

18. Wahlperiode

## Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten **Andreas Wild (fraktionslos)**

vom 28. Mai 2020 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 29. Mai 2020)

zum Thema:

**Shutdown, Sterbezahlen und Wissenschaft**

und **Antwort** vom 19. Juni 2020 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 22. Jun. 2020)

Herrn Abgeordneten Andreas Wild (fraktionslos)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

**A n t w o r t**  
**auf die Schriftliche Anfrage Nr. 18/23627**  
**vom 28. Mai 2020**  
**über Shutdown, Sterbezahlen und Wissenschaft**

---

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. Auf welchen wissenschaftlichen Erkenntnissen beruhte der Erlass der SARS-CoV-2-Eindämmungsmaßnahmenverordnung und ihre Änderungen sowie die Großveranstaltungsverbotsverordnung und ihre Änderungen? Von welchen Wissenschaftlern ließ und lässt sich der Senat diesbezüglich beraten?

Zu 1.:

Nach § 28 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) trifft die zuständige Behörde die notwendigen Schutzmaßnahmen, soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist (§ 28 Abs. 1 Satz 1 IfSG), wenn Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige oder Ausscheider festgestellt werden oder sich ergibt, dass ein Verstorbener krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider war. Nach § 32 IfSG ist der Erlass von Rechtsverordnungen möglich.

Seit März werden in Berlin an COVID-19 erkrankte Personen festgestellt. Es ist davon auszugehen, dass sich unerkannt weitere Personen infiziert haben, die sich noch nicht in Quarantäne befinden. Bei der Krankheit COVID-19 handelt es sich um eine übertragbare Krankheit im Sinne des § 2 Nr. 3 IfSG bei der es sich nach dem derzeitigen Kenntnisstand um eine hochansteckende Virusinfektion von weltweitem, pandemischen Ausmaß handelt, die – insbesondere bei Risikogruppen – zu schweren bzw. tödlichen Verläufen führen kann.

Kenntnisse über das Auftreten von SARS-CoV-2-Infektionen erlangt der Senat von Berlin über das Landesamt für Gesundheit und Soziales, bei dem die Meldungen der auf Bezirksebene tätigen Gesundheitsämter eingehen.

Den Einschätzungen des Robert Koch-Institutes kommt bei der Bewertung der COVID-19-Epidemie wegen seines gesetzlichen Auftrags ein besonderes Gewicht zu. Gemäß § 4 IfSG

ist es Bundesoberbehörde zur Vorbeugung übertragbarer Krankheiten sowie zur frühzeitigen Erkennung und Verhinderung der Weiterverbreitung von Infektionen. Dazu gehört die Auswertung von Daten und Forschungsergebnissen sowie die Aufbereitung der Informationen für unter anderem die obersten Gesundheitsbehörden und die Gesundheitsämter (§ 4 Abs. 2 Nr. 3 c) und d) IfSG).

2. Wie viele Tote gab es in Berlin in den Monaten März und April in den Jahren 2016, 2017, 2018, 2019 und 2020?

Zu 2.:

Gestorbene in Berlin 2016 bis 2019 – endgültige Werte - nach Monaten						
Gestorbene in Berlin Januar bis März 2020 - vorläufige Werte - <sup>1</sup>						
	Berichtsjahr					
Monat	2016	2017	2018	2019	2020	
März	3.175	3.056	3.891	3.162	2.833	
April	2.800	2.740	3.040	2.838	k. A.	
1- von den Standesämtern gelieferte und plausibilisierte Daten mit Wohnort der Verstorbenen in Berlin – hier kann es im Laufe eines Berichtsjahres zu Nachmeldungen kommen k. A.: keine Angabe						

3. Wie erklärt der Senat aufgrund dieser Zahlen die Verhältnismäßigkeit der unter Punkt eins genannten coronabezogenen Verordnungen sowie des Bußgeldkataloges im Hinblick auf

- die Auswirkungen auf den sozialen Zusammenhalt durch die Zwangsbedeckung von Mund und Nase, die Abstandsregelungen, die Vorgabe von Gruppengrößen im öffentlichen und privaten Raum, sowie die Angst vor Strafe bei Nichteinhaltung
- die Auswirkungen auf die Wirtschaft
- die Einschränkungen der Grund- und Freiheitsrechte aus juristischer Sicht?

Zu 3.:

Die Anzahl der jährlich in Berlin Verstorbenen in den Jahren 2016 bis 2020 steht in keinem erkennbaren Zusammenhang mit der Frage der nach Maßgabe des § 28 IfSG zu treffenden, verhältnismäßigen Maßnahmen.

Die mit der Verordnung über erforderliche Maßnahmen zur Eindämmung der Ausbreitung des neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 in Berlin (SARS-CoV-2-Eindämmungsmaßnahmenverordnung – SARS-CoV-2-EindmaßnV) und Verordnung über das Verbot von Großveranstaltungen vor dem Hintergrund der SARS-CoV-2-Pandemie (Großveranstaltungsverbotsverordnung – GroßveranstVerbV) getroffenen Maßnahmen waren und sind verhältnismäßig. Die Einschränkungen des öffentlichen Lebens einschließlich ihrer sozialen und wirtschaftlichen Auswirkungen waren und sind angemessen.

Der gewichtige staatliche Schutzauftrag aus Art. 2 Abs. 2 GG i. V. m. Art. 1, Art. 20 GG überwiegt insoweit andere Interessen. Die Infektionsgefahr ist keine abstrakte Gefahr des allgemeinen Lebensrisikos, sondern war insbesondere aufgrund der Infektionszahlen und

war und ist auch weiterhin eine konkrete Gefahr für Leib und Leben angesichts des Umstands, dass es derzeit nach dem Stand der Forschung weder Impfmöglichkeiten noch eine spezifische, antivirale Behandlungsmöglichkeit gibt. Dies erhöht die Handlungspflichten staatlicher Einrichtungen.

Insbesondere bezwecken die Maßnahmen nicht nur den Schutz der Gesundheit und des Lebens des einzelnen, sondern dienen auch der Aufrechterhaltung der Funktionsfähigkeit der Gesundheitsversorgung, insbesondere der Vorbeugung der Überlastung von Krankenhäusern, sowie der Aufrechterhaltung und Gewährleistung systemrelevanter Bereiche. Aufgrund der Verbreitung des Virus und der gegebenenfalls symptomfreien Weitergabe steht die eigene Gesundheit nicht allein zur Disposition des einzelnen. Eine Eigenverantwortlichkeit als grundgesetzliches Prinzip besteht für diese Allgemeinrechtsgüter nicht. Vielmehr geht der staatliche Schutzauftrag auch dahin, die Ansteckung unbeteiligter Dritter zu verhindern. Insoweit ist es legitim und nötig, die Freiheit des Einzelnen hinter den Schutz der Allgemeinheit zurücktreten zu lassen.

4. Was erwidert der Senat, wenn Bürger die Vernichtung unserer Wirtschaft, die Aushöhlung unserer Grundrechte, die Abschaffung der Demokratie und Freiheitsrechte, sowie die Zerstörung des sozialen Zusammenhaltes durch gegenseitiges Mißtrauen, Abstandsregeln und Aufrufe zur Denunziation befürchten?

Zu 4.:

Der Senat von Berlin nimmt in der Berliner Bevölkerung eine hohe Akzeptanz für Corona-bedingte Maßnahmen wahr. Durch stetes Nachsteuern dieser Maßnahmen werden die Einschränkungen in qualitativer und quantitativer Hinsicht so gering wie möglich, aber eben auch so weit wie erforderlich bewusst getroffen, um weitergehende Schäden in zahlreichen Lebensbereichen politischer, sozialer, wirtschaftlicher und kultureller Art zu verhindern.

5. Wie viele Suizide gab es jeweils im März und April der Jahre 2016, 2017, 2018, 2019 und 2020?

Zu 5.:

<u>Gestorbene aufgrund vorsätzlicher Selbstbeschädigung im Land Berlin</u>			
<u>2015 bis 2017 nach Monaten</u>			
Monat	Gestorbene		
	2015	2016	2017
	Anzahl	Anzahl	Anzahl
März	48	40	23
April	43	45	27

Seit dem 01. Januar 2017 wird, wie bereits in mehreren anderen Bundesländern, auch in Berlin zur Ermittlung der Todesursache ausschließlich das internationale elektronische Kodiersystem IRIS verwendet, welches Todesbescheinigungen in standardisierter Weise nach den Regeln der ICD-10 auswertet. Ziel dieser methodischen Änderung ist eine verbesserte

Konsistenz und Vergleichbarkeit innerhalb der Statistik auf nationaler und internationaler Ebene. In die Ermittlung der Todesursache gehen in Berlin und Brandenburg zudem seit diesem Termin ausschließlich die eindeutigen Angaben der Ärztinnen und Ärzte auf dem Leichenschauschein ein. Uneindeutigkeiten werden konsequent beim zuständigen Gesundheitsamt nachgefragt. Durch die geänderte Methodik kann es ab dem Berichtsjahr 2017 zu Brüchen in der Zeitreihe unterschiedlicher ICD-Klassen mit eingeschränktem Aussagewert kommen, welche sich in den Folgejahren wieder relativieren werden.

Die Zahlen für das Jahr 2018 werden nach Auskunft des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg voraussichtlich in der kommenden Woche veröffentlicht.

Berlin, den 19. Juni 2020

In Vertretung

Barbara König  
Senatsverwaltung für Gesundheit,  
Pflege und Gleichstellung