Alternative für Deutschland
FRAKTION IM DEUTSCHEN BUNDESTAG

Herzlich willkommen zur Pressekonferenz

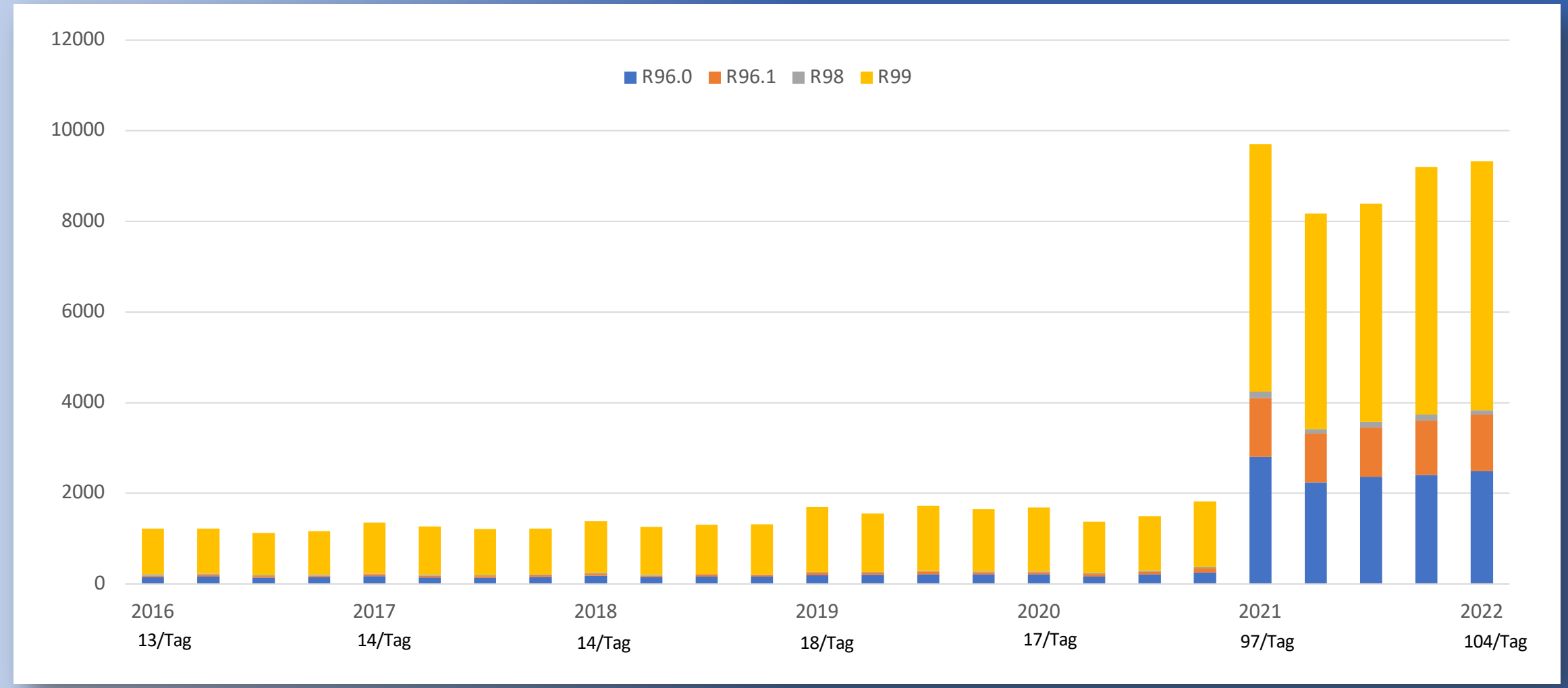
„KBV-Daten“

12.12.2022

10 Uhr

Pressekonferenz „**KBV-Daten**“, 12.12.2022

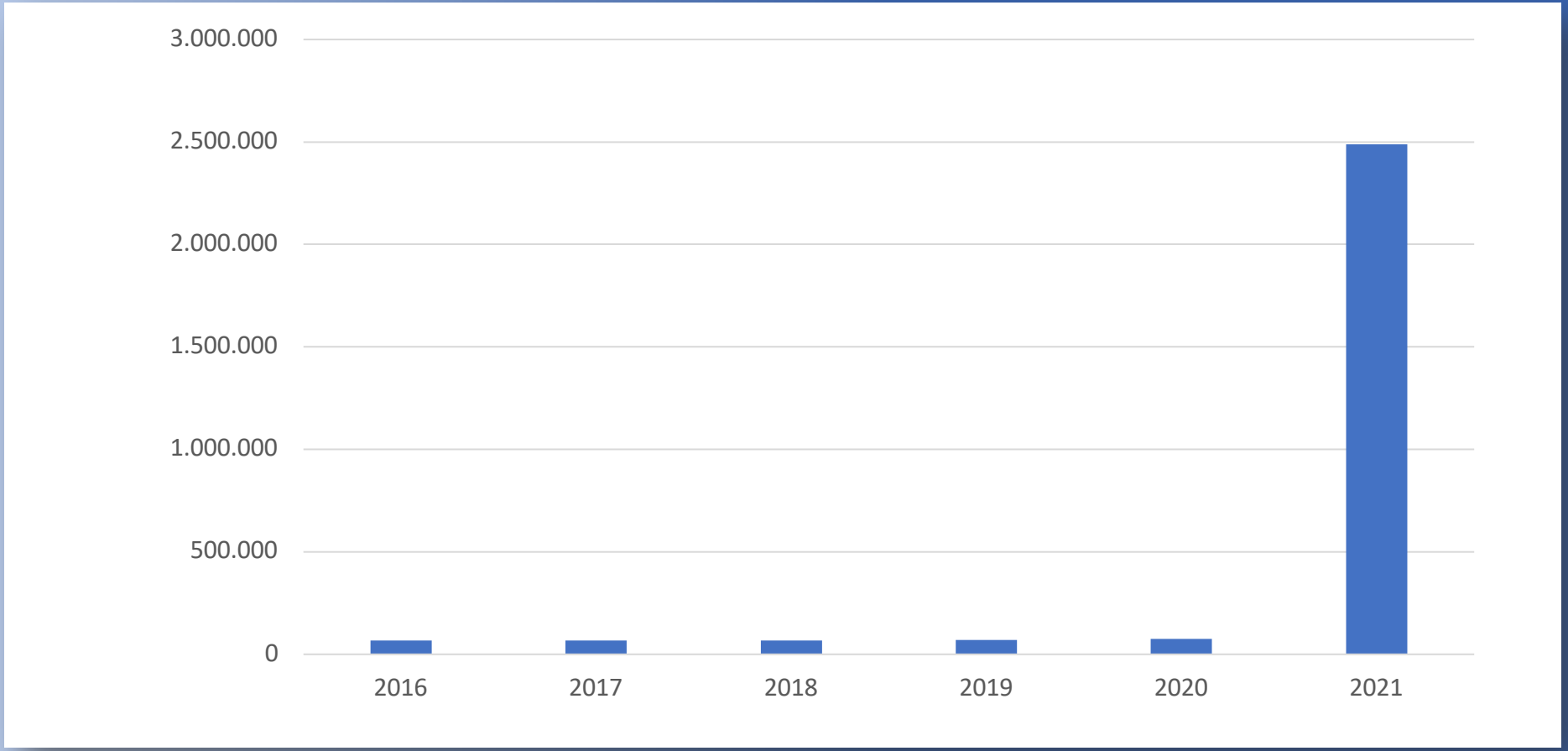
Todesfälle - plötzlich und unerwartet…



Pressekonferenz „**KBV-Daten**“, 12.12.2022

Impfnebenwirkungscodierungen: Kumulierte Daten

Anzahl Patienten mit Impfnebenwirkungen (vertragsärztlicher Bereich)



Pressekonferenz „**KBV-Daten**“, 12.12.2022

Alternative für Deutschland
FRAKTION IM DEUTSCHEN BUNDESTAG

Antwort der KBV
(Anfrage via *fragdenstaat.de*)

KBV
KASSENÄRZTLICHE BUNDESVEREINIGUNG
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Antrag nach dem Informationsfreiheitsgesetz zur Diagnosecodes (Anfragenummer: 261798)

Tel.: 030 4005-0
Fax: 030 4005-1590
E-Mail: info@kbv.de

28. November 2022

Sehr geehrter Herr Sichert,

mit E-Mail vom 27.10.2022 haben Sie bei der KBV einen Antrag nach dem Informationsfreiheitsgesetz (IFG) auf Zugang zu Daten der Diagnosecodes gesetzlich krankenversicherter Patienten gestellt.

