

## Änderungsantrag

der Abgeordneten Michael Theurer, Stephan Thomae, Grigorios Aggelidis, Renata Alt, Christine Aschenberg-Dugnus, Nicole Bauer, Jens Beeck, Dr. Jens Brandenburg (Rhein-Neckar), Mario Brandenburg, Sandra Bubendorfer-Licht, Dr. Marco Buschmann, Carl-Julius Cronenberg, Hartmut Ebbing, Dr. Marcus Faber, Daniel Föst, Otto Fricke, Thomas Hacker, Reginald Hanke, Peter Heidt, Katrin Helling-Plahr, Torsten Herbst, Dr. Gero Hocker, Manuel Höferlin, Dr. Christoph Hoffmann, Reinhard Houben, Ulla Ihnen, Olaf in der Beek, Gyde Jensen, Karsten Klein, Daniela Kluckert, Pascal Kober, Carina Konrad, Konstantin Kuhle, Ulrich Lechte, Michael Georg Link, Alexander Müller, Frank Müller-Rosentritt, Matthias Nölke, Hagen Reinhold, Bernd Reuther, Thomas Sattelberger, Christian Sauter, Matthias Seestern-Pauly, Frank Sitta, Judith Skudelny, Hermann Otto Solms, Bettina Stark-Watzinger, Dr. Marie-Agnes Strack-Zimmermann, Benjamin Strasser, Katja Suding, Linda Teuteberg, Dr. Andrew Ullmann, Gerald Ullrich, Sandra Weeser und der Fraktion der FDP

zu der zweiten Beratung des Gesetzentwurfs der Fraktionen der CDU/CSU und SPD  
– Drucksachen 19/28444, 19/28692, 19/28732 –

### Entwurf eines Vierten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite

Der Bundestag wolle beschließen:

Artikel 1 wird wie folgt geändert:

1. In Nummer 2 wird § 28b wie folgt geändert:

- a) In Absatz 1 werden die Wörter „die durch das Robert-Koch-Institut veröffentlichte Anzahl der Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 je 100 000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen (Sieben-Tage-Inzidenz)“ durch die Wörter „die nach Absatz 2 Satz 1 durch das Robert Koch-Institut veröffentlichte gewichtete Sieben-Tage-Inzidenz“ ersetzt.

b) Absatz 2 wird wie folgt gefasst:

„(2) Das Robert Koch-Institut ermittelt tagesaktuell für jeden Landkreis und jede kreisfreie Stadt eine gewichtete Sieben-Tage-Inzidenz. Diese wird berechnet auf Grundlage der Anzahl der Neuinfektionen mit dem

Coronavirus Sars-CoV-2 je 100 000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen und berücksichtigt zusätzlich die Positivenquote der Testungen, die Anzahl der gegen COVID-19 geimpften Personen und die tatsächliche Belastung sowie die Kapazitäten der Intensivstationen, die für die Versorgung des Landkreises oder der kreisfreien Stadt zur Verfügung stehen, sowie die Frage, ob es sich um ein diffuses, regional gleichmäßig verteiltes Infektionsgeschehen handelt oder einen lokalisierten und klar eingrenzenden Infektionsherd (sog. Cluster), um ein realistisches Bild der epidemischen Lage zu vermitteln. Das Robert Koch-Institut veröffentlicht die Methodik zur Berechnung der gewichteten Sieben-Tage-Inzidenz einschließlich der Gewichtung der einzelnen Faktoren und einer Begründung ihrer Methodik allgemein zugänglich im Internet. Unterschreitet in einem Landkreis oder einer kreisfreien Stadt ab dem Tag nach dem Eintreten der Maßnahmen des Absatzes 1 an fünf aufeinander folgenden Werktagen die gewichtete Sieben-Tage-Inzidenz den Schwellenwert von 100, so treten an dem übernächsten Tag die Maßnahmen des Absatzes 1 außer Kraft. Sonn- und Feiertage unterbrechen nicht die Zählung der nach Absatz 1 und 2 maßgeblichen Werktagen.“

- c) In Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 Satz Buchstabe c , Absatz 1 Satz 2, Absatz 3 Satz 2 und 3 sowie Absatz 6 Satz 1 Nummer 1 wird vor „Sieben-Tage-Inzidenz“ das Wort „gewichtete“ eingefügt.
2. In Nummer 6 wird in § 77 Absatz 6 Satz 1 wird vor „Sieben-Tage-Inzidenz“ das Wort „gewichtete“ eingefügt.

