

Niedersächsische Staatskanzlei. Postfach 2 23. 30002 Hannover

Bundesverfassungsgericht Postfach 1771 76006 Karlsruhe

- per E-Mail vorab -

Bearbeitet von Herrn Weißer

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom 1 BvR 2649/21 26.01.2022 Mein Zeichen (Bei Antwort angeben) 201–01350/9 – 731

Durchwahl (05 11) 120 - 6747

Hannover 02.02.2022

Verfassungsbeschwerdeverfahren 1 BvR 2649/21

In dem vorgenannten Verfahren nehme ich für die niedersächsische Landesregierung zu den vom Gericht im Schreiben vom 26.01.2022 aufgeworfenen Fragen wie folgt Stellung:

a) [1. Frage] Inwiefern trifft die Annahme aktuell (noch) zu, dass hochaltrige Menschen und Personen mit akuten oder chronischen Grundkrankheiten ein deutlich höheres Risiko für schwere COVID-19 Krankheitsverläufe haben?

Laut Wochenbericht des RKI vom 27.01.2022 sind weiterhin ungeimpfte Menschen in höheren Altersgruppen und Menschen mit vorbestehenden Erkrankungen, die das Immunsystem schwächen, von schweren Krankheitsverläufen am stärksten betroffen.

Die mit Abstand höchste Hospitalisierungsinzidenz weisen über 80-Jährige auf. Die Hospitalisierungsinzidenz bewegt sich weiterhin auf hohem Niveau und zeigt nach einer Stagnation aktuell ebenfalls wieder einen leicht ansteigenden Trend für die Altersgruppen bis 60 Jahre (siehe nachfolgende Abbildung 1).



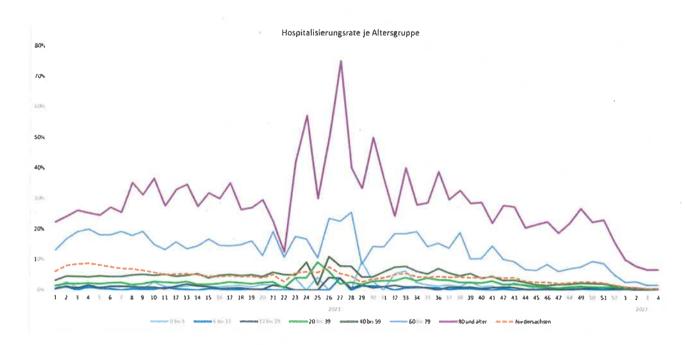


Abbildung 1: Anteil hospitalisierter COVID-19-Fälle von allen gemäß Infektionsschutzgesetz übermittelten COVID-19-Fälle nach Altersklasse, Niedersachsen. Es ist zu beachten, dass die Angabe "hospitalisiert" in den Meldedaten nicht vollständig erfasst wird (insbesondere in den letzten Wochen, in denen die Fallzahlen sehr hoch waren), und hier somit eine zunehmende Unterschätzung des Hospitaliserten-Anteils vorliegt.

Das Gleiche gilt für die Todesfälle in Niedersachsen. Auch hier weisen die Alterskohorten "60 bis 79" und "80+" die mit Abstand höchste Mortalitätsrate auf. Von den aktuell 7.098 Todesfällen in Niedersachsen entfallen insgesamt 94% auf diese beiden Altersgruppen und allein 63% auf die Altersgruppe "80 +".

In Zahlen ausgedrückt, verteilen sich die Todesfälle in Niedersachsen wie folgt:

ALTERSGRUPPPEN	ANZAHL TODESFALLE	
0 - 15 JAHRE	0	
15 – 34 JAHRE	23	
35 – 59 JAHRE	417	
60 – 79 JAHRE	2.182	
80+ JAHRE	4.467	

Diese altersbezogenen Risikoverteilung ist nach wie vor aktuell.

a) [2. Frage] Inwiefern trifft die Annahme aktuell (noch) zu, dass bestimmte Personengruppen weniger gut auf eine COVID-19-Impfung ansprechen und deshalb ein höheres Risiko tragen, sich – trotz Impfung – mit dem Coronavrius SARS-CoV-2 zu infizieren?

Unabhängig von der Art der Impfung handelt es sich hierbei um ein allgemeines medizinisches Phänomen.

Grundsätzlich haben Personen mit einem eingeschränkten oder unterdrückten Immunsystem eine geringere Immunantwort und bauen deshalb nach einer Impfung einen schlechteren Schutz auf als immunkompetente junge gesunde Personen. Das Immunsystem wird von verschiedenen Faktoren beeinträchtigt, dazu gehören sowohl bestimmte Erkrankungen (insbesondere nach Organtransplantationen, aber auch bei vielen rheumatischen Erkrankungen) und bestimmte Medikamente (z.B. Cortison) als auch ein höheres Lebensalter.

b) Inwiefern trifft die Annahme aktuell (noch) zu, dass sich geimpfte und genesene Personen seltener mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizieren und sie, wenn sie trotz Impfung infiziert werden, weniger bzw. einen kürzeren Zeitraum infektiös sind?

Grundsätzlich gilt, dass sich geimpfte und genesene Personen seltener mit SARS-CoV-2, infizieren, und wenn sie sich infizieren, ist die Viruslast im Rachen gegenüber Ungeimpften deutlich verringert. Laut RKI (Wochenbericht vom 27.01.2022, Seite 3) ist die aktuelle Omikron-Variante bei Geimpften und Genesenen zwar leichter übertragbar als die vorherige Delta-Variante, aber Studien weisen darauf hin, dass es im Vergleich zur Delta-Variante zu deutlich geringeren Hospitalisierungen kommt bei Infizierten sowohl mit vollständiger Impfung (Zweifach-Impfung) als auch mit Auffrischimpfung (Dreifach-Impfung).

Daten aus Zulassungsstudien wie auch aus Untersuchungen im Rahmen der breiten Anwendung (sog. Beobachtungsstudien) belegen, dass die in Deutschland zur Anwendung kommenden COVID-19-Impfstoffe SARS-CoV-2-Infektionen in einem erheblichen Maße verhindern. Das gilt auch für die Omikron-Variante.

Die Wahrscheinlichkeit, dass eine Person trotz vollständiger Impfung PCR-positiv wird, ist signifikant vermindert (Chia et al.: Virological and serological kinetics of SARS-CoV-2 Delta variant vaccine-breakthrough infections: a multi-center cohort study | medRxiv).

Darüber hinaus ist die Virusausscheidung bei Personen, die trotz Impfung eine SARS-CoV-2-Infektion haben, kürzer als bei ungeimpften Personen mit SARS-CoV-2-Infektion. In welchem prozentualen Ausmaß die Impfung die Übertragung des Virus reduziert, kann derzeit noch nicht

genau quantifiziert werden (Eyre et al.: The impact of SARS-CoV-2 vaccination on Alpha & Delta variant transmission | medRxiv).

Aktuelle Studien belegen, dass die Impfung auch bei Vorliegen der derzeit dominierenden Variante einen Schutz gegen symptomatische und asymptomatische Infektionen bietet (SARS-CoV-2 outbreaks in hospitals and long-term care facilities in Germany: a national observational study, Beneditta Suwono et al. https://www.thelancet.com/journals/lanepe/article/PIIS2666-7762(21)00289-1/fulltext).

Der Schutz vor Ansteckung ist im Vergleich zu vorherigen Varianten etwas reduziert, gleichzeitig liegt aber für die Verhinderung von schweren Erkrankungsverläufen (Hospitalisierung) ein unverändert hoher Schutz vor. Erste Erkenntnisse zur Impfstoffwirksamkeit gegenüber der Omikron-Variante zeigen, dass die Wirksamkeit gegenüber symptomatischen Erkrankungen durch die Omikron-Variante nach lediglich einer Grundimmunisierung (Zweifach-Impfung) reduziert ist. Demgegenüber wurde nach einer Auffrischimpfung (Dreifach-Impfung) wiederum eine gute Wirksamkeit gegenüber Omikron festgestellt.

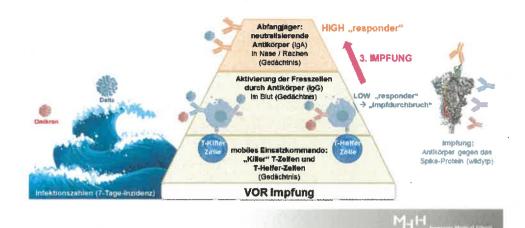
In der Summe ist das Transmissionsrisiko, dass Menschen trotz Impfung PCR-positiv werden und das Virus übertragen, deutlich vermindert.

c) Inwiefern kann eine COVID-19-Impfung die Wahrscheinlichkeit verringern, sich mit künftig auftretenden Varianten des Coronavirus SARS-CoV-2 zu infizieren?

Die COVID-19-Impfstoffe induzieren neutralisierende Antikörper sowie eine T-Zell-Immunität gegen viele unterschiedliche Bereiche (Epitope) des Spike-Proteins des SARS-CoV-2-Virus. Es wird hier also eine polyklonale Immunantwort induziert. Hierdurch haben einzelne Mutationen in der Regel keinen sehr großen Einfluss auf die Wirksamkeit der Impfstoffe, wenn diese nach dem empfohlenen Impfschema verabreicht werden. Da alle derzeit verfügbaren COVID-19-Impfstoffe für das Spike-Protein des ursprünglichen Wuhan-Typs kodieren, ist davon auszugehen, dass die Auswirkungen der Mutationen in den Virusvarianten auf die Wirksamkeit der zugelassenen Impfstoffe prinzipiell ähnlich sind.

Frau Professorin Dr. Christine Falk, Medizinische Hochschule Hannover (MHH) und Mitglied des Wissenschaftlichen Expertengremiums der Bundesregierung, hat die immunologische Wirkung der Impfung wie folgt grafisch dargestellt:

Impfung als "immunologischer" Deich



Im Auftrage

Weißer Weißer