\]](#)

Abg. Helge Schwab führt zur Begründung aus, im Herbst 2022 habe das Deutsche Ärzteblatt von einem weltweiten Vormarsch der Tuberkulose berichtet. Das RKI habe im März 2023 einen Anstieg von Tuberkulose-Fällen in ganz Deutschland gemeldet. Die Landesregierung werde dazu um Berichterstattung gebeten.

Staatsminister Clemens Hoch berichtet, die gute Nachricht vorweg sei, in Rheinland-Pfalz gebe es in den letzten Jahren keine substantielle Zunahme der Tuberkulose-Fälle. Das Landesuntersuchungsamt habe die Meldedaten aus dem Infektionsschutzgesetz dazu seit dem Jahr 2001 ausgewertet.

Weltweit gehöre Tuberkulose neben HIV und Malaria zu den häufigsten Infektionskrankheiten. Nach Schätzungen erkrankten jedes Jahr etwa 10 Millionen Menschen und etwa 1,5 Millionen Menschen verstürben auch daran.

In Deutschland sei Tuberkulose eine sehr seltene und überwiegend gut behandelbare Erkrankung. Die Erkrankungszahlen hätten sich nach einem deutlichen Anstieg in den Jahren 2015 und 2016 wieder rückläufig entwickelt. Für das Jahr 2022 lägen die Fallzahlen bei unter 5 pro 100.000 Einwohnern.

Daraus lasse sich kein langfristiger Trend ableiten. Im Jahr 2022 habe allerdings gesehen werden können, dass es vor allem aus vermuteten Folgen des Kriegsgeschehens in der Ukraine und dem Zuzug erwartbar zu einer Erhöhung der Tuberkulose-Fälle unter den in der Ukraine geborenen Menschen gekommen sei. Es spiegele etwas wider, was aus dem Heimatland Ukraine selbst gekannt werde: Dort liege die Erkrankungszahl bei etwa 70 pro 100.000 Einwohnern, sodass sich das erhöhte Infektions- und Erkrankungsrisiko niedergeschlagen habe.

In Rheinland-Pfalz zeige sich eine relativ homogene Inzidenz für Tuberkulose-Meldefälle. Lediglich für den Stadtkreis Trier zeige sich eine abweichende Inzidenz mit einer leicht erhöhten Anzahl an Fällen. Dies lasse sich mit der dortigen Aufnahmeeinrichtung für Asylbegehrende belegen.

Seit 2001 seien dem Landesuntersuchungsamt 98 Fälle einer Tuberkulose mit Resistenz gegen die zwei wichtigsten Therapeutika durch die Gesundheitsämter übermittelt worden. Auch dabei sei aber nicht erkennbar, dass es zu einer Zunahme von multiresistenten Keimen gekommen sei.

Aktuell liefern zahlreiche klinische Studien mit dem Ziel, mithilfe neuerer Substanzen Therapiedauern zu verkürzen und resistente Tuberkulosen ausschließlich mit oral verabreichbaren Medikamenten zu behandeln. Die Standardtherapie der medikamentensensiblen Tuberkulose betrage sechs Monate. Entscheidend für eine effektive Kontrolle seien die rasche Entdeckung Erkrankter, die Isolierung infektiöser Patientinnen und Patienten sowie der schnelle Beginn der Therapie. Darüber hinaus sei es wichtig, enge Kontaktpersonen im Umfeld zu identifizieren und zu untersuchen, um weitere Infektionsquellen zu vermeiden und Transmissionsketten zu erkennen.

Die aktive Fallfindung – als Kontaktpersonen-Nachverfolgung aus der Corona-Pandemie bekannt – werde auch bei der Tuberkulose angewendet. Hier würden Personen auf eine latente Tuberkulose-Infektion hin untersucht, die einen engen infektionsrelevanten Kontakt zu allen an ansteckungsfähiger Lungentuberkulose erkrankten Menschen gehabt hätten. Dies erfolge über die lokalen Gesundheitsämter. Dabei müssten dem Gesundheitsamt nach Infektionsschutzgesetz die Erkrankung und der Tod in Bezug auf eine behandlungsbedürftige Tuberkulose namentlich gemeldet werden. Diese Meldungen müssten dem Gesundheitsamt spätestens innerhalb von 24 Stunden vorliegen.

Die Landesregierung halte die Regelung des Infektionsschutzgesetzes und vor allem die Arbeit der Leistungserbringer sowie die hervorragende Arbeit der Mitarbeitenden in den Gesundheitsämtern für völlig ausreichend. Sie gewährleisteten einen wirkungsvollen Gesundheitsschutz der Bevölkerung.

Staatsminister Clemens Hoch sagt auf Bitte des **Abg. Helge Schwab** zu, dem Ausschuss seinen Sprechvermerk zur Verfügung zu stellen.