Berlin, den 20. April 2021

**Christian Lindner und Fraktion**

## **Begründung**

Die Sieben-Tage-Inzidenz ist als alleiniger Maßstab für Schutzmaßnahmen ungeeignet. Mit den schwankenden Zahlen nach den Osterfeiertagen aufgrund der geringeren Anzahl von Tests und verzögerten Meldungen ist erneut deutlich geworden, wie unzuverlässig dieser Indikator ist. Mit fortschreitender Durchimpfung der Bevölkerung schwindet zudem seine Aussagekraft. Menschen mit vollem Impfschutz haben mit hinreichender Wahrscheinlichkeit ein geringeres Risiko zu erkranken und das SARS-CoV-2-Virus weiterzugeben. Gleichzeitig wird die Aussagekraft des Inzidenzwertes durch die ungleichmäßige Durchimpfung der unterschiedlichen Alterskohorten verzerrt. Hohe Inzidenzen in ungeimpften Alterskohorten werden statistisch durch niedrige Inzidenzwerte in weitgehend geimpften Alterskohorten maskiert. Dadurch werden die höheren Übertragungswahrscheinlichkeiten in diesen noch weitestgehend ungeimpften Alterskohorten (z. B. Kinder, Jugendliche, Studierende) nicht ausreichend abgebildet.

Die Ungeeignetheit des Inzidenzwerts zeigt sich ebenso hinsichtlich der aktuellen Zuspitzung im Bereich der Intensivversorgung. Obwohl die Inzidenzwerte vor Ostern 2021 (ca. 130) deutlich unter denjenigen vor Weihnachten 2020 (ca. 200) lagen, ist die Situation zumindest ähnlich gelagert. Das liegt nach weitgehend übereinstimmender Einschätzung daran, dass die Patientinnen und Patienten auf den Intensivstationen immer jünger werden und dort wesentlich länger verbleiben als noch im vergangenen Jahr als vorwiegend ältere Menschen betroffen waren. Für die Auslastung der Kapazitäten kann also der vorgesehene Schwellenwert kein isolierter Indikator sein (vgl. Stellungnahme des Sachverständigen Prof. Dr. Thorsten Kingreen, AfG Ds. 19(14)323(19), S. 8 f.).

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Auch das Bundesministerium für Gesundheit bestätigt in seiner Antwort auf die Schriftliche Frage des Abgeordneten Wolfgang Kubicki, dass die Anzahl positiver PCR-Testergebnisse allein nicht die Schwere der Pandemie anzeigen: „Tatsächlich wird der reale Schweregrad der Pandemie durch andere Parameter abgebildet, etwa durch den prozentualen Anteil positiver Testergebnisse unter allen durchgeführten PCR-Tests, die Anzahl an COVID-19 Patientinnen und COVID-19-Patienten auf den Intensivstationen oder die Zahl der an oder mit COVID-19 Verstorbenen.“ (Antwort auf die Schriftliche Frage im Monat April 2021, Arbeitsnummer Nr. 4/29)

