



Antwort der Landesregierung auf eine Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung

—

Abgeordneter Daniel Roi (AfD)

Wissenschaftliche Grundlage der 3-G- bzw. 2-G-Regel durch Antikörpertests

Kleine Anfrage - **KA 8/123**

Sehr geehrter Herr Präsident,

beigefügt übersende ich Ihnen die Antwort der Landesregierung - erstellt vom Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung - auf die o. g. Kleine Anfrage.

Mit freundlichen Grüßen

Petra Grimm-Benne

Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung

***Hinweis:** Die Drucksache steht vollständig digital im Internet/Intranet zur Verfügung. Die Anlage ist in Word als Objekt beigefügt und öffnet durch Doppelklick den Acrobat Reader.
Bei Bedarf kann Einsichtnahme in der Bibliothek des Landtages von Sachsen-Anhalt erfolgen.*

(Ausgegeben am 07.10.2021)

Antwort der Landesregierung auf eine Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung

Abgeordneter Daniel Roi (AfD)

Wissenschaftliche Grundlage der 3-G- bzw. 2-G-Regel durch Antikörpertests Kleine Anfrage – KA 8/123

Vorbemerkung des Fragestellenden

Ministerpräsident Dr. Reiner Haseloff kritisierte am 20. Juli 2021 in der Mitteldeutschen Zeitung pauschal alle Menschen, die sich nicht impfen lassen wollen. Er machte sie für den Handlungsbedarf in Schulen hinsichtlich von Raumluftfiltern verantwortlich und kritisierte in dem Zusammenhang den Unwillen jener Menschen, die sich von ihrer körperlichen Verfassung her impfen lassen könnten, das aber nicht täten. Darüber hinaus hat der Ministerpräsident der Wirtschaft geraten, ab Herbst nur noch Geimpften und Genesenen Eintritt zu gewähren.

Der Fragesteller hatte bereits das Gesundheitsministerium angeschrieben, um auf die völlig unwissenschaftliche Praxis hinsichtlich des Umgangs mit Genesenen hinzuweisen, da zahlreiche Menschen ihren Status als Genesene mangels positiven PCR-Tests nicht nachweisen können. Darüber hinaus stellt sich die Frage für als genesen geltende Personen, ob eine Impfung nach 6 Monaten nötig ist, wenn nachweisbar Antikörper vorhanden sind. Bereits die erste sogenannte Heinsberg-Studie von Prof. Streeck brachte als Erkenntnis eine Dunkelziffer mit Faktor fünf hervor! Die Zahl der Menschen, die Antikörper im Blut hatten war also fünfmal so hoch, wie jene, die offiziell infiziert waren. Der Landkreis Anhalt-Bitterfeld gab Anfang des Jahres 2021 unter Verweis auf Studien eine Dunkelziffer mit Faktor zwischen drei und sechs an. Bevor der Einsatz der Massen-Schnelltests Anfang 2021 startete, waren demnach bereits Millionen Deutsche, ohne es zu merken, infiziert gewesen und hatten auch Antikörper gebildet. Der Bedarf an Impfungen wäre also schon Anfang 2021 viel geringer gewesen, wenn man diese Menschen wissenschaftlich fundiert, unter Einbeziehung von Antikörpertests, entsprechend berücksichtigt hätte. Kostenmäßig wären flächendeckende Antikörpertests mittels Blutuntersuchung überschaubar gewesen, wenn man vergleicht, was die Massen-Schnelltests gekostet haben.

Nunmehr werden viele Bürger mit der dritten Impfung konfrontiert und wieder stellt sich die Frage, ob dies (bei allen Personen) notwendig ist. Dem Fragesteller liegt zudem eine Dokumentation vor, aus der hervorgeht, dass einer Lehrerin in Sachsen-Anhalt von einem Impfarzt die Impfung verweigert wurde, da sie (aufgrund einer nicht bemerkten Infektion, verifiziert durch einen Antikörpertest des Blutes) eine hohe Zahl an Antikörpern im Blut hat. Diese Frau muss sich nun, wie viele andere Genesene, den sich anbahnenden politisch beschlossenen Einschränkungen unterwerfen. Eine wissenschaftliche Grundlage für dieses Vorgehen der Regierung ist nicht ersichtlich.

Antwort der Landesregierung erstellt vom Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung

Frage 1:

Wer hat die 6-Monatsfrist für Genesene nach einem positiven PCR-Test festgelegt?

Antwort zu Frage 1:

Die 6-Monatsfrist wurde in § 2 Nummer 5 der Verordnung der Bundesregierung zur Regelung von Erleichterungen und Ausnahmen von Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung von COVID-19 (COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung – SchAusnahmV) vom 08.05.2021 festgelegt.