Der Antrag ist erledigt.

Punkt 2 der Tagesordnung:

Aktueller Sachstand Organspende in Rheinland-Pfalz

Antrag nach § 76 Abs. 2 GOLT

Fraktion der CDU

- [Vorlage 18/4966](#) - [\[Link zum Vorgang\]](#)

Abg. Dr. Christoph Gensch führt zur Begründung aus, die Organspende sei ein sehr wichtiges Thema, mit dem sich immer wieder auseinandergesetzt werde. Jüngst gebe es die Initiative des Bundesrats zur Einführung der Widerspruchslösung im Transplantationsrecht, um vielleicht doch die Möglichkeit zu schaffen, bundesweit die gesetzgeberischen Rahmenbedingungen zu ändern und damit die Grundlage für die Organspende zu verbessern.

Vor diesem Hintergrund werde um einen aktuellen Sachstand hinsichtlich Zahlen und Projekten, um die Situation der Organspende zu verbessern, gebeten. Dabei werde gewusst, dass es ein bundes- und europaweites Problem sei.

Staatsminister Clemens Hoch legt dar, das Thema sei ihm persönlich auch ein Herzensanliegen, und berichtet, Deutschland sei von einem Organmangel gekennzeichnet. Im Jahr 2022 hätten etwa 8.500 Patientinnen und Patienten auf einer aktiven Warteliste gestanden. Dem hätten aus dem vorangegangenen Jahr nur knapp über 2.500 gespendete Organe gegenübergestanden. Dies sei der einzige Bereich in der modernen Medizin in Deutschland, in der eine harte Triage insofern vorgenommen werden müsse, als manche Menschen nicht die Therapie bekämen, die sie bräuchten.

Die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) melde nach dem Einbruch im Jahr 2022 wieder einen positiven Trend für das Jahr 2023. Nach dem Abflauen der Pandemie sei es aber leider nicht zu einer wesentlichen Steigerung der Organspendezahlen gekommen. Rheinland-Pfalz sei in dieser Statistik auch bundesweit unterdurchschnittlich mit 10,7 Organspenden pro Million Einwohnern; der Bundesschnitt liege bei 11,2 pro Million Einwohnern.

Im Zeitraum von Januar bis Oktober 2023 hätten insgesamt in der DSO-Region Mitte, die im Wesentlichen Hessen, Rheinland-Pfalz und das Saarland umfasse, insgesamt 103 Organspenden realisiert werden können. Dabei seien 221 Organe gespendet worden. Im Vergleich zum Vorjahreszeitraum entspreche das einer Zunahme von 21,2 %. Bundesweit seien 788 Organspenden realisiert worden, was eine Steigerung um 11 % sei. Beim Steigerungswert liege Rheinland-Pfalz also deutlich über dem Bundesdurchschnitt.

Die Zahlen lägen jedoch generell auf einem viel zu niedrigen Niveau. Als Folge des Organmangels könne der Tod der Patientinnen und Patienten auf der Warteliste eintreten bzw. sich ergeben, dass unzumutbar lange gewartet werden müsse.

Der Landesregierung und besonders ihm liege die Förderung der Organspende am Herzen. Gemeinsam mit den Partnern, vor allem der Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz und der Deutschen Stiftung Organtransplantation, habe im Jahr 2023 eine Vielzahl von

Veranstaltungen und Aktivitäten umgesetzt werden können. Die enge Verzahnung und finanzielle Förderung der Initiative Organspende Rheinland-Pfalz und weiteren Partnern habe dabei einen hohen Stellenwert.

Die medizinischen Teams in den Kliniken leisteten vor Ort einen wertvollen Dienst unter teils schwierigsten Rahmenbedingungen. Die Klinikmitarbeiterinnen und Klinikmitarbeiter würden persönlich unterstützt, um die Abläufe und Strukturen vor Ort zu optimieren. Im April 2023 seien die Transplantationsbeauftragten rheinland-pfälzischer Kliniken zu einem kollegialen Austausch eingeladen worden.

Im Sommer habe er die Asklepios Südpfalzklinik in Kandel – unter den kleineren Krankenhäusern ein Krankenhaus mit besonders guten Zahlen hinsichtlich der Organspende – im Rahmen seiner Sommerreise besucht. Im November habe deshalb die Krankenhausehrung der DSO dort stattgefunden. In Kandel seien in den vergangenen fünf Jahren insgesamt 19 Organspender gemeldet und davon sechs Organspenden realisiert worden.

In den letzten Jahren seien eine Vielzahl von Fortbildungen für das medizinische Personal und Informationsveranstaltungen für die Öffentlichkeit im Krankenhaus angeboten worden. Das Engagement der Mitarbeiter pro Organspende sei durch die Krankenhausehrung besonders gewürdigt worden.

Zudem beschäftige sich der Ethikbeirat des Ministeriums für Wissenschaft und Gesundheit mit einer Vielzahl von Fachexpertinnen und Fachexperten intensiv mit der Fragestellung, wie die Situation der Organspende verbessert werden könne. Im November 2023 habe ihm der Ethikbeirat deshalb eine detaillierte Stellungnahme überreicht.

Ein weiterer wichtiger Punkt sei das Organspende-Register. Mit dem Gesetz zur Stärkung der Entscheidungsbereitschaft bei der Organspende vom 16. März 2020 sei der Aufbau eines Registers für Erklärungen zur Organ- und Gewebespende beschlossen worden, was er sehr begrüße. Dies stelle eine weitere zusätzliche sinnvolle Möglichkeit dar, um die höchstpersönliche Entscheidung von Bürgerinnen und Bürgern zur Organspende nachvollziehbar und auffindbar zu dokumentieren.

Das Organspende-Register sei ein Projekt des Bundes. Es sei vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte aufgebaut worden und solle im ersten Quartal 2024 in den Vollbetrieb gehen.

Die Entnahmekrankenhäuser würden so in die Lage versetzt sein, im Vorfeld einer möglichen Organ- oder Gewebeentnahme mittels Anfrage an das Organspende-Register zu klären, ob dort eine Erklärung des potenziellen Spenders zur Organ- und Gewebespende vorliege. Die Anbindung der Krankenhäuser an das Organspende-Register setze eine Anbindung an die Telematikinfrastruktur voraus. Diese Anbindung sei seit September 2023 möglich. Mit Stand November 2023 hätten 40 % der Entnahmekrankenhäuser eine abrufberechtigte Person benannt, jedoch leider bisher nur 5 % den Registrierungsprozess vollständig abgeschlossen.

Die Abläufe schienen für die Transplantationsbeauftragten nicht selbsterklärend zu sein. Einige Fragen seien noch offen. Zudem gerate der Prozess aufgrund struktureller Probleme in den Entnahmekrankenhäusern teilweise ins Stocken. Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte habe dazu Unterstützung angeboten.

Zuletzt wolle er auf die aktuellen politischen Entwicklungen eingehen. Der Gesetzgeber habe im Jahr 2019 und im März 2022 gesetzliche Neuerungen in Kraft gesetzt. Diese hätten die Situation der Organspende bisher nicht wesentlich verändert. Im Januar 2023 hätten Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach und er die Einführung der Widerspruchslösung erneut in die Debatte eingebracht. Eine Fülle von Fachorganisationen, Verbänden, Selbsthilfegruppen und Betroffenen habe der Einführung ebenfalls ein Momentum gegeben.

Es gehe vor allem um die Erhöhung der Zahlen der Organspende. Den erneuten Vorstoß im Bundesrat begrüße und unterstütze er sehr. Mit der Einführung der Widerspruchslösung seien markante Verbesserungen der Organspendesituation zu erzielen. Die Empfehlung gründe sich auf einem intensiven Diskussions- und Beratungsprozess.

Die Einführung der Widerspruchslösung würde in Deutschland zu einem Paradigmenwechsel bei der Organspende führen. Gemäß einer repräsentativen BZgA-Umfrage aus dem Jahr 2022 stünden 84 % der Bevölkerung der Organspende positiv gegenüber. Eine entsprechende Gesetzesänderung zur erweiterten Widerspruchslösung würde demnach dem Willen der Mehrheit der Deutschen entsprechen.

Die Wahrscheinlichkeit für jeden Einzelnen, irgendwann im Leben auf eine Organspende angewiesen zu sein, sei um ein Vielfaches höher als die Wahrscheinlichkeit, selbst Organspender oder Organspenderin zu werden. Schon aus diesem Grund sollte in einer Solidargemeinschaft die Widerspruchslösung die erste Wahl sein. Wären Organentnahmen grundsätzlich immer möglich, es sei denn Patientinnen und Patienten widersprächen ausdrücklich, so hätten mehr Menschen die Chance, auch tatsächlich ein lebensnotwendiges Organ zu erhalten.

Der Bundesrat habe den Entschließungsantrag auf den Weg gebracht. Der Bundestag werde sich nun hoffentlich erneut mit der Widerspruchslösung beschäftigen. Er persönlich halte es für einen Schritt zu wenig; andere Länder seien deutlich besser als Deutschland und hätten sich schon dafür entschieden, dass eine Spende nach dem Eintreten des Herz-Kreislauf-Todes stattfinden könne. Er würde es sehr begrüßen, auch dazu zu einem Diskussionsprozess zu kommen. Er halte es für eine notwendige Weiterentwicklung, weil die Medizin immer so viel besser werde, dass zunehmend der Hirntod nicht mehr so häufig eintrete wie früher.