Das alleinige Abstellen auf Inzidenzwerte als Voraussetzung von Maßnahmen zur Bekämpfung der Corona Pandemie wird auch von weiten Teilen der Rechtsprechung als unverhältnismäßig eingeordnet. Dies wird explizit von den Gutachten des Wissenschaftlichen Dienstes des Bundestages zur "verfassungsrechtlichen Bewertung der neuen Infektionsschutzgesetzgebung" (Az. WD 3 - 3000 - 083/21, 15.04.2021) und "zum Inzidenzwert als Grundlage für Maßnahmen zur Abwehr der Corona-Pandemie" (Az. WD 3 - 3000 - 046/21, 19.04.2021) aufgegriffen. Hierbei ist die Erstreckung von Schutzmaßnahmen auf ein größeres Gebiet (u.a. Landkreise) problematisch, wenn dies allein auf den Inzidenzwert in diesem Gesamtgebiet gestützt wurde. Der Bayerische Verwaltungsgerichtshof führte hierzu aus, das Infektionsgeschehen verteile sich nicht nur regional gleichmäßig, sondern verlaufe auch lokalisiert und klar eingrenzbare (VGH München, Beschluss vom 28. Juli 2020, Az. 20 NE 20.1609, Rn. 45 (juris)). Lokale Ausbruchsgeschehen erforderten vielmehr gezielte und räumlich beschränkte Eindämmungsmaßnahmen, die das gesamte Kreisgebiet weder betreffen müssten noch – aus Gründen der Verhältnismäßigkeit – dürften. Eben dieser Verwaltungsgerichtshof kritisierte in einer weiteren Entscheidung einen, dem vorgelegten Entwurf in § 28b Absatz 1 entsprechenden Mechanismus ("self-executing"), der weitergehende Einschränkungen auf lokaler Ebene alleine an die Überschreitung bestimmter 7-Tage-Inzidenzen knüpfte (VGH München, Beschluss vom 29. Oktober 2020, Az. 20 NE 20.2360, Rn. 31 (juris)). Dem In- bzw. Außerkrafttreten bestimmter Maßnahmen liegen dann keine erneute konkrete Gefährdungsbeurteilung des Ordnungsgebers zugrunde, sondern nur eine abstrakte Gefährdungsbeurteilung, die sich ohne weitere Zwischenschritte oder behördliche Entscheidungen fortlaufend aktualisiert und unmittelbar Rechtsfolgen auslöst. Die Erforderlichkeit der Maßnahmen müsse vom Ordnungsgeber nicht nur anhand der 7-Tage-Inzidenz beurteilt werden, sondern unter Einbeziehung aller anderen für das Infektionsgeschehen relevanten Umstände, urteilt deshalb das OVG Lüneburg (OVG Lüneburg, Beschluss vom 15. Februar 2021, Az. 13 MN 44/21, Rn. 38 (juris); Beschluss vom 26. Februar 2021, Az. 13 MN 63/21, Rn. 32 (juris)).

Der Inzidenzwert allein ist daher ungeeignet, um an ihn allein so tiefgreifende und grundrechtseinschränkende Maßnahmen zu knüpfen. Die Beurteilung der epidemischen Lage sollte daher nicht nur auf Grundlage der Sieben-Tage-Inzidenz erfolgen, sondern zusätzlich weitere Kennzahlen einbeziehen. In dem Antrag "Bundesweiten Stufenplan vorlegen – Dem Land eine Perspektive geben" (BT-Drs. 19/26536) wurden bereits im Februar zusätzliche Indikatoren vorgeschlagen. Mit dieser Ergänzung des Indikators der Sieben-Tage-Inzidenz können die regionalen Infektionsituationen erheblich besser beurteilt werden. Auch die höhere Übertragbarkeit sowie die mögliche größere Fallsterblichkeitsrate der Virusvarianten, die zu einer erhöhten Belastung des Gesundheitswesens und insbesondere der Intensivkapazitäten führen, können so einbezogen werden.

Diese ergänzte Erfassung der Sieben-Tage-Inzidenz wird als gewichtete Sieben-Tage-Inzidenz bezeichnet. Das Robert Koch-Institut hat deshalb im Rahmen der laufenden Fallzahlenberichterstattung neben den Inzidenzwerten auch die gewichtete Inzidenz, die die Positivenquote, den Impffortschritt und die freien und belegten Behandlungskapazitäten in der Intensivmedizin von etwa 1.300 Akut-Krankenhäusern in Deutschland sowie den Charakter des Infektionsgeschehens berücksichtigt, auszuweisen. Mit der Ausweisung der Positivquote, also die Zahl der Tests mit einem Infektionsnachweis, kann eine mögliche Untererfassung nachvollzogen werden: "Je höher der Positivenanteil bei gleichzeitig anhaltend hohen Fallzahlen ist, desto höher wird die Anzahl unerkannter Infizierter in einer Population geschätzt" ([https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Situationsberichte/Maerz\\_2021/2021-03-24-de.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Maerz_2021/2021-03-24-de.pdf?__blob=publicationFile)). Die Erfassung des Charakters des Infektionsgeschehens kann besondere Infektionscluster kenntlich machen. Isolierte Ausbrüche, z. B. in Unterkünften nach § 36 IfSG haben weniger Auswirkungen auf das Infektionsgeschehen im restlichen Landkreis als Ausbrüche auf Familienfeiern, Kindertagesstätten oder Schulen.

Die Methodik zur Berechnung der gewichteten Sieben-Tage-Inzidenz einschließlich der Gewichtung der einzelnen Faktoren und einer Begründung ihrer Methodik ist allgemein zugänglich im Internet zu veröffentlichen.