Sie haben um Zusendung folgender Datenpakete per E-Mail gebeten:

> Paket 1: Filterung aller Versicherten, die in 2021 eine ICD-Kodierung zu Impfnebenwirkung hatten. Sie haben beantragt, hierfür die Kodierungen T88.1, T88.0, U12.9 und Y59.9 anzuwenden.

> Paket 2: Sie beantragen die Übermittlung einer Auflistung dir Häufigkeit aller ICD-Codes der Versichertenmenge aus Paket 1 für den Zeitraum 2016 bis 2021, falls anteilig vorliegend auch für 2022, nach Quartalen. Die Datenabfrage soll nach Ihrem Antrag mit V und G erfolgen.

> Paket 3: Sie beantragen die Übermittlung einer Auflistung der Häufigkeit aller ICD-Codes aller Versicherten – ohne die Versichertenmenge aus Paket 1 – für den Zeitraum 2016 bis 2021, falls anteilig vorliegend auch für 2022, nach Quartalen. Die Datenabfrage soll mit V und G erfolgen.

Die KBV entspricht Ihrem Antrag und fügt als *Anlage* eine tabellarische Übersicht mit den gewünschten Informationen über die Häufigkeit der bei.

Pressekonferenz „**KBV-Daten**“, 12.12.2022

Datenpakete der KBV

Diagnose	code_20161	code_20162	code_20163	code_20164	code_20171	code_20172	code_20173	code_20174	code_2018
A00.0	7	6	3	9	7	4	8	9	
A00.1	6	3	2	3	4	3	4	3	
A00.9	2	3	5	3	6	4	3	1	
A01.0	82	57	65	63	73	56	56	68	
A01.1							1		
A01.2				2					
A01.3						1			
A01.4									
A02.0	7	5	8	7	8	5	4	4	
A02.1	237	239	318	258	246	277	293	278	
A02.2	3	6	4	3	3	3	4	3	
A02.8	15	9	5	18	17	15	13	11	
A02.9	3		10	3	4	4	10	4	
A03.0	314	336	415	339	363	329	414	344	
A03.1	2	2	5	2	4	7	2	3	
A03.2	1								
	3			1	4	1		1	

Pressekonferenz „**KBV-Daten**“, 12.12.2022

Datenanalyse
Tom Lausen

Pressekonferenz „**KBV-Daten**“, 12.12.2022

Rechtsgrundlage

§ 13 Abs. 5 IfSG

(5) [1]Die Kassenärztlichen Vereinigungen und, soweit die Angaben bei ihnen vorliegen, die für die Durchführung von Impfleistungen eingerichteten Impfzentren haben für Zwecke der Feststellung der Inanspruchnahme von Schutzimpfungen und von Impfeffekten (Impfsurveillance) dem Robert Koch-Institut und für Zwecke der Überwachung der Sicherheit von Impfstoffen (Pharmakovigilanz) dem Paul-Ehrlich-Institut in von diesen festgelegten Zeitabständen folgende Angaben zu übermitteln:

1. Patienten-Pseudonym,
2. Geburtsmonat und -jahr,
3. Geschlecht,
4. fünfstellige Postleitzahl und Landkreis des Patienten,
5. Landkreis des behandelnden Arztes oder des Impfzentrums,
6. Fachrichtung des behandelnden Arztes,
7. Datum der Schutzimpfung, der Vorsorgeuntersuchung, des Arzt-Patienten-Kontaktes und Quartal der Diagnose,
8. antigenspezifische Dokumentationsnummer der Schutzimpfung, bei Vorsorgeuntersuchungen die Leistung nach dem einheitlichen Bewertungsmaßstab,
9. Diagnosecode nach der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD), Diagnosesicherheit und Diagnosetyp im Sinne einer Akut- oder Dauerdiagnose,
10. bei Schutzimpfungen gegen Severe-Acute-Respiratory-Syndrome-Coronavirus-2 (SARS-CoV-2) zusätzlich die impfstoffspezifische Dokumentationsnummer, die Chargennummer, die Indikation sowie den Beginn oder den Abschluss der Impfserie.

Pressekonferenz „**KBV-Daten**“, 12.12.2022

Änderungsantrag CDU/CSU und SPD

vom 11.11.2020

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
19(14)245.1

11.11.2020

Änderungsantrag 1

der Fraktionen der CDU/CSU und SPD
zum Entwurf eines Dritten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite
BT-Drs. 19/23944

Zu Artikel 1 Nummer 10 Buchstabe c Doppelbuchstabe aa (§ 13 Absatz 5 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes)

(Impfsurveillance und Impf-Pharmakovigilanz)

In Artikel 1 Nummer 10 Buchstabe c Doppelbuchstabe aa werden § 13 Absatz 5 Satz 1 Nummer 8 und 9 durch die nachfolgenden Nummern 8 bis 10 ersetzt:

„8. antigenspezifische Dokumentationsnummer der Schutzimpfung, bei Vorsorgeuntersuchungen Leistung nach dem einheitlichen Bewertungsmaßstab,

9. bei Schutzimpfungen gegen Severe-Acute-Respiratory-Syndrome-Coronavirus-2 (SARS-CoV-2) impfstoffspezifische Dokumentationsnummer, Chargennummer, Indikation sowie Beginn oder Abschluss der Impfserie (Erst- oder Folgedosis),

10. Diagnosecode nach der internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD), Diagnosesicherheit und Diagnosetyp im Sinne einer Akut- oder Dauerdiagnose.“

Pressekonferenz „**KBV-Daten**“, 12.12.2022

Änderungsantrag CDU/CSU und SPD

vom 11.11.2020

Begründung:

Angesichts einer beschleunigten Entwicklung und aktuell noch nicht umfassender Daten zur klinischen Wirksamkeit und zum Nebenwirkungsprofil der COVID-19-Impfstoffe sind besonders strenge Anforderungen an das Impfquoten-Monitoring und die Überwachung von Wirksamkeit und Sicherheit (Surveillance) bereits in Phase 1 der zentralen Verimpfung in Impfzentren und mittels mobiler Teams zu stellen. Wichtig ist deshalb, dass ein einfach strukturiertes, praktikables und zuverlässiges Monitoring- und Surveillance-System mit Beginn der Verimpfungen zur Verfügung steht. Konkret geht es um Impfquoten-Monitoring, Surveillance bezüglich Wirksamkeit und bezüglich Pharmakovigilanz. Hierfür sind konkretisierende Anpassungen der Regelungen zur Datenübermittlung zur Impfsurveillance und Impf-Pharmakovigilanz erforderlich. Diese erfolgen in § 13 Absatz 5 Satz 1 Nummer 8 bis 10.

Pressekonferenz „**KBV-Daten**“, 12.12.2022

Anfrage MdB Kay-Uwe Ziegler

2. Mai 2022

Alternative für Deutschland
FRAKTION IM DEUTSCHEN BUNDESTAG

Berlin, 2. Mai 2022

Antwort:

Nein, bislang fanden keine Gespräche der Kassenärztlichen Vereinigungen hinsichtlich der Datenübermittelung nach § 13 Infektionsschutzgesetz Absatz 5 mit dem Paul-Ehrlich-Institut statt.

Bundesministerium für Gesundheit

G7 GERMANY 2022

Bundesministerium für Gesundheit, 11055 Berlin

Mitglied des Deutschen Bundestages
Herrn Kay-Uwe Ziegler
11011 Berlin

Prof. Dr. Edgar Franke
Parlamentarischer Staatssekretär
Mitglied des Deutschen Bundestages
HAUSANSCHRIFT Friedrichstraße 108, 10117 Berlin
POSTANSCHRIFT 11055 Berlin
TEL +49 (0)30 18441-1020
FAX +49 (0)30 18441-1750
E-MAIL Edgar.Franke@bmg.bund.de

Berlin, 2. Mai 2022

Schriftliche Frage im Monat April 2022
Arbeitsnummer 4/212

...tung des ...ich Ver... ...bs. 5 ge... ...tt? (Hin...
...Arbeitsnummer 3/362)

Antwort:
Nein, bislang fanden keine Gespräche der Kassenärztlichen Vereinigungen hinsichtlich der Datenübermittelung nach § 13 Infektionsschutzgesetz Absatz 5 mit dem Paul-Ehrlich-Institut statt.