Abg. Dr. Oliver Kusch führt an, mit einer Veranstaltungsreihe im Jahr 2023 sei viermal im Land darauf aufmerksam gemacht worden, wie wichtig es für die SPD-Landtagsfraktion sei, dieses Thema weiter am Leben zu erhalten und nach vorne zu bringen. Wichtig sei auch, dass die Transplantationsbeauftragten in den Kliniken unterwegs seien und das Thema besprächen.

Das Thema sollte aber auch wesentlich mehr in die Mitte der Gesellschaft kommen. Bis ein neues Gesetzgebungsverfahren realisiert sei, sollten die Menschen sensibilisiert werden, nicht nur durch das

Gesetz, sondern auch durch die eigene Zustimmung mittels Organspende oder das Gespräch mit Verwandten, damit jetzt schon Organe vermehrt zur Verfügung stünden. Wie gesehen werden könne, hätten Taten schon bewirkt, dass in Rheinland-Pfalz die Zahlen bei der Organentnahme deutlich angestiegen seien.

Zu fragen sei nach den Empfehlungen des rheinland-pfälzischen Ethikbeirats, auch im Vergleich zum bundesdeutschen Ethikrat.

Staatsminister Clemens Hoch erwidert, mehrheitlich sei der Ethikbeirat in Rheinland-Pfalz der Auffassung, dass Organspende sogar eine solidarische Pflicht sei. Im Ergebnis sei es sehr abgewogen und dezidiert ausgedrückt, aber er empfehle ausdrücklich, dass sich die Politik mit dem Thema der Widerspruchslösung und dem Ziel der Einführung auseinandersetze.

Das zweite Thema der Spende nach dem Herz-Kreislauf-Tod sei etwas abgewogener erörtert worden. Dazu gebe es wahrscheinlich eine viel höhere Übereinstimmung in der Bevölkerung, weil landläufig Menschen mit dem Sterben das Stehenbleiben des Herzens verbänden. Trotzdem werde es medizinethisch als etwas anspruchsvoller eingeschätzt, wie mit der Situation in den Krankenhäusern umgegangen werden müsse.

Abg. Helge Schwab möchte wissen, ob bei einer Widerspruchslösung diejenigen, die einer Entnahme aus ethischen Gründen widersprochen hätten, eine Möglichkeit verwirklicht hätten, ein Organ zu bekommen.

Staatsminister Clemens Hoch erwidert, dies stehe nicht in einem Zusammenhang. Man könne heute auch Organempfänger sein, ohne einen Organspendeausweis zu haben.

Abg. Dr. Christoph Gensch legt dar, die Widerspruchslösung, die in vielen europäischen Staaten schon existiere – zum Beispiel in Italien, Frankreich, Portugal, Spanien, Niederlande, Belgien und Österreich –, halte er für sinnvoll und zielführend. Es könne gesehen werden, dass die Anzahl der organspendenden Personen dadurch deutlich nach oben gehe.

Selbst unter den wenigen Ländern, in der die Zustimmungslösung gelte, sei Deutschland bei der Organspendebereitschaft mit das Schlusslicht, wozu er um Erklärung bitte. Bei der Anzahl der spendenden und verstorbenen Personen pro Million Einwohner im Jahr 2022 liege Deutschland im Durchschnitt bei 10, Dänemark bei 15, die Schweiz bei 19 und Irland bei 17.

Staatsminister Clemens Hoch erwidert, ein Erklärungsversuch von Frau Barreiros, Geschäftsführende Ärztin der DSO-Region Mitte, sei, dass es auch an der deutschen Mentalität, in Zweifelsfragen eher Nein als Ja zu sagen, liege. Die allerwenigsten Menschen, die tatsächlich als Organspender in Betracht kämen, besäßen einen Organspendeausweis. Damit müssten meistens die Angehörigen über den Willen des möglichen Spenders entscheiden. Für die beteiligten Personen in den Krankenhäusern seien es schwierige und anspruchsvolle Gespräche. Deshalb werde ein großes Potenzial bei der Widerspruchslösung gesehen, weil damit klar sei, dass der in Frage kommende Spender widersprochen haben müsse. Dadurch müsse er sich vorher damit auseinandergesetzt haben

als dass es die Angehörigen nicht genau wüssten und sich im Zweifel gegen die Organspende entschieden.

Die Meldefälle für in Betracht kommende Organspender seien gemessen an dem medizinischen Leistungslevel ähnlich zu den anderen Ländern. Es liege nicht daran, dass weniger Fälle existierten, sondern bei weniger Fällen komme es letztlich zur Organspende.

Staatsminister Clemens Hoch sagt auf Bitte des **Abg. Dr. Jan Bollinger** zu, dem Ausschuss seinen Sprechvermerk zur Verfügung zu stellen.

Der Antrag ist erledigt.

