

## **Antrag**

---

der AfD-Fraktion

### **Weiterentwicklung des Berliner Corona-Ampelsystems**

Das Abgeordnetenhaus wolle beschließen:

Der Senat wird aufgefordert, das sogenannte Corona-Ampelsystem weiterzuentwickeln und um weitere Indikatoren zu ergänzen.

Dabei hat der Senat fortlaufend neue wissenschaftliche Erkenntnisse zu berücksichtigen, neue Daten zu verarbeiten und ihre Generierung zu veranlassen. Entsprechend sollen Daten zur Krankheitslast sowie die Belastung des Gesundheitswesens systematisch erfasst, aufbereitet und in den Lagebericht des Senats veröffentlicht werden. Zur besseren Abbildung der Versorgungslage und der Krankenhauskapazitäten ist die wöchentliche Anzahl der durch COVID-19 bedingten stationären und intensivstationären Neuaufnahmen – differenziert nach Intensivpflichtigkeit, Bezirk, Alter und Geschlecht, und sofern zutreffend und möglich, auch nach Beruf – zu erheben.

Dem Abgeordnetenhaus ist bis zum 5. Mai 2021 zu berichten.

### **Begründung**

Auf seiner Lagebericht-Seite definiert der Senat die Inzidenz als „eine epidemiologische Maßzahl, die die Zahl der Erkrankten ins Verhältnis zur Zahl der Gesamtpopulation (in der Regel pro 100.000 Einwohner) setzt.“ In den letzten Wochen ist es zu einem Anstieg des Inzidenzwerts gekommen. Ein hoher Inzidenzwert kann unterschiedliche Bedeutung haben, sagt jedoch wenig darüber aus, ob es um ein homogenes oder eher heterogenes Infektionsgeschehen geht. Des Öfteren kommt es zu asymptomatischen Infektionen und sporadischen Ausbreitungen.

Bei sporadischem Infektionsgeschehen, zudem einer ungewissen Dunkelziffer, ist die Inzidenz als Referenzwert nicht geeignet, um alleine davon Schutzmaßnahmen abzuleiten oder neue Verbote und Einschränkungen zu erlassen.

Ferner sagt der Inzidenzwert wenig über die Krankheitslast in der Bevölkerung aus. Der Senat gibt an, dass das Erkrankungsdatum den Tag bezeichnet, „an dem der/die Patient\*in nach eigener Angabe oder ärztlicher Diagnose die ersten klinischen Symptome festgestellt hat.“ Bei Fällen, die keine Symptome entwickeln und daher keinen Erkrankungsbeginn haben (asymptomatische Fälle) oder solchen, bei denen der Erkrankungsbeginn nicht durch das Gesundheitsamt ermittelt werden konnte, wird für die „Darstellungen (z. B. Abbildung zeitlicher Verlauf nach Erkrankungsbeginn) dennoch ein Erkrankungsbeginn durch sogenannte Imputation errechnet.“ Insofern kann aus der Inzidenzzahl nicht erschlossen werden, wie viele Menschen, die ein positives Test-Ergebnis erhalten haben, auch tatsächlich erkranken und bei wie vielen von ihnen eine ambulante oder stationäre Behandlung erforderlich wird. Mit Zunahme der Anzahl der Testungen verringert sich daher die Wahrscheinlichkeit, dass der Inzidenzwert verlässliche Aussagen über die Krankheitslast zu treffen in der Lage ist.

Die einschränkenden Maßnahmen während der Coronapandemie wurden und werden weiterhin mit der Begründung und dem Ziel beschlossen, die Überlastung des Gesundheitssystems vermeiden zu wollen.

Im Lagebericht des Senats stellt die Anzahl der in stationärer Behandlung befindlichen Patienten die Gesamtzahl dar, ohne jedoch dabei die tägliche oder wöchentliche Entwicklung in den stationären und/oder intensivstationären Abteilungen zu berücksichtigen, beispielsweise die Intensivpflichtigkeit bzw. Beatmungspflichtigkeit der neu aufgenommenen Patienten innerhalb einer Woche.<sup>1</sup>

Auch aus der grafischen Darstellung des zeitlichen Verlaufs der stationären Behandlung (Lagebericht des Senats) wird nicht ersichtlich, wie sich die tägliche bzw. wöchentliche Abnahme oder Zunahme von Krankenhausneuaufnahmen oder die entsprechenden Liegezeiten verändern.

Diese Parameter müssten jedoch bei der Gestaltung von Präventionsmaßnahmen berücksichtigt werden, insbesondere, weil sie maßgebend sind, um rechtzeitig beurteilen zu können, wann das Gesundheitssystem belastet oder gar überlastet ist. Belastet ist die stationäre Versorgung, wenn besonders viele Menschen eine hohe Krankheitslast aufweisen, das heißt, wenn besonders viele Menschen schwer erkranken und deshalb stationär versorgt werden müssen.

Das Ampelsystem des Senats mit seinen drei – 4-R-Wert, 7-Tage-Inzidenz und Anteil der Intensivstationsbetten (sowie Veränderungen der 7-Tage-Inzidenz) – ist aufgrund des Ausbaus von Testungen und Impfungen sowie der Entwicklung des Infektionsgeschehens und der neuen wissenschaftlichen Erkenntnisse nicht mehr geeignet, um das Pandemierisiko einzuschätzen

---

<sup>1</sup> An das LAGeSo werden COVID-19-Fälle (als Differenz zum Vortag), Inzidenzen sowie die Anzahl der mit einer COVID-19-Infektion verstorbenen Patienten zwar nach Altersgruppen übermittelt, jedoch keine Differenzierung der stationären/intensivstationären Neuaufnahmen nach Altersgruppen vorgenommen.

und daraus notwendige und verhältnismäßige Schutzmaßnahmen abzuleiten. Insbesondere massive Einschränkungen der Freiheitsrechte mit gravierenden Auswirkungen für die Menschen sind damit nicht mehr zu rechtfertigen.

Der Senat wird aufgefordert eine differenzierte Betrachtung des Pandemiegeschehens zu gewährleisten, und dies auf Grundlage differenzierter Datenerhebung und -aufbereitung. Nicht nur die Häufigkeit der COVID-19-Erkrankungen, auch ihre Schwere soll in das Ampelsystem integriert werden und Teil der Bewertungsgrundlage für die Auswahl von zukünftigen Schutz- und Eindämmungsmaßnahmen sein. Hierfür soll die Anzahl der wöchentlichen neuen Krankenhausaufnahmen differenziert nach Intensivpflichtigkeit, Bezirk, Alter und Geschlecht im Lagebericht des Senats ausgewiesen werden. Die Intensivpflichtigkeit soll zusätzlich danach differenziert werden, ob der Krankenhausaufenthalt wegen COVID-19 erfolgte (bzw. dies die Aufnahmediagnose gewesen ist) oder die Infektion (infolgedessen auch die Erkrankung) erst im Krankenhaus erworben wurde. Sofern möglich, sind auch Daten über den Beruf der betroffenen Patienten zu erheben und in die Lagebewertung einzubeziehen, sodass eine Lokalisierung des Infektionsgeschehens bzw. eine Cluster-Bildung rechtzeitig erkannt werden kann.

Berlin, den 20. April 2021

Pazderski Hansel Mohr  
und die übrigen Mitglieder der AfD-Fraktion