



Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit
Postfach 32 20 | 55022 Mainz

Vorsitzender des
Ausschusses für Gesundheit
Herr Josef Winkler, MdL
Landtag Rheinland-Pfalz
Platz der Mainzer Republik 1
55116 Mainz

LANDTAG
Rheinland-Pfalz

18/1046

VORLAGE

DER MINISTER

Mittlere Bleiche 61
55116 Mainz
Telefon 06131 16-0
Telefax 06131 16-29 57
clemens.hoch@mwg.rlp.de
www.mwg.rlp.de

16.12.2021

Mein Aktenzeichen Ref. PUK Bitte immer angeben!	Ihr Schreiben vom	Ansprechpartner/-in / E-Mail Hr. Marc-Antonin Bleicher marc-antonin.bleicher@mwg.rlp.de	Telefon / Fax 06131 16-2855 06131 16 172855
---	-------------------	---	---

5. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit am 25.11.2021

TOP 11a): „Vermehrte Erkrankungen von Kindern am RS-Virus in Rheinland-Pfalz“

**Antrag der Fraktion der AfD
- V 18/801**

**TOP 11b): RSV-Infekte bei Kindern
Antrag der Fraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN
- V 18/822**

gemeinsame Behandlung

Sehr geehrter Herr Vorsitzender,

wie in der o.g. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit zugesagt, übermittele ich Ihnen als Anlage den Sprechvermerk.

Mit freundlichen Grüßen

Clemens Hoch

Ausschuss für Gesundheit am 25.11.2021

Vorlage 18/822; Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN nach § 76 Abs. 2 GOLT

Betreff: „RSV-Infekte bei Kindern“

und

Vorlage 18/801; Antrag der Fraktion der AfD nach § 76 Abs. 2 GOLT

Betreff: „Vermehrte Erkrankungen von Kindern am RS-Virus in Rheinland-Pfalz“

SPRECHVERMERK

Anrede,

Das Respiratory Synzytial Virus (RSV) ist der am häufigsten nachgewiesene Erreger von Erkrankungen der unteren Atemwege in den ersten beiden Lebensjahren. Innerhalb des 1. Lebensjahres haben 50–70% und bis zum Ende des 2. Lebensjahres nahezu alle Kinder mindestens eine Infektion mit RSV durchgemacht. Die Übertragung erfolgt in erster Linie durch Tröpfcheninfektion. Eine langfristige Immunität besteht nicht. Reinfektionen sind häufig und betreffen alle Altersgruppen. Bei Frühgeborenen, Säuglingen und Kleinkindern kann RSV die unteren Atemwege befallen und zu schweren, zum Teil beatmungspflichtigen, Verläufen führen.

Die Inzidenz Mitteleuropa ist in der Regel von November bis April am höchsten, dies wird als RSV-Saison bezeichnet. Der Gipfel der RSV-Saison liegt meist im Januar und Februar, seltener auch im November und Dezember. In den letzten Jahren wurde auch ein früherer Beginn der RSV-Saison im September und Oktober beobachtet.

Während der Pandemie kam es am ehesten durch die Lock-Down bedingten Beschränkungen zunächst zu einem deutlich reduzierten Auftreten von RSV Infektionen im Kindesalter. Im Spätsommer 2021 wurde jedoch in mehreren Ländern ein vorzeitiger Anstieg an RSV-bedingten Atemwegsinfektionen beobachtet. In Deutschland wird die RSV-Aktivität anhand der Ergebnisse der virologischen Labore überwacht, da für RSV keine Meldepflicht gemäß Infektionsschutzgesetz besteht. Nach Angaben durch das Robert Koch-Institut hat die RSV Saison 2021 in der 35.KW (ab dem 30.08.2021) begonnen.

Bedingt durch untypische gehäufte RSV-Einzelnachweise in der virologischen Surveillance, wurde bereits im Juli 2021 von verschiedenen pädiatrischen und virologischen Fachgesellschaften die Empfehlung herausgegeben, bereits in den Sommermonaten RSV in die Differentialdiagnostik bei Kindern mit Atemwegsinfektionen miteinzubeziehen und eine Virusdiagnostik aus Atemwegsmaterial zu veranlassen. Darüber hinaus wurde ein um einen Monat vorgezogener Beginn der medikamentösen RSV-Prophylaxe ab Anfang Oktober 2021 für Hochrisikogruppen gemäß den Indikationen der Leitlinien der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften angeraten.

