

Antrag

der Abgeordneten Jörg Schneider, Detlev Spangenberg, Dr. Robby Schlund, Uwe Witt, Paul Viktor Podolay, Ulrich Oehme, Jürgen Braun, Dr. Heiko Wildberg, Dr. Christian Wirth, Dr. Axel Gehrke, Peter Boehringer, Marcus Bühl, Joana Cotar, Siegbert Droese, Berengar Elsner von Gronow, Wilhelm von Gottberg, Mariana Iris Harder-Kühnel, Udo Theodor Hemmelgarn, Karsten Hilse, Martin Hohmann, Stefan Keuter, Jörn König, Rüdiger Lucassen, Jens Maier, Volker Münz, Sebastian Münzenmaier, Christoph Neumann, Jan Ralf Nolte, Gerold Otten, Tobias Matthias Peterka, Ulrike Schielke-Ziesing, Dr. Dirk Spaniel, Dr. Harald Weyel und der Fraktion der AfD

Strategie der Maßnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus verbessern – Risikogruppen besser schützen

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Seit Februar 2020 dauert die Corona-Pandemie in Deutschland bereits an. Nach einer kurzen Welle im Frühjahr mit dem Höhepunkt der Krankheitsfälle am 6. April 2020 steigen die Fallzahlen seit etwa August 2020 wieder an¹. Bereits am Anfang gab die Bundesregierung als Ziel höchster Priorität aus, das Gesundheitssystem nicht überlasten zu wollen². Aus dieser Strategie folgt der Versuch, den Anstieg der Fallzahlen durch „Schutzmaßnahmen“ zu verzögern, um auf diese Weise die Zahl der Intensivpatienten niedrig zu halten. Als Folge davon muss man mit einer zeitlich längeren Pandemie rechnen.

Dadurch verstärken sich möglicherweise zwei Risiken: die Wiederansteckung von bereits genesenen Personen³ und eine erhöhte Zahl von Mutationen des Virus, welche weitere „Pandemiewellen“ auslösen können⁴. Diese Risiken bleiben zumindest bestehen, bis ein wirksamer Impfstoff in ausreichender Menge zur Verfügung steht.

Ab dem 2. November 2020 wurde zusätzlich ein „teilweiser Lockdown“ gestartet, der wegen Erfolglosigkeit bereits mehrfach verlängert wurde. Dieser bedeutet ein Quasi-Berufsverbot für zahlreiche Branchen mit sehr negativen wirtschaftlichen Folgen. Neu

¹ www.worldometers.info/coronavirus/country/germany/

² www.mdr.de/nachrichten/panorama/coronavirus-merkel-spahn-alltag-verzicht-102.html

³ www.quarks.de/gesundheit/medizin/corona-sind-wir-nach-einer-infektion-immun/

⁴ www.zeit.de/wissen/gesundheit/2020-06/mutationen-coronavirus-impfstoff-ansteckung-immunitaet-subtypen-medicin?utm_referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F

hinzukommen Ausgangssperren in manchen Bundesländern. Am 13.12.2020 beschlossen die Bundesregierung und Ministerpräsidenten der Bundesländer eine deutliche Ausweitung des „teilweisen Lockdown“ auf viele weitere Branchen des Einzelhandels und des Dienstleistungsgewerbes.

Verglichen mit dem Beginn des „teilweisen Lockdowns“ kann man bisher keinen Einfluss auf die Entwicklung der Infektionszahlen feststellen, die sich lokal und regional unterscheiden. Der willkürlich gewählte Inzidenzwert von 50 Infizierten pro 100.000 Einwohnern ist in den meisten Teilen Deutschlands weit überschritten. Eine zukünftige Prognose ist so gut wie unmöglich.

Zahlreiche Personen brauchen keinen besonderen Schutz, weil sie keiner Risikogruppe angehören und deshalb mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit einen leichten, erkältungsartigen Verlauf erleiden werden, falls es zu Symptomen kommt. Risikogruppen sind ältere Menschen und Menschen mit schweren Vorerkrankungen wie Atemwegs- oder Herz-Kreislauf-Krankheiten. Das Risiko für einen schweren Verlauf steigt mit zunehmenden Alter ab der Altersgruppe 50 bis 60 Jahre kontinuierlich an. Etwa zwei Drittel aller Toten, die an oder mit Corona sterben, sind in Altenheimen zu verzeichnen⁵.

Die eingeführten „Schutzmaßnahmen“ schränken alle Bürger gleichermaßen stark ein. Es ist völlig unverhältnismäßig, dass eine deutliche Mehrheit unserer Bürger möglicherweise in ihrer Existenz bedroht wird, finanzielle Einbußen erleiden muss oder in ihren Freizeitaktivitäten völlig beschränkt wird, obwohl diese Bürger kein hohes Risiko einer schweren Erkrankung haben. Alle Bürger werden in ihren Grundrechten beschränkt.

Deshalb müssen neue Strategien angewendet werden, die viel stärker nach Risikogruppen differenzieren. Der Schaden und die Einschränkungen durch Corona müssen für alle so gering wie möglich sein. Risikogruppen müssen geschützt werden. Wirkungslose und widersinnige „Schutzmaßnahmen“ gehören nicht ständig „nachgeschärft“, sondern abgeschafft.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

1. den „Lockdown“ und jegliche Einschränkungen unserer Bürger sofort zu beenden, für dessen Nutzen es keine gesicherten wissenschaftlichen Beweise gibt;
2. Maßnahmen zu veranlassen, die Risikogruppen im Alltagsleben einen erhöhten Schutz vor der Infektion mit dem Coronