

19. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten Frank-Christian Hansel (AfD)

vom 15. Februar 2022 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 16. Februar 2022)

zum Thema:

Genesenenstatus – was ist die wissenschaftliche Grundlage?

und **Antwort** vom 28. Februar 2022 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 01. März 2022)

Herrn Abgeordneten Frank-Christian Hansel (AfD)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/11003
vom 15. Februar 2022

über Genesenenstatus – was ist die wissenschaftliche Grundlage?

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

Mit Wirkung zum 15. Januar 2022 änderte das Robert-Koch-Institut (RKI) die Dauer der Gültigkeit des Genesenennachweises, die von bisher sechs auf drei Monate (90 Tage) verkürzt wurde.¹ Gesundheitsminister Lauterbach beziehe sich bei seiner Entscheidung auf die Studien, die auch das RKI auf seiner Homepage verlinke.² So ein Sprecher des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG), der für das Deutsche Ärzteblatt klarstellte, dass es für ältere Genesenennachweise, die schon vor der jüngsten Verkürzung der Geltungsdauer vorlagen, keinen Bestandsschutz gibt. Damit verlieren Genesenennachweise, die älter als drei Monate sind, auch rückwirkend ihre Gültigkeit. Der Sprecher wies zudem darauf hin, dass viele Genesene sich hätten impfen lassen können. Außerdem könne man die Regelung „auch als Anreiz sehen, sich impfen zu lassen“. Wer genesen sei und sich impfen lasse, für den gelte dann direkt die 2G-Regel.

1. Was war nach Kenntnis des Senats das Ziel, welches mit der Verkürzung der Dauer des Genesenennachweises erreicht werden sollte?

Zu 1.:

Der Senat verfügt nicht über eigene Informationen zu den Zielen des RKI.

¹ <https://www.welt.de/politik/video236352747/Genesenenstatus-Virologe-Stoehr-fordert-Begrueundung-vom-RKI.html>.

² <https://www.aerzteblatt.de/treffer?mode=s&wo=1041&typ=1&nid=131350&s=genesen>.

2. Wie erklärt der Senat, dass die Bundesregierung auf EU-Ebene einer 6-monatigen Dauer der Genesenennachweise zugestimmt haben soll, während sich das BMG für eine Verkürzung des Genesenenstatus in Deutschland auf drei Monate ausspricht?

Zu 2.:

Angebliche Äußerungen der Bundesregierung und des BMG werden vom Senat nicht kommentiert.

3. Das RKI begründet die Reduzierung der Dauer des Genesenenstatus mit der bisherigen wissenschaftlichen Evidenz, die darauf hindeute, dass Ungeimpfte nach einer durchgemachten Infektion einen im Vergleich zur Deltavariante herabgesetzten und zeitlich noch stärker begrenzten Schutz vor einer erneuten Infektion mit der Omikronvariante haben. Herr Drosten plädierte dafür, die „Boosterimpfung“ mit einer Infektion bei doppelt Geimpften gleichzusetzen.³

- 3.1. Nach Auffassung des Senats, inwiefern beruhte die Entscheidung des RKI auf eine solide wissenschaftliche Grundlage?

Zu 3.1.:

Der Senat sieht – auch aufgrund der vom RKI veröffentlichten wissenschaftlichen Begründung – keine Veranlassung, die fachliche Arbeitsweise dieses Bundesinstituts in Frage zu stellen oder zu kommentieren.

- 3.2. Wie lange nach einer Genesung und/oder einer Grundimmunisierung haben demnach Menschen – nach Altersgruppen differenziert – noch einen Schutz? Wann sind Auffrischimpfungen (Boosterimpfungen), ebenfalls nach Altersgruppen differenziert, erforderlich? Welche Daten stehen in Deutschland und/oder Berlin zur Verfügung beziehungsweise werden herangezogen, um diese Fragen evidenzbasiert beantworten zu können?