In Verbindung mit § 2 Nummer 4 der SchAusnahmV gilt nur diejenige asymptomatische Person als genesen, bei der ein Erreger durch eine Labordiagnostik mittels Nukleinsäurenachweis (PCR, PoC-PCR oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) direkt nachgewiesen worden ist. Der Genesenenstatus gilt für den Zeitraum von mindestens 28 Tagen bis max. 6 Monate nach dem Datum des positiven Nukleinsäurenachweises in der labordiagnostischen Testung.

Frage 2:

Auf welcher wissenschaftlichen Grundlage wurde die 6-Monatsfrist für Genesene festgelegt?

Antwort zu Frage 2:

Die 6-Monatsfrist für Genesene wurde auf der Grundlage von wissenschaftlichen Untersuchungen und Empfehlungen des Robert Koch-Institutes festgelegt.

In der Begründung der SchAusnahmV vom 08.05.2021 heißt es bezüglich Studien wie folgt:

„Die derzeit verfügbaren klinischen und immunologischen Daten belegen eine Schutzwirkung für mindestens sechs Monate nach einer überstandenen Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 [vgl. Lumley SF, O'Donnell D, Sto-esser NE, Matthews PC, Howarth A, Hatch SB, et al. Antibody status and incidence of SARS-CoV-2 infection in health care workers. N Engl J Med. 2021;384(6):533-40 und Hall V, Foulkes S, Charlett A, Atti A, Monk E, Simmons R, et al. Do antibody positive healthcare workers have lower SARS-CoV-2 infection rates than antibody negative healthcare workers? Large multi-centre prospective cohort study (the SIREN study), England: June to November 2020. medRxiv. 2021:2021.01.13.21249642].“

(Quelle: https://www.bundesrat.de/SharedDocs/drucksachen/2021/0301-0400/347-21.pdf?__blob=publicationFile&v=1, Seite 8)

Frage 3:

Wann soll die 6-Monatefrist für Genesene wissenschaftlich untersucht und ggf. angepasst werden?

Antwort zu Frage 3:

Die 6-Monatsfrist wird regelmäßig weiter wissenschaftlich untersucht und ggf. angepasst.

Frage 4:

Welchen Sinn sieht die Landesregierung darin, genesenen Personen, die mit einem serologischen Befund auch sechs Monate nach der Infektion Antikörper nachweisen, den Status als Genesene abzuerkennen?

Antwort zu Frage 4:

Voraussetzungen und Geltungsdauer des Genesenennachweises bestimmt die SchAusnahmV vom 08.05.2021. Daran ist die Landesregierung gebunden.

Frage 5:

Warum werden Menschen, die mit einem serologischen Befund nachweisen, dass sie neutralisierende Antikörper haben, nicht mindestens auch 6 Monate (nach Laborbefund) als Genesene eingestuft?

Antwort zu Frage 5:

Ein alleiniger Antikörpernachweis ist laut Robert Koch-Institut (RKI) nicht ausreichend, um von einem vollständigen und dauerhaften Impfschutz ausgehen zu können – unabhängig vom gemessenen Antikörperwert.

Der Antikörpertest ermöglicht u.a. keine Aussage dahingehend, zu welchem Zeitpunkt die Infektion erlitten wurde. Daher kann sie bereits länger zurückliegen und der Immunschutz folglich wieder nachlassen.

Frage 6:

Setzt sich die Landesregierung dafür ein, dass zukünftig Menschen, die mit einem serologischen Befund neutralisierende Antikörper nachweisen, (wenigstens für eine bestimmte Zeit) als genesen gelten und sozusagen der Befund als Zertifikat anerkannt wird?

Antwort zu Frage 6:

Die Landesregierung befindet sich in stetem Austausch mit den zuständigen Ministerien von Bund und Ländern. Die Diskussionen und Abstimmungen tragen dabei aktuellen Entwicklungen Rechnung. Auch der Status der Genesenen spielt dabei eine Rolle.

Frage 7:

Ist es gerecht und verfassungskonform, wenn einer impfwilligen Person durch einen Impfarzt aufgrund einer hohen Zahl nachgewiesener Antikörper, die Impfung verweigert wird und diese dann folglich nun Restriktionen und Einschränkungen hinnehmen muss?

Antwort zu Frage 7:

Einzelfälle und -entscheidungen, zu denen keine hinreichenden Informationen vorliegen, sind für die Landesregierung schwer zu beurteilen. Nach Empfehlung der

Ständigen Impfkommision am RKI (STIKO) reicht beispielsweise nach durchgemachter SARS-CoV-2-Infektion eine einmalige Impfstoffdosis aus.

Frage 8:

Ist es gerecht, wissenschaftlich sinnvoll und verfassungskonform, dass Personen, die nach vollständiger Impfung über keine Antikörper verfügen (festgestellt durch Blut-Antikörpertest), nunmehr politisch verordnet mehr Rechte haben sollen, als Menschen, die nachweislich genesen sind und neutralisierende Antikörper nachweisen können?

Antwort zu Frage 8:

Nach einer 1. bzw. nach einer 2. COVID-19-Impfung empfiehlt die STIKO keine Prüfung des Impferfolgs mittels Bestimmung des Antikörperstatus. Bisher existiert kein einheitlich definierter Antikörperwert, ab dem eine Immunität angenommen werden kann. Zudem wird durch den Aufbau einer zellulären Immunität auch ein (nicht quantitativ messbarer) Schutz des Körpers vor einer SARS-CoV-2- Infektion gebildet.

Frage 9:

Welchen (medizinischen) Sinn macht es, dass Personen, die auch 6 Monate nach ihrer Infektion neutralisierende Antikörper aufweisen, sich impfen lassen müssen, um keine Einschränkungen hinnehmen zu müssen?

Antwort zu Frage 9:

Bisher ist nicht exakt bekannt, wie lange die Schutzwirkung nach einer überstandenen Infektion mit COVID-19 anhält. Derzeit verfügbare wissenschaftliche Daten gehen davon aus, dass ein Immunschutz 6 bis 8 Monate nach einer Erkrankung besteht. Insofern erscheint eine Impfung nach sechs Monaten medizinisch sinnvoll.

Frage 10:

Welche Erkenntnisse liegen der Landesregierung für Sachsen-Anhalt vor, wie viel Prozent der vollständig Geimpften in Sachsen-Anhalt immun gegen Covid-19 sind und nachweislich Antikörper gebildet haben? Bitte konkrete Daten und Studien angeben.

Antwort zu Frage 10:

In der bundesweiten Studie „Serologische Untersuchungen von Blutspenden auf Antikörper gegen SARS-CoV-2“ (SeBluCo-Studie) untersucht das Robert-Koch-Institut (RKI) zusammen mit 13 Blutspendediensten und zwei virologischen Instituten 14-tägig bundesweit ca. 5.000 Proben von Blutspenderinnen und Blutspendern auf das Vorliegen von Antikörpern gegen SARS-CoV-2 (Seropositivität). Die Studie läuft bereits seit Ende April 2020.

Mit Stand vom 03.06.2021 wird in der Zusammenfassung der Zwischenauswertung die Bedeutung der Ergebnisse wie folgt gewertet:

„Die Untersuchungen zeigen, dass der Anteil von Personen mit durch SARS-CoV-2-Infektion erworbenen Antikörpern insbesondere seit Dezember 2020 deutlich angestiegen ist und im April 2021 einen Anteil von ca. 14% erreicht hat. Nimmt man die Antikörperprävalenz als Indikator für Immunität gegen SARS-CoV-2, so ist dieser Anteil weiterhin zu gering für eine Bevölkerungsimmunität. Dies spricht weiterhin für die allgemeine Impfung gegen SARS-CoV-2.“

(Quelle:

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Projekte_RKI/SeBluCo_Zwischenbericht.html)

Ergänzend heißt es zur Studie auf den Seiten des RKI: „Impfungen gegen SARS-CoV-2 werden im Rahmen der Studie nicht erfasst. Allerdings kann man anhand der laboranalytischen Ergebnisse abschätzen, welche der nachgewiesenen Antikörper vermutlich auf Impfungen zurückzuführen sind. Der Anteil von mutmaßlich Geimpften unter den Studienteilnehmerinnen und -teilnehmern stieg von Januar bis April an und lag im April bei etwas über 21% der positiv getesteten Personen.“

Frage 11:

Wie hoch ist das Risiko der Infektionssterblichkeit bei Covid-19 bei Personen unter 70 Jahren in Sachsen-Anhalt?

Frage 12:

Wie hoch ist das Risiko der Infektionssterblichkeit bei Covid-19 bei Personen unter 60 Jahren in Sachsen-Anhalt?

Antwort zu Fragen 11 und 12:

Die Fragen 11 und 12 werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Für etwa 60-Jährige, die an SARS-CoV-2 erkranken, verdoppelt sich das effektive Sterberisiko, da das Risiko dieser Altersgruppe, coronabedingt oder altersbedingt zu sterben, ungefähr gleich ist (vgl. <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/120400/Berechnung-Sterberisiko-durch-Corona-bei-Aelteren-mehr-als-verdoppelt>).

So sind von 57.112 COVID-19-Fällen unter 70 Jahren, die zwischen dem 01.01. und dem 31.08.2021 aus Sachsen-Anhalt gemeldet wurden, 364 (0,64%) verstorben. Von 48.734 COVID-19-Fällen aus Sachsen-Anhalt unter 60 Jahren verstarben in demselben Zeitraum 115 (0,24%).

Frage 13:

Liegen der Landesregierung Erkenntnisse vor, ob eine Impfung bei vorhandenen Antikörpern, die infolge einer vorherigen Infektion gebildet wurden, zu besonderen gesundheitlichen Beeinträchtigungen führen kann?

Antwort zu Frage 13:

Die Ständige Impfkommission am RKI (STIKO) äußert sich dazu wie folgt:

„Die bisher vorliegenden Studienergebnisse geben insgesamt keine Hinweise darauf, dass die Impfung nach einer durchgemachten SARS-CoV-2-Infektion problematisch bzw. mit Gefahren verbunden wäre, das gilt für Sicherheit, Wirksamkeit und Verträglichkeit der Impfung. In den Zulassungsstudien der beiden mRNA-Impfstoffe sind auch Teilnehmer:innen eingeschlossen gewesen, die bereits im Vorfeld eine SARS-CoV-2-Infektion durchgemacht hatten. Die Impfung wurde von diesen Personen nicht schlechter vertragen als von primär seronegativen Studienteilnehmer:innen. Lokale und systemische Reaktionen nach den Impfungen waren teilweise sogar weniger stark ausgeprägt. Die Effektivität der Impfung ist nicht unterschiedlich, wenn bereits eine SARS-CoV-2-Infektion vorangegangen ist. Vor diesem Hintergrund besteht keine Notwendigkeit, vor einer COVID-19-Impfung das Vorliegen einer akuten, asymptomatischen oder unerkannt durchgemachten SARS-CoV-2-Infektion labordiagnostisch auszuschließen.“

(Quelle: https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/FAQ_Genesene_Impfdosis.html)

Frage 14:

Sollten sich nun alle über 80-Jährigen (und später auch andere), die bereits zweifach geimpft wurden, pauschal ein drittes Mal impfen lassen oder wäre nicht eine vorherige Feststellung der Antikörper als Entscheidungsgrundlage sinnvoll?

Antwort zu Frage 14:

Derzeit werden zur Frage der Notwendigkeit von Auffrischungsimpfungen international verschiedene Studien durchgeführt und ausgewertet. Die Ständige Impfkommission am RKI (STIKO) hat mit der Evidenzaufarbeitung begonnen und wird sich dazu positionieren – voraussichtlich aber nicht vor Ende September bzw. Anfang Oktober 2021.

Die Gesundheitsministerkonferenz hat daher am 02.08.2021, 09.08.2021 und 06.09.2021 beschlossen, bestimmten Personengruppen die Möglichkeit einer Auffrischungsimpfung anzubieten, wenn der Abschluss der ersten Impfserie mindestens sechs Monate zurückliegt.

Frage 15:

Wird sich die Landesregierung dafür einsetzen, dass Blutuntersuchungen auf neutralisierende Antikörper zur Kassenleistung werden?

Antwort zu Frage 15:

Bisher existiert noch kein einheitlich definierter Antikörperwert, ab dem eine Immunität angenommen werden kann. Daher übernehmen die gesetzlichen Krankenkassen auch nicht die Kosten für Antikörpertests zur Bestimmung der Immunität.

Bei Vorliegen der wissenschaftlichen Voraussetzungen wird sich die Landesregierung für die Übernahme der Kosten der Blutuntersuchungen auf neutralisierende Antikörper zur Bestimmung einer Immunität durch die Krankenkassen einsetzen.

Frage 16:

Wie soll ab dem Zeitpunkt, an dem Tests für Ungeimpfte kostenpflichtig werden, mit Menschen umgegangen werden, die sich aufgrund vorhandener neutralisierender Antikörper nicht impfen lassen wollen oder, wie in der Vorbemerkung erwähnt, nicht impfen lassen dürfen? Wer kommt in diesen Fällen für die Kosten der Tests auf?

Antwort zu Frage 16:

Regelungen zur Testung und zu den damit verbundenen Kosten werden in der vom Bundesministerium für Gesundheit angekündigten Aktualisierung der 'Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Test-verordnung – TestV)' getroffen.

Frage 17:

Wie bewertet die Landesregierung die aktuellen Vorgänge in Island und Israel hinsichtlich einer wegfallenden Testpflicht für Geimpfte?

Antwort zu Frage 17:

Die SchAusnahmV stellt in Deutschland Geimpfte mit den Getesteten schon jetzt gleich (vgl. § 3 Absatz 1 SchAusnahmV).