



Der Präsident

Prof. Dr. Lothar H. Wieler

Robert Koch-Institut | Nordufer 20 | 13353 Berlin

Bundesministerium für Gesundheit

11055 Berlin

per E-Mail

Bewertung des RKI bzgl. Punkt 5 des Beschlusses der Konferenz der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und -chefs der Länder zur Corona Pandemie.

(Seite 4: „Das Robert Koch-Institut wird gebeten, bis zur nächsten Konferenz der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und -chefs der Länder einen Bericht darüber vorzulegen, ob bzw. ab welchem Zeitpunkt geimpfte Personen mit so hinreichender Sicherheit nicht infektiös sind, dass eine Einbeziehung in Testkonzepte möglicherweise obsolet wird.“)

Berichterstattung: Dir u. Prof. PD Dr. O. Wichmann

Nach gegenwärtigem Kenntnisstand ist das Risiko einer Virusübertragung durch Personen, die vollständig geimpft wurden, spätestens zum Zeitpunkt ab dem 15. Tag nach Gabe der zweiten Impfdosis geringer als bei Vorliegen eines negativen Antigen-Schnelltests bei symptomlosen infizierten Personen.

Zur Bewertung von Schnelltests für den Nachweis einer SARS-CoV-2-Infektion liegt eine aktuelle systematische Übersichtsarbeit der Cochrane Collaboration vor (Cochrane Database of Systematic Reviews 2021, Issue 3, Art. No.: CD013705, DOI: 10.1002/14651858.CD013705.pub2.). Diese zeigt, dass Antigen-Schnelltests bei Menschen mit Symptomen besser geeignet sind, Fälle von COVID-19 korrekt zu identifizieren als bei symptomlosen Personen. Bei Personen mit Symptomen wurden im Durchschnitt 72 % der Personen, die COVID-19 hatten, korrekt als infiziert identifiziert. Bei Personen ohne Symptome identifizierten die Antigentests dagegen im Durchschnitt nur 58 % der Infizierten richtig. Bei präsymptomatischen, bereits ansteckenden Personen dürfte dieser Wert in ähnlichen Bereichen liegen, möglicherweise mit einer Tendenz zu den symptomatischen Personen.

31.03.2021

Unser Zeichen:



Ihr Zeichen:

Ihre Nachricht vom:
22.03.2021

Robert Koch-Institut



www.rki.de

Besucheranschrift:
Nordufer 20
13353 Berlin

Das Robert Koch-Institut
ist ein Bundesinstitut
im Geschäftsbereich des
Bundesministeriums für
Gesundheit.



Die Impfung hat eine hohe Schutzwirkung (mindestens 80 %) gegen schweres COVID-19, unabhängig vom verwendeten Impfstoff (BioNTech/Pfizer, Moderna, AstraZeneca). Die derzeitige Datenlage (zusammengefasst in der „Wissenschaftlichen Begründung der STIKO-Empfehlung“; https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/12_21.pdf?__blob=publicationFile) zeigt darüber hinaus, dass die Impfung mit dem AstraZeneca-Impfstoff wie auch mit den mRNA-Impfstoffen zu einer deutlichen Reduktion der SARS-CoV-2-Infektionen (symptomatisch + asymptomatisch) führt (AstraZeneca bereits nach der 1. Dosis ca. 65 %; BioNTech/Pfizer nach der 2. Dosis ca. 90 %). Weitere Daten belegen, dass selbst bei Menschen, die trotz Impfung PCR-positiv werden, die Viruslast signifikant reduziert wird (Ct Shift; <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.02.06.21251283v1.full.pdf>) und weniger lange anhält (verkürztes Shedding; <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.02.06.21251283v1.full.pdf>). Aus Public Health-Sicht erscheint das Risiko einer Virusübertragung durch Impfung nach gegenwärtigem Kenntnisstand in dem Maß reduziert, dass Geimpfte bei der Epidemiologie der Erkrankung wahrscheinlich keine wesentliche Rolle mehr spielen. Das Risiko kann durch weitere Vorgaben (Selbstisolierung bei Symptomen; weiter Einhalten der AHA+L-Regeln) zusätzlich reduziert werden.

L. H. Wieler

- Dieses Schreiben wurde maschinell erstellt und ist auch ohne Unterschrift gültig. -