Mit freundlichen Grüßen

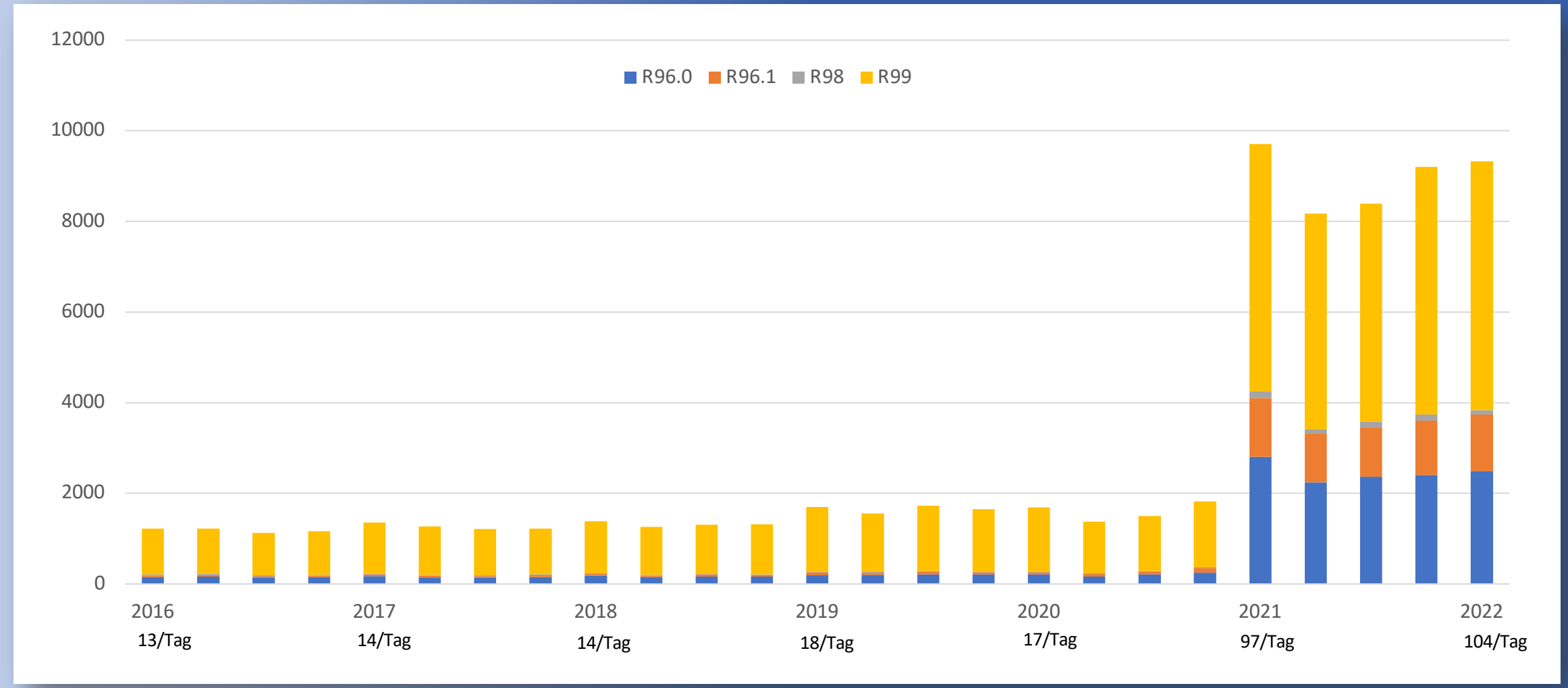
Pressekonferenz „**KBV-Daten**“, 12.12.2022

Datenübergabe an das Paul-Ehrlich-Institut

durch MdB Malte Kaufmann

Pressekonferenz „**KBV-Daten**“, 12.12.2022

Todesfälle - plötzlich und unerwartet…



Pressekonferenz „**KBV-Daten**“, 12.12.2022

Paul-Ehrlich-Institut – unklare Todesfälle

Bundesinstitut für Impfstoffe und biomedizinische Arzneimittel
Federal Institute for Vaccines and Biomedicines

Paul-Ehrlich-Institut

Tabelle 3: Observed-versus-Expected-Analyse unklarer Todesfälle nach Impfung gegen COVID-19; eingeschlossen wurden Fälle, die bis zum 31.12.2021 geimpft wurden und bei denen das Zeitintervall zwischen Impfung und Symptombeginn bekannt ist, Todesursachen ICD-10 I46.1, + R96- R99; Hintergrundinzidenz laut Statistischem Bundesamt 39,84/ 100.000 Personen/ Jahr[1]

Pressekonferenz „**KBV-Daten**“, 12.12.2022

Forderungskatalog

1. **Sofortige Aussetzung der Impfung mit den Corona-Impfstoffen**, bis ausgeschlossen werden kann, dass die massive Zunahme von Todesfällen auf die Impfung zurückzuführen ist