Punkt 3 der Tagesordnung:

Insolvenzverfahren des Elisabeth-Krankenhauses Lahnstein

Antrag nach § 76 Abs. 2 GOLT

Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

- [Vorlage 18/4968](#) - [\[Link zum Vorgang\]](#)

Staatsminister Clemens Hoch berichtet, die St. Elisabeth Krankenhaus Lahnstein GmbH habe dem Ministerium am 17. November mitgeteilt, dass sie beabsichtige, einen Antrag auf Durchführung eines Insolvenzverfahrens in Eigenverantwortung zu stellen. Dieser Antrag sei schließlich am 20. November beim Amtsgericht Koblenz gestellt worden.

Das Amtsgericht habe durch Beschluss vom selben Tag das Verfahren angeordnet. Das St. Elisabeth Krankenhaus in Lahnstein sei ein Haus mit insgesamt 162 vollstationären Betten nach dem geltenden Landeskrankenhausplan. Im Leistungsangebot stünden die Psychiatrie mit 60 Betten und die Innere Medizin mit 59 Betten. Hinzu kämen Angebote in der Chirurgie, der Unfallchirurgie, Belegbetten in der HNO und der Gynäkologie. Das Krankenhaus nehme aber nicht an der Notfallversorgung teil und verfüge auch nicht über eine Geburtshilfe.

Das Krankenhaus gehöre zum Elisabeth Vinzenz Verbund, einem katholischen Träger mit insgesamt 13 Krankenhäusern bundesweit; das Krankenhaus in Lahnstein sei aber das einzige in Rheinland-Pfalz. Ursächlich für die Zuspitzung der Liquiditätsschwierigkeiten seien laut den Auskünften der Geschäftsführung neben der insgesamt angespannten Lage vor allem geringe Auslastungszahlen in verschiedenen Bereichen und zum Jahresende typisch auftretende Liquidationsbelastungen, vor allem aus der Zahlung des Weihnachtsgelds.

Mit der Geschäftsführung und den Beratern im Insolvenzverfahren seien bereits Gespräche geführt worden, in denen die Geschäftsführung ihre Überlegungen vorgestellt habe, wie sie die Zukunftsfähigkeit des Hauses herstellen wolle. Wie die Geschäftsführung bereits in einer Pressemitteilung bekannt gegeben habe, würden eine Ausweitung der psychiatrischen Kapazitäten und ein neues geriatrisches Angebot angestrebt. Die chirurgischen Angebote sowie die Gynäkologie sollten nach den Vorstellungen des Trägers nicht aufrechterhalten werden.

Angesichts der relativen Kapazitäten, die in der Chirurgie und der Orthopädie bisher vorhanden seien, und der Nähe zu Koblenz dürfte dies nach Einschätzung der Landesregierung keine tieferen Eingriffe in die Versorgungsstruktur bedeuten.

Die vom Träger eingeschlagenen Wege könnten aus unternehmerischer Sicht durchaus nachvollzogen werden. Der Träger werde voraussichtlich entsprechende Anträge stellen, die dann auch in den entsprechenden Verfahren mit den Kostenträgern noch einmal erörtert würden. Der Dialog mit den Trägern werde wie in allen anderen Fällen fortgesetzt werden.

Vors. Abg. Josef Winkler legt dar, nach der Paracelsus-Klinik sei es eine weitere Klinik in unmittelbarer räumlicher Nähe, bei der Probleme bestünden. In Koblenz existiere gleichwohl eine sehr große Auswahl an Krankenhäusern ebenfalls in räumlicher Nähe.

Erfreulicherweise werde anscheinend eine Zukunftsperspektive für die Klinik gesehen.

Der Antrag ist erledigt.

Punkt 4 der Tagesordnung:

Neue Studie zum Post-Corona-Syndrom an der Universitätsmedizin Mainz

Antrag nach § 76 Abs. 2 GOLT

Fraktion der SPD

- [Vorlage 18/4974](#) - [\[Link zum Vorgang\]](#)

Abg. Dr. Oliver Kusch führt zur Begründung aus, es sei wichtig, dass das Post-Corona-Syndrom weiter erforscht werde und Therapieoptionen evaluiert würden. Wichtig sei auch, dass es evidenzbasierte Therapieoptionen gebe und nicht nur auf Vermutungen ausgerichtete Therapien Anwendung fänden. Es gebe vielfältige neue Ergebnisse aus der Universitätsklinik Mainz über die Gutenberg COVID-19 Studie. Die Landesregierung werde um Berichterstattung zum aktuellen Forschungsstand gebeten.

Staatsminister Clemens Hoch berichtet, gerade in der aktuellen Infektionswelle nehme die Sorge von Patientinnen und Patienten, länger mit Covid-Symptomen zu tun zu haben, wieder zu. Deshalb sei sich von Anbeginn an auch dafür eingesetzt worden, noch stärker wissenschaftliche Daten rund um die Covid- und die Post-Covid-Erkrankungen zu Tage zu fördern.

