**Fachliche Vorgaben des RKI für COVID-19-Genesenennachweise**

Gemäß [Verordnung zur Änderung der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung und der Coronavirus-Einreiseverordnung vom 14.01.2022](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen/vo-aend-covid-19-schutzmassnahmen-ausnahmenv-und-coronavirus-einreisev.html) weist das RKI aus, welche fachlichen Vorgaben ein Genesenennachweis erfüllen muss.

Die Festlegung der Vorgaben erfolgt unter Berücksichtigung des aktuellen Stands der medizinischen Wissenschaft hinsichtlich folgender Kriterien:

a) Art der Testung zum Nachweis der vorherigen Infektion,

b) Zeit, die nach der Testung zum Nachweis der vorherigen Infektion vergangen sein muss, oder Nachweis zur Aufhebung der aufgrund der vorherigen Infektion erfolgten Absonderung,

c) Zeit, die die Testung zum Nachweis der vorherigen Infektion höchstens zurückliegen darf.

**Fachliche Vorgaben für Genesenennachweise, mit Wirkung vom 15.01.2022:**

Ein Genesenennachweis im Sinne der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung und der Coronavirus-Einreiseverordnung muss aus fachlicher Sicht folgenden Vorgaben entsprechen:

a) Die Testung zum Nachweis der vorherigen Infektion muss durch eine Labordiagnostik mittels Nukleinsäurenachweis (PCR, PoC-PCR oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) oder mit 2 unterschiedlichen qualitativ hochwertigen Antigennachweisen unterschiedlicher Hersteller erfolgt sein

UND

b) das Datum der Abnahme des positiven Tests (im Falle der 2 AG-Tests des ersten der beiden) muss mindestens 28 Tage zurückliegen

UND

c) das Datum der Abnahme des positiven Tests Tests (im Falle der 2 AG-Tests des ersten der beiden) darf höchstens 90 Tage zurückliegen.

Diese Definition bezieht sich auf Personen, die keine Impfung gegen COVID-19 erhalten haben. Die Dauer des Genesenenstatus wurde von 6 Monaten auf 90 Tage reduziert, da die bisherige wissenschaftliche Evidenz darauf hindeutet, 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. (1) (2) (3)

(1) Neil Ferguson, Azra Ghani, Wes Hinsley and Erik Volz. Hospitalisation risk for Omicron cases in England. Imperial College London (22-12-2021)

(2) UK Health Security Agency: [SARS-CoV-2 variants of concern and variants under investigation in England. Technical briefing 34](https://www.gov.uk/government/publications/investigation-of-sars-cov-2-variants-technical-briefings" \t "_blank" \o "Externer Link UK Health Security Agency: SARS-CoV-2 variants of concern and variants under investigation in England. Technical briefing 34 (Öffnet neues Fenster))

(3) [Wissenschaftliche Begründung der STIKO für die Empfehlung zur Verkürzung des Impfabstands zwischen Grundimmunisierung bzw. Infektion und Auffrischimpfung auf einen Zeitraum ab 3 Monaten](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2022/02/Art_01.html;jsessionid=7B445B5BC2F2AB6EF83B079DDD887E53.internet101?nn=13490888)

Diese Vorgaben werden regelmäßig überprüft und können sich gemäß Stand der Wissenschaft ändern.

**Weitere Informationen**

* [Quarantäne- und Isolierungsdauern bei SARS-CoV-2-Expositionen und -Infektionen; entsprechend Beschluss der Ministerpräsidentenkonferenz vom 7. Januar 2022](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Quarantaene/Absonderung.html)
* [Beschluss der Videoschaltkonferenz des Bundeskanzlers mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder am 7. Januar 2022](https://www.bundesregierung.de/breg-de/suche/videoschaltkonferenz-des-bundeskanzlers-mit-den-regierungschefinnen-und-regierungschefs-der-laender-am-7-januar-2022-1995228)

Stand:26.01.2022