2. **Obduktion aller plötzlich und unerwartet Verstorbenen**, um festzustellen, woher die massive Zunahme kommt

3. **Verpflichtende Erfassung des Impfstatus der Corona-Impfungen und des eingesetzten Impfstoffes** bei allen Verstorbenen und regelmäßige Veröffentlichung dieser Daten

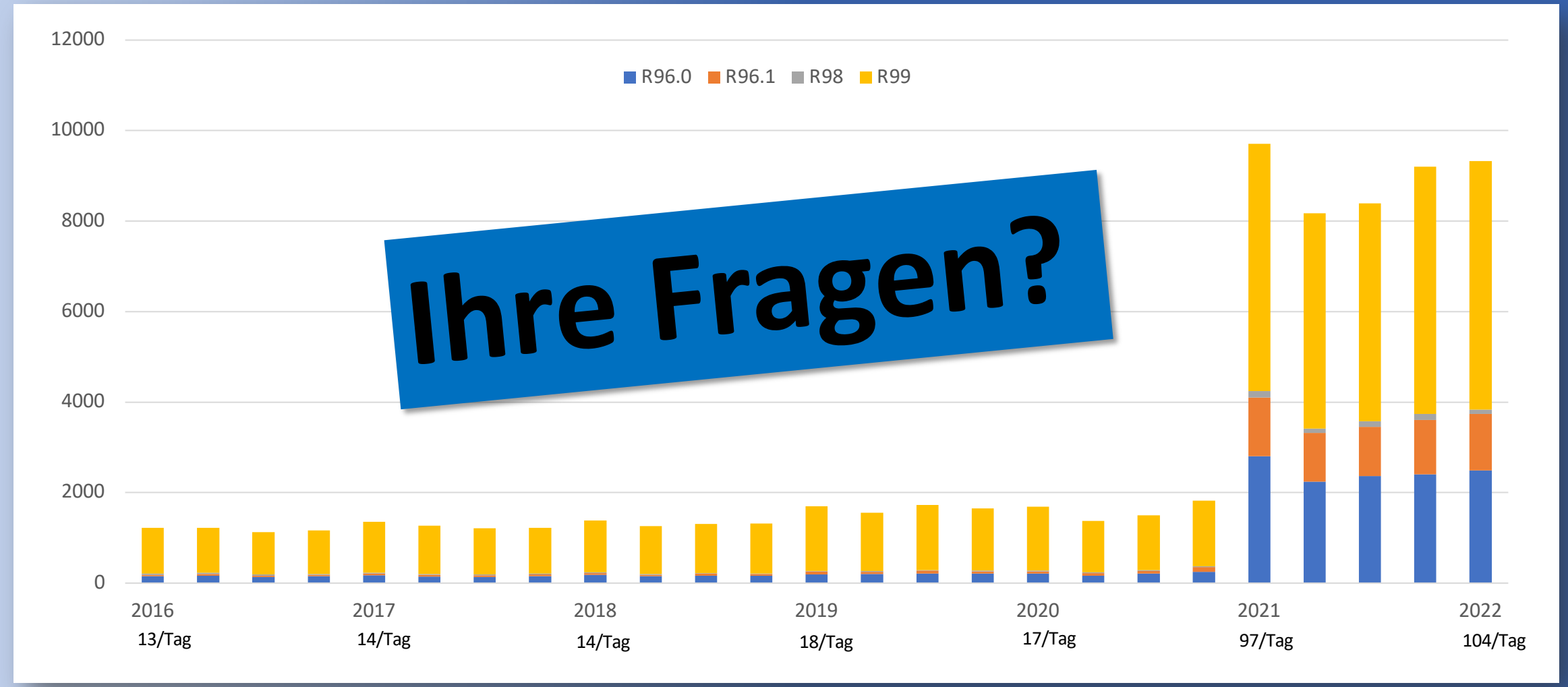
4. **Umgehende Auswertung der KBV Daten durch das PEI und RKI** und Information der Bevölkerung und der Ärzte über die Zunahmen von Erkrankungen

5. **Verknüpfung der KBV-Daten mit den Impfdaten durch PEI und RKI** und Veröffentlichung

Pressekonferenz „**KBV-Daten**“, 12.12.2022

Präsentation und KBV-Daten sind online abrufbar:

https://afdbundestag.de/datenauswertung-von-impffolgen/

Pressekonferenz „**KBV-Daten**“, 12.12.2022

Todesfälle - plötzlich und unerwartet…