Die Landesregierung habe die Gutenberg COVID-19 Studie und die Gutenberg Post-COVID Studie an der Universitätsmedizin Mainz finanziell gefördert. Beide Beobachtungsstudien ermöglichten eine systemmedizinische Betrachtung des Krankheitsgeschehens, wodurch die Entwicklung einer bedarfsgerechten Therapie unterstützt werden solle. Insbesondere im Bereich von Post-Covid seien im Hinblick auf den Pathomechanismus und seine adäquate Therapie noch sehr, sehr viele Fragen offen.

Genau dieses Themengebiets habe sich nun Professorin Weinmann-Menke als Leiterin der Nephrologie, Rheumatologie und Nierentransplantation an der I. Medizinischen Klinik der Universitätsmedizin angenommen. Sie habe eine prospektive Interventionsstudie entworfen, um den Effekt einer Entfernung von Autoantikörpern aus dem Blut der Patientinnen und Patienten gegen die Symptome einer Post-Covid-Erkrankung zu evaluieren.

Bislang gebe es keine Daten aus kontrolliert randomisierten Studien zur Effektivität einer Immunadsorptionstherapie bei Post-Covid-Symptomatik. Auch stünden insgesamt zur Therapie des Post-Covid-Syndroms generell nur begrenzt wissenschaftlich evaluierte Therapien zur Verfügung. Er denke hier an die vielen Fallbeschreibungen in den Medien von zuvor gesunden Menschen, die nach einer Covid-Erkrankung an einem sogenannten Chronic Fatigue Syndrom, gleichbedeutend mit einem schwersten Erschöpfungszustand, litten.

Die Landesregierung und sicher auch die Abgeordneten hätten viele Zuschriften erhalten, in denen Menschen mit schwerer Post-Covid-Symptomatik um Hilfe bäten. Am Runden Tisch „Post-Covid“ seien sich Gedanken gemacht worden, wie geholfen werden könne. Hilfsangebote seien geschaffen worden, allen voran die Post-Covid-Ambulanzen, die auch dankend angenommen würden.

Dennoch könnten die behandelnden Ärztinnen und Ärzte lediglich basierend auf der aktuellen wissenschaftlichen Evidenz Therapieempfehlungen aussprechen. Hierfür sei die S1-Leitlinie Long/Post-COVID erstellt worden, die regelmäßig auf den neuesten wissenschaftlichen Stand gebracht werde. Leider sei diese Evidenz gerade für die chronische neurologische Symptomatik noch sehr dünn. Eine Annahme sei, dass dabei Autoimmunität eine große Rolle spiele. Diese könne dazu führen, dass im Blut der Betroffenen Antikörper gegen körpereigene Strukturen gebildet würden.

Es gebe inzwischen eine Reihe von Studien, die Autoantikörper als möglichen Mechanismus für die Erschöpfungssymptomatik aufzeigten. So hätten beispielsweise in einer Studie bei über 50 % der Probanden gegen eigene Körperbestandteile gerichtete Antikörper nachgewiesen werden können.

Nach der Leitlinie sollte bei Hinweisen auf solche Autoantikörper eine immunsupprimierende medikamentöse Therapie oder eine Plasmapherese erfolgen. Die Plasmapherese sei ein sogenanntes Blutwäscheverfahren, bei dem die zellulären Blutbestandteile vom Plasma, dem flüssigen Anteil des Bluts, getrennt würden. Das Plasma werde verworfen und durch Spenderplasma oder eine ähnliche Lösung ersetzt, da im patienteneigenen Plasma die vermutlich krankheitsauslösenden Faktoren enthalten seien.

Differenzierter als die Plasmapherese gehe die sogenannte Immunadsorptionstherapie vor, deren Wirksamkeit in der Studie von Frau Weinmann-Menke untersucht werden solle. Bei dieser Form der Blutwäsche würden lediglich die Autoantikörper durch Membranen aus dem Plasma entfernt. Einzelne Fallbeschreibungen und Beobachtungsstudien, unter anderem von Professorin Scheibenbogen aus der Charité, stellten die Immunadsorptionstherapie als vielversprechende Therapieoption dar, verwiesen aber auf die Notwendigkeit von Daten aus prospektiven kontrolliert randomisierten Studien.

Genau hier liege der beeindruckende Ansatz der Studie von Frau Weinmann-Menke. Ihre Arbeitsgruppe untersuche genau diese Fragestellung kontrolliert randomisiert und prospektiv. Dies sei sozusagen der Goldstandard wissenschaftlicher Datengenerierung und genieße bei der Erstellung von Leitlinien den höchsten Evidenzgrad. Das Ziel der Mainzer Immunadsorptionsstudie sei es, die Wirksamkeit und Sicherheit dieser Therapie zu bewerten und damit auch neue Erkenntnisse über die Hintergründe der Post-Covid-Erkrankung zu gewinnen.

