

18. Wahlperiode

## Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten **Tim-Christopher Zeelen (CDU)**

vom 02. Juni 2020 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 04. Juni 2020)

zum Thema:

**Überwachung der Corona-Fallzahlen in Berlin**

und **Antwort** vom 18. Juni 2020 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 22. Juni 2020)

Herrn Abgeordneten Tim-Christopher Zeelen (CDU)  
über  
den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin  
über Senatskanzlei - G Sen -

**A n t w o r t**  
**auf die Schriftliche Anfrage Nr. 18/23655**  
**vom 02. Juni 2020**  
**über Überwachung der Corona-Fallzahlen in Berlin**

---

Der Senat ist sich des Stellenwerts des Fragerechts der Abgeordneten bewusst und die Beantwortung Schriftlicher Anfragen der Mitglieder des Abgeordnetenhauses nach Artikel 45 Absatz 1 der Verfassung von Berlin hat eine sehr hohe Priorität. Gegenwärtig konzentriert der Senat seine Arbeit und seinen Ressourceneinsatz aber auf die Bekämpfung der infektionsschutzrechtlichen Gefährdungslage für die Berliner Bevölkerung. Vor diesem Hintergrund beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage im Namen des Senats von Berlin wie folgt:

1. Wie wird der R-Wert für Berlin genau berechnet?

Zu 1.:

Die Reproduktionszahl lässt sich anhand der dem RKI übermittelten Daten zu den bestätigten Fällen bestimmen. Allerdings liegen diese Daten mit einem gewissen Meldeverzug vor. Um diesen Meldeverzug auszugleichen und aktuelle Werte von R angeben zu können, wird ein statistisches Verfahren (das sogenannte Nowcasting) vorgeschaltet. Die Anwendung des Nowcastings ist allerdings erst möglich, wenn der maximale Meldeverzug in einem Ausbruch bekannt ist. Dies war im gegenwärtigen COVID-19-Ausbruch ab Ende März der Fall. Anschließend wurde das Nowcasting-Modell über mehrere Tage angepasst und validiert. Daraufhin erfolgte zunächst die Berechnung der Zahlen für Deutschland. Ab Anfang Mai wurden die Werte auch für die einzelnen Bundesländer vom RKI errechnet und intern verteilt.

Seit dem 14.05.2020 werden im täglichen Situationsbericht zwei R-Werte dargestellt. Zum einen - wie bisher auch - der sensitive R-Wert. Dieser Wert bildet zeitnah den Trend der Anzahl von Neuerkrankungen ab und kann auf mögliche Trendänderungen hinweisen. Er reagiert jedoch empfindlich auf kurzfristige Änderungen der Fallzahlen – wie sie etwa durch einzelne Ausbruchsgeschehen verursacht werden können - was besonders bei insgesamt kleineren Anzahlen von Neuerkrankungen zu verhältnismäßig großen Schwankungen führen kann.

Daher gibt das RKI seit dem 14.05.2020 zusätzlich zu diesem sensitiven R-Wert ein weiteres stabileres 7-Tage-R an, das sich auf einen längeren Zeitraum bezieht und daher weniger tagesaktuellen Schwankungen unterliegt. Das 7-Tage-R bildet Trends zuverlässiger ab, bezieht sich dabei jedoch auf ein Infektionsgeschehen, das etwas länger zurückliegt als beim bisherigen sensitiven R-Wert.

Technisch werden beide R-Werte auf der Basis des Nowcasting geschätzt. Das Nowcasting endet am Datum von vor 4 Tagen (für den 30.05.2020 endet das Nowcasting also am 26.05.2020), da noch keine zuverlässige Aussage zur Anzahl der Neuerkrankungen der letzten 3 Tage gemacht werden kann.

Der bisher berichtete sensitive R-Wert kann geschätzt werden durch Verwendung eines gleitenden 4-Tages-Mittels der durch das Nowcasting geschätzten Anzahl von Neuerkrankungen. Er vergleicht dann die geglättete Anzahl eines Tages mit der entsprechenden Anzahl vor 4 Tagen. Die Infektionen zu diesen Neuerkrankungen liegen nochmal 4 bis 6 Tage davor, das heißt also vor 8 bis 13 Tagen. Der bisherige R-Wert, der heute berichtet wird, bildet also das Infektionsgeschehen vor etwa einer bis zwei Wochen ab. Analog dazu wird das 7-Tage-R durch Verwendung eines gleitenden 7-Tages-Mittel der Nowcasting-Kurve geschätzt. Schwankungen werden dadurch stärker ausgeglichen. Das 7-Tage-R vergleicht den 7-Tages-Mittelwert der Neuerkrankungen eines Tages mit dem 7-Tages-Mittelwert 4 Tage zuvor. Die Infektionen zu den Neuerkrankungen liegen 4 bis 6 Tage davor, das heißt also vor 8 bis 16 Tagen. Das 7-Tage-R bildet somit das Infektionsgeschehen vor etwa einer bis etwas mehr als zwei Wochen ab.

