Betreff: Frist 13.04. DS: Genesenenzertifikat

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Deutschland wird aller Voraussicht nach seitens EU verpflichtet werden, Genesenenzertifikate auszustellen. In diesem Zusammenhang finden derzeit zahlreiche Austausche statt. Parallel erreichen uns – vor dem Hintergrund der hohen Infektionszahlen derzeit – vermehrt Anfragen von Bürgern, denen bei noch positivem PCR-Test nach kürzlich durchgemachter Erkrankung (aber abgeschlossener Isolation) die Einreise verwehrt ist.

In diesem Zusammenhang erbitten wir bis Dienstag (13.04., DS) um Stellungnahme zu folgenden Fragen:

I. *Kann ein positiver PCR-Laborbefund nach Einschätzung des RKI als Genesenenbescheinigung dienen und unter welchen Bedingungen (Zeitpunkt des Befundes in der Vergangenheit; ggf. auch aktuelles positives PCR-Ergebnis nach erfolgter Isolation, so lange sich dieses unterhalb eines definierten Schwellenwertes, der eine Aussage über die Anzuchtwahrscheinlichkeit erlaubt, befindet (in Analogie zu den „Entlassungskriterien aus der Isolierung“)?*

II. *Denkbare weitere Konstellationen für Genesenenbescheinigung (stationäre Behandlung etc.)*

III. *Denkbare Aussteller*

Antwort zu I. und II.: Aus Sicht des RKI können die o. g. Fragen ausgehend von den Entlasskriterien bzw. den Kriterien zur Entisolierung wie folgt beantwortet werden (<https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Entlassmanagement.html;jsessionid=C8CCB7C4B7FF99A1D11F127C0E9C54CA.internet111?nn=13490888>). Drei Voraussetzungen müssen hier erfüllt sein:

1. Ablauf von mindestens 14 Tagen ab dem ersten Tag nach Symptombeginn[[1]](#footnote-1),

2. eine mindestens 48 Stunden fortdauernde nachhaltige Besserung der akuten COVID-19-Symptomatik gemäß ärztlicher Beurteilung, sowie

3. eine abschließende Diagnostik, die eine Infektiosität unwahrscheinlich macht, d. h

1. ein negatives PCR-Ergebnis, oder
2. ein positives PCR-Ergebnis unterhalb eines definierten Schwellenwertes, der eine Aussage über die Anzuchtwahrscheinlichkeit erlaubt (quantitative Bezugs-probe Zellkulturüberstand < 1.000.000 (10^6) Kopien/ml, Details siehe [www.rki.de/covid-19-diagnostik](http://www.rki.de/covid-19-diagnostik)), oder
3. ein negatives Ergebnis eines Antigentests der den definierten Testanforderungen genügt (siehe [www.rki.de/covid-19-diagnostik](http://www.rki.de/covid-19-diagnostik))

Ergänzend verweisen wir auf die grafische Übersicht unter <https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Entlassmanagement-Infografik.pdf?__blob=publicationFile>

Ein serologischer Test zum Nachweis der Infektion ist nicht ausreichend, da hier der Zeitpunkt der Infektion bzw. Erkrankung nicht dokumentiert ist.

Bezüglich des Schutzes von Reinfektionen liegt dieser nach aktuellen Erkenntnissen bei etwa 6 Monaten (siehe u. a. STIKO-Empfehlung zur COVID-19-Impfung: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/16\_21.pdf?\_\_blob=publicationFile; sowie https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2821%2900575-4; https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2034545. Daher sollte die Gültigkeitsdauer des Genesenenzertifikats auf 6 Monate begrenzt sein.[[2]](#footnote-2)Anmerkung: In Untersuchungen waren die Antikörperkonzentrationen bei Fällen, die einen asymptomatischen oder sehr milden Verlauf hatten, niedriger.) Wir weisen in diesem Zusammenhang ausdrücklich darauf hin, dass zum Schutz vor einer Reinfektion mit einer anderen Variante von SARS-CoV-2 als bei der Erstinfektion noch keine ausreichenden Erkenntnisse vorliegen. Für einige Varianten (sog. „immune escape“ Varianten) ist bereits gezeigt worden, dass der immunologische Schutz beeinträchtigt sein kann; dies ist besonders relevant für Rückkehrer aus Virusvariantengebieten, hier ist fachlich weiter eine Quarantäne ohne Möglichekit der Verkürzung durch Testung empfohlen.

Weiterhin gelten diese Überlegungen nur für immungesunde Personen. Bei immunsupprimierten Personen muss im Einzelfall, ggf. anhand wiederholter Testung über einen längeren Zeitraum, beurteilt werden, ob noch eine Infektiosität besteht.

Da nach aktuellen Erkenntnissen die Wahrscheinlichkeit einer Infektion bei Genesenen über einen Zeitraum von 6 Monaten deutlich reduziert ist, aber dennoch Reinfektionen mit einer Virusausscheidung nicht ausgeschlossen werden können, gelten derzeit alle empfohlenen präventiven Schutzmaßnahmen (AHA+L sowie bei einer Erkrankung zusätzlich Selbstisolation und weitere Abklärung) weiter.

Antwort zu III.: Wir schlagen eine eine ärztliche Bescheinigung durch die Hausärztin/den Hausarzt oder andere ärztliche Stellen wie z. B. die Betriebsärztin/den Betriebsarzt vor, die auf Grundlage der vorliegenden Befunde, der individuellen ärztlichen Beurteilung sowie ggf. unter Einbeziehung des zuständigen Gesundheitsamtes erfolgt.

1. Da nach fachlichen Kriterien für eine „Genesenenzertifikat“ gefragt wird, beziehen sich diese Kriterien auf Erkrankte. Sollten auch asymptomatische Infektionen für ein „Genesenenzertifikat“ vorgesehen sein, könnte das Datum des ersten PCR-Nachweises als Proxy für den Symptombeginn gewählt werden. [↑](#footnote-ref-1)
2. Nach Ablauf von 6 Monaten nach Infektion besteht nach den aktuellen Empfehlungen der STIKO die Möglichkeit, durch eine einmalige Impfung einen vollständigen Impfschutz zu erlangen. [↑](#footnote-ref-2)