Zu 3.2.:

Die durch natürliche Infektion oder Impfung vermittelte Schutzwirkung ist sowohl hinsichtlich ihrer Stärke als auch ihrer Zeitdauer individuell sehr unterschiedlich, wobei das Alter nur einen von vielen Einflussfaktoren darstellt. Als dynamische Bewertungsgrundlage dient auch in Berlin die veröffentlichte wissenschaftliche Evidenz, an der sich ebenfalls die maßgeblichen Empfehlungen der STIKO zur COVID-19-Impfung orientieren.

- 3.3. Welche wissenschaftliche Evidenz liegt nach Kenntnis des Senats anderen europäischen Ländern vor, deren Genesenennachweise eine andere – meist längere – Gültigkeit haben?

Zu 3.3.:

Hierzu liegen dem Senat keine Kenntnisse vor.

³ <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/131519/Medizinische-Debatte-um-Genesenenstatus-Wie-gut-sind-Omikron-Infizierte-geschuetzt?rt=de35116a7efef60e321b5eaac69d707a>.

3.4. Welche Gründe sprechen nach Auffassung des Senats dagegen,

- 3.4.1. die Gültigkeitsdauer des Genesenennachweises auf sechs Monate zu belassen und
- 3.4.2. Genesene den Geimpften gleichzustellen?

Zu 3.4.:

Die maßgeblichen Regelungen beruhen auf Vorgaben der Bundesebene wie der Coronaschutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung.

3.5. Welche Auswirkungen hat die Verkürzung der Gültigkeitsdauer für die betroffenen Menschen in Berlin?

Zu 3.5.:

Von der am 15.01.2022 in Kraft getretenen Verkürzung der Gültigkeitsdauer eines Genesenenzertifikat sind diejenigen Personen betroffen, welche vor und nach der Infektion keine COVID-19-Impfung erhalten haben. Diese fallen ab einem Abstand zwischen zurückliegendem Erregernachweis und Exposition gegenüber einer infizierten Person von 91 statt 181 Tagen wieder unter die Quarantänepflicht für enge Kontaktpersonen und sind ab Tag 91 vom Zutritt zu Angeboten unter der 2G-Regel ausgeschlossen.

4. Der Chef der Lungenklinik am Bethanien-Krankenhaus Moers, Dr. med. Thomas Voshaar, fragte eigenen Angaben zufolge bei 17 deutschen Krankenhäuser nach, wie viele Genesene nach einer erneuten Infektion im Krankenhaus oder auf der Intensivstation behandelt werden mussten. „Abgesehen von einigen Fällen auf einer Normalstation und einem unklaren Status gab es in den Kliniken keine Schwerkranken beziehungsweise auf den Intensivstationen keine Fälle von wegen einer Covid-19-Erkrankung behandelten Patienten, die bereits vorher einmal genesen waren“⁴. Trifft dies auf Berlin ebenfalls zu?

Zu 4.:

Der Senat orientiert sich bei der Lagebeurteilung an wissenschaftlicher Evidenz anstelle von persönlichen Umfragen. Dazu gehört insbesondere die in der wissenschaftlichen Begründung des RKI als Referenz (1) genannte Studie von Ferguson et al., nach deren Ergebnis „es unter dominanter Zirkulation der Omikronvariante bei zuvor infizierten und nicht geimpften Personen häufig zu Reinfektionen kommt.“

⁴ https://www.berliner-zeitung.de/news/genesene-schutz-vor-infektion-ist-vergleichbar-mit-schutz-nach-impfung-li.208171?utm_medium=Social&utm_source=Twitter#Echobox=1643347827.

5. Wie hoch ist die Anzahl der Genesenen in Berlin (bitte um monatliche Angaben für den Zeitraum 2020-2021),
 - 5.1. die sich erneut infiziert haben,
 - 5.2. die infolge einer erneuten COVID-19-Erkrankung einer stationären oder
 - 5.3. einer intensivstationären medizinischen Behandlung bedurften?

Zu 5.:

Die entsprechenden Informationen liegen dem Senat nicht vor.

Berlin, den 28. Februar 2022

In Vertretung

Dr. Thomas Götz
Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit, Pflege und Gleichstellung