2. Von welchen Fallzahlen geht das RKI für Berlin aus, gemäß Nowcast für die letzten 7 Tage?

Zu 2.:

Nowcast ist nicht geeignet für Vorhersagen von Fallzahlen, sondern wird nur für die Bewertung der Fallzahlen der vergangenen Tage verwendet (s.o.).

3. Welcher R-Wert wurde für die letzten 7 Tage darauf basierend errechnet und was sind die Werte des Konfidenzintervalls für die letzten 7 Tage?

Zu 3.:

Stand 07.06.2020:

Gleitender 7-Tage Wert: 0,98; 95%-Prädiktionsintervall; 0,79 - 1,16; Bezugstag 04.06.2020

4. Warum hat sich der Senat dazu entschlossen, nur die beste Schätzung in die Betrachtung der Ampel einzubeziehen und nicht in irgendeiner Form das Konfidenzintervall?

Zu 4.:

Das Ampelsystem arbeitet mit Rahmengrößen, bei deren Überschreitungen ein Hinweis ausgelöst wird. Hierbei werden drei verschiedenen Hinweissysteme (R-Wert, Neuerkrankungen pro 100.000 Einwohner, Auslastung der Bettenkapazität auf Intensivstationen) miteinander verknüpft. Aussagekraft erhalten diese Systeme nur über die Verknüpfung.

Eine Betrachtung des R-Wertes alleine sagt daher nur aus, dass es zu einer Veränderung der momentanen Infektionszahlen gekommen ist. Hier das Konfidenzintervall zu verwenden, würde eine Vergleichbarkeit kaum möglich machen. Außerdem gibt der R-Wert Tendenzen an. Dafür eignet sich der konkrete R-Wert besser als das Konfidenzintervall. Das Ampelsystem ist für die jetzige Situation konzipiert, in der wir niedrige Zahlen an Neuinfektionen haben. Daher ist es so „eingestellt“, dass es nicht zu empfindlich reagiert, aber trotzdem anzeigt, wenn sich Handlungsbedarf entwickelt.

5. Was für Angaben haben die Gesundheitsämter dem RKI auf die regelmäßigen Fragen nach ihrer Auslastung geliefert (bitte nach Gesundheitsamt und einzelner Anfrage seit Beginn der Abfragen aufschlüsseln)?

Zu 5.:

Im Rahmen der Schaltkonferenz der Chefs der Staats- und Senatskanzleien am 21.04.2020 haben sich das Bundeskanzleramt und die Länder auf die Einführung einer Regelung verständigt, wonach die Gesundheitsämter verpflichtet werden, die Landesbehörden zu informieren, ob ausreichend Kapazitäten für die Durchführung von Infektionsschutzmaßnahmen, u.a. in der Kontaktpersonennachverfolgung und das Durchführen von Ausbruchsuntersuchungen, vorhanden sind. Die gesetzliche Regelung findet sich in § 5 Abs. 7 IfSG.

Die Senatsverwaltung hat das Verfahren derart gestaltet, dass - sofern das RKI durch die Senatsverwaltung keine Meldung erhält- die Gesundheitsämter gegenüber der Senatsverwaltung auch keine Überlastung angezeigt haben.

Für Berlin liegen bisher keine Überlastungsanzeigen durch die Gesundheitsämter vor.

6.1. Wie ist die Corona-Ampel entstanden?

Zu 6.1.:

Das Ampelsystem ist für die jetzige Situation konzipiert, in der wir niedrige Zahlen an Neuinfektionen haben und zunehmend die epidemiologischen Maßnahmen zurücknehmen. Daher ist es so „eingestellt“, dass es nicht zu empfindlich reagiert, aber trotzdem anzeigt, wenn sich Handlungsbedarf entwickelt.

6.2 Wer war wie an der Entwicklung beteiligt?

Zu 6.2.:

Der Krisenstab der SenGPG und die politische Leitung.

6.3 Woher kommen die Daten zu den Intensivbetten?

Zu 6.3.:

Diese Daten stammen aus der täglichen Krankenhausabfrage.

6.4 Welche konkreten Schritte werden eingeleitet, wenn die Ampel auf Rot springt?

Zu 6.4.:

Das dreiteilige Ampelsystem bietet genügend Vorlauf, um rechtzeitig und flexibel mit differenzierten Maßnahmen zu reagieren.

Die Maßnahmen, die eingeleitet würden, werden jeweils an die zugrundeliegende Situation angepasst sein. Daher kann man nicht im Vorfeld aufführen, was passiert, wenn die Ampel auf Rot springt. Gehäufte Übertragungen in einem bestimmten Lebensbereich werden zu spezifischen Maßnahmen genau in diesem Bereich führen.

Berlin, den 18. Juni 2020

In Vertretung  
Barbara König  
Senatsverwaltung für Gesundheit,  
Pflege und Gleichstellung