Hinsichtlich des Studiendesigns seien insgesamt 40 Teilnehmende aus der Gutenberg Post-COVID Beobachtungsstudie in diese Interventionsstudie eingeschlossen. Die Probandinnen und Probanden unterzögen sich je nach Randomisierung fünf tatsächlichen Immunadsorptionen oder fünf sogenannten Scheinbehandlungen, in denen die gleiche Behandlung erfolge, jedoch ohne die Antikörperentfernung aus dem Blut. Den Patienten bleibe hierbei verborgen, ob es sich um eine tatsächliche oder lediglich um eine Scheinbehandlung handele.

Nach einer Therapiepause von acht Wochen erhielten die Patienten das jeweils andere Verfahren und stellten also ihre eigene Kontrollgruppe dar. Das habe auch der Ethikbeirat so aufgegeben, weil diese Therapie sehr aufwendig und sehr intensiv sei, sodass jedem die Chance gegeben sein müsse, auch wirklich therapeutisch teilzunehmen.

Als Endpunkt werde die Symptomschwere vor Behandlung und nach jedem Behandlungsblock verglichen. Zusätzlich würden Blutproben auf Veränderungen der Autoantikörper und auf die veränderte Expression genetischer Information in Form von Ribonukleinsäure, Proteinen und Autoantikörpern untersucht.

Professorin Weinmann-Menke habe mit dem Antrag vom 17. Oktober 2023 die Förderung der Immunadsorptionsstudie in Höhe von 127.370 Euro beantragt. Das Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit habe die Summe noch im Oktober bewilligt. Die Finanzierung erfolge aus Sondermitteln zur Bewältigung der Corona-Pandemie.

Er freue sich sehr, dass Professorin Weinmann-Menke bei diesem innovativen Vorhaben unterstützt werden könne. Ganz besonders gespannt sei er auf die ersten Ergebnisse.

Abg. Dr. Jan Bollinger möchte wissen, wann mit Studienergebnissen gerechnet werden könne.

Außerdem sei von Interesse, inwieweit im Rahmen der Studie abgesehen vom Post-Corona-Syndrom auch das Post-Vac-Syndrom und andere mögliche negative Auswirkungen der Schutzimpfung gegen Covid-19 erforscht würden.

Staatsminister Clemens Hoch erwidert, die genannte Unterscheidung sei irrelevant, weil es darauf ankomme, ob jemand nach dem Kontakt mit dem Virus eine Symptomatik von Post-Covid habe. Alle Probandinnen und Probanden kämen aus der Gutenberg-Beobachtungsstudie. Das heiße, für den Versuchsaufbau sei es egal, ob jemand zuerst geimpft und dann infiziert oder nur infiziert oder nur geimpft gewesen sei. Aus der Beobachtungsstudie werde gewusst, dass alle offensichtlich immunisiert gewesen seien, weil sie Antikörper besäßen. Alles andere werde nicht erhoben.

Mit ersten Ergebnisse werde im ersten Halbjahr 2024 gerechnet. Die Kontrollgruppen hätten zwischendurch eine achtwöchige Behandlungspause, weil sichergestellt werden wolle, dass es nicht von Zufallsergebnissen beeinflusst werde.

Staatsminister Clemens Hoch sagt auf Bitte des **Abg. Torsten Welling** zu, dem Ausschuss seinen Sprechvermerk zur Verfügung zu stellen.

Abg. Dr. Oliver Kusch betont, es komme darauf an, dass Antikörper vorhanden seien. Nachher sei es egal, ob es durch eine Infektion oder eine Impfung gekommen sei. Hoffentlich werde die Erkenntnis gewonnen werden können, dass eine Schädigung des Patienten durch Post-Vac oder Post-Covid dieselbe Endstrecke haben könne. Es sei sehr wichtig herauszufinden, ob durch eine Immunelektrophorese den Patienten gleichermaßen geholfen werden könne.

Abg. Dr. Christoph Gensch hält es für ein interessantes Projekt, ist gespannt auf die Ergebnisse und ergänzt, genauso wie es möglich sei, im Labor chemisch festzustellen, ob Antikörpertiter durch eine Impfung oder eine Infektion existierten, könne höchstwahrscheinlich schon einem Teil der Antikörper angesehen werden, wie sie entstanden seien.

Bei den Impfungen sei es nur eine zielgerichtete Antikörperbildung gegen diese S-Proteinstruktur. Bei weiteren Virusbestandteilen finde keine Antikörperbildung statt, zum Beispiel gegen Nukleokapsid-Antigenstrukturen, also anderen Oberflächenstrukturen des Coronavirus. Je nachdem, was herausgeholt werden müsse oder zusätzlich entstanden sei, könne es im gewissen Maße wahrscheinlich differenziert werden. Es müsse auch im gewissen Maße differenziert werden, um dann sagen zu können, wie es vielleicht in Zukunft gerade bei impfungsbezogenen Problematiken weitergehen könne.