Gleichwohl ist aufgrund schwerer Verläufe häufig auch eine stationäre Behandlung von erkrankten Kindern erforderlich. In Rheinland-Pfalz halten 15 Krankenhäuser eine Fachabteilung für Kinder- und Jugendmedizin und damit pädiatrische Planbetten vor. Diese verfügen über 955 Planbetten, darunter 158 intensivmedizinische Betten.

Die stationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen ist in Rheinland-Pfalz damit flächendeckend sichergestellt. Die Behandlung von infektiösen Kindern – auch solchen mit RS-Virus-Infektion – ist in den Kinderkliniken an sich keine Besonderheit.

Anfang November, als sich Berichte über die hohe Belastung der Kinderkliniken durch die Behandlung von RS-Virus-erkrankten Kindern häuften, hat das MWG die Kinderkliniken kontaktiert und um Einschätzung zur Lage und zu eventuellem Handlungsbedarf gebeten. Die Rückmeldungen der Kinderkliniken bestätigten eine außergewöhnlich hohe Belegung der Kinderkliniken durch Patienten mit RS-Virus und eine damit verbundene starke Belastung der Kliniken und damit auch des Personals. Teilweise befanden sich die Kliniken an der Kapazitätsgrenze - in zwei Fällen auch bedingt durch Übernahme von zahlreichen Patientinnen und Patienten aus benachbarten Bundesländern.

Auch wenn nur noch wenige freie Kapazitäten gemeldet wurden, waren und sind die Kliniken weiterhin aufnahmebereit. Nur vereinzelt wurden planbare Behandlungen von Kindern verschoben, um Ansteckungsgefahren zu minimieren und Kapazitätsreserven zu schaffen – selbstverständlich nur soweit dies als medizinisch vertretbar angesehen wurde. Die Klinikleitungen betonten, dass kein behandlungsbedürftiges Kind mit RSV-Infektion abgewiesen wird. Lediglich in einem Fall wurde mitgeteilt, dass drei Kinder in ein anderes Krankenhaus verlegt werden mussten. Diese blieben damit ebenfalls nicht unversorgt. Bettensperrungen in der Pädiatrie haben die Krankenhäuser nicht gemeldet.

Auch die rheinland-pfälzischen Kinderkliniken bestätigen einen ungewöhnlich frühen Start der RSV-Saison. Es wurde von ungewöhnlich vielen und schweren Erkrankungen berichtet, die häufig eine Sauerstoffgabe erforderlich machten. Mehrfach wurde berichtet, dass sich Säuglinge, die besonders durch einen schweren Verlauf gefährdet sind, durch Geschwisterkinder anstecken, die das Virus aus den Kindergärten etc. mit nach Hause bringen. Aus Sicht der befragten Kliniken sei ein Aussetzen der Pflegepersonaluntergrenzen dringend erforderlich, um einen flexiblen Personaleinsatz vornehmen und Bettensperrungen weiterhin vermeiden zu können.

Ich persönlich hatte in einem Schreiben an Bundesgesundheitsminister Spahn bereits am 20. September 2021 eine generelle Aussetzung der Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) – damals im Hinblick auf die ansteigenden Belastungen der Krankenhäuser durch die Corona-Pandemie – gefordert. Nachdem Herr Minister Spahn in einem Antwortschreiben eine weitere Aussetzung der PpUG abgelehnt hat, habe ich mein Anliegen mit Hinweis auch auf die Situation in den Kinderkliniken im Zusammenhang mit der RS-Virus in einem weiteren Schreiben an den Bundesgesundheitsminister am 15. November 2021 bekräftigt.

Gemäß dem von den pädiatrischen Fachgesellschaften eingerichteten RSV-Registers sind die bundesweiten Fallzahlen in den Krankenhäusern zuletzt nicht mehr angestiegen, sondern Mitte November erstmals wieder zurückgegangen. Erfreulicherweise haben sich mit Stand vom 21. November 2021 die auf Normal- und auf Intensivstation behandelten RSV Fälle pro Tag im Verlauf der letzten Woche mehr als halbiert.

Die Landesregierung steht gleichwohl weiterhin im Austausch mit den Kinderkliniken und wird die weitere Entwicklung beobachten.

Vielen Dank.