Staatsminister Clemens Hoch erläutert, dem Studiendesign liege zugrunde, dass durch das Durchmachen der Immunisierung gegen Corona im Blut auch Antikörper gegen eigene Körperbestandteile ausgebildet worden seien. Was die Ursache dafür gewesen sei – eine Impfung oder eine Infektion –, sei gerade egal. Alle Teilnehmenden hätten aber auch nachweislich eine Infektion gehabt. Auf den Impfstatus komme es gar nicht an, sondern nur darauf, ob die Antikörper im Blut möglicherweise auch gegen die körpereigenen Zellen gerichtet seien.

Die Ausgangsfrage, ob es Post-Vac oder Post-Corona sei, sei für das Ergebnis des Studiendesigns nicht entscheidend, sondern nur die Fragestellung, ob sich im Blut etwas so verändert habe, dass körpereigene Zellen angegriffen würden.

Abgeordneter Dr. Gensch habe recht, durch relativ aufwendige Laborverfahren könne sogar herausgefunden werden, aus welcher Region der gebrannte Schnaps komme, der am vorangegangenen Wochenende getrunken worden sei.

Abg. Dr. Jan Bollinger stellt klar, die Sinnhaftigkeit der Studie und das Studiendesign habe er nicht in Abrede gestellt oder angegriffen. Wenn nicht in dieser Studie, so sollte auf andere Weise den Personen geholfen werden, die den Eindruck hätten, einen tatsächlichen Impfschaden erlitten zu haben und Probleme hätten, es nachzuweisen. Nach Aussagen von Fachexperten bestehe dort noch ein Forschungsdefizit.

Staatsminister Clemens Hoch erwidert, das sei nicht das Studiendesign. Formulierungen wie Menschen hätten den Eindruck, sie hätten einen Impfschaden, seien verräterisch.

Es gebe Menschen mit anerkannten Impfschäden. Das Landesamt und die Mitarbeitenden gingen diesem Vorbringen sehr gründlich nach. Im Rahmen einer Staatshaftung sei es so ausgebracht, dass zum Allgemeinwohl an manchen Stellen Impfschäden in Kauf genommen würden, um die größere Masse zu schützen.

Durch das genannte Studiendesign werde der Frage nachgegangen, ob Verfahren wie die Blutwäsche bei der Erkrankung überhaupt effektiv seien oder ob nur Einzelne gerade viel Geld verdienen wollten. Damit wolle bezweckt werden, dass Menschen, die nach einer durchgemachten Infektion über sehr hohe Folgewirkungen klagten – dies könne es auch bei Influenza geben –, durch ein solches Verfahren geholfen werden könne.

Seine Bitte sei, gute Therapieansätze nicht damit zu vermischen, dass künstlich unterschieden werde, ob eine Autoimmunreaktion durch eine Impfung oder eine Infektion hervorgerufen worden sei. Für den Körper sei es das gleiche.

Abg. Dr. Jan Bollinger bemerkt, er habe die Studie in keiner Weise angegriffen. Es gebe Personen mit Impfschäden, denen auch geholfen werden sollte und wozu ein Forschungsdefizit bestehe.

Der Antrag ist erledigt.

Punkt 5 der Tagesordnung:

Verschiedenes

Der Ausschuss kommt überein, die im Terminplan für Donnerstag, 1. Februar 2024, 10.00 Uhr, vorgesehene Sitzung zu verlegen und einen Reservetermin in Anspruch zu nehmen. Die Obleute beschließen die Inanspruchnahme eines Reservetermins per Umlaufbeschluss.

Mit einem Dank an die Anwesenden für ihre Mitarbeit schließt **Vors. Abg. Josef Winkler** die Sitzung.

gez. Dr. Katrin Rack
Protokollführerin

Anlage

Anlage

An der Videokonferenz teilnehmende Abgeordnete

Anklam-Trapp, Kathrin	SPD
Kusch, Dr. Oliver	SPD
Rommelfanger, Lothar	SPD
Spies, Christoph	SPD
Teuber, Sven	SPD
Gensch, Dr. Christoph	CDU
Wäschenbach, Michael	CDU
Welling, Torsten	CDU
Winkler, Josef Philip	BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
Bollinger, Dr. Jan	AfD
Wink, Steven	FDP
Schwab, Helge	FREIE WÄHLER

Für die Landesregierung

Hoch, Clemens	Minister für Wissenschaft und Gesundheit
---------------	--

Landtagsverwaltung

Schlenz, Christian	Regierungsrat
Rack, Dr. Katrin	Mitarbeiterin der Landtagsverwaltung (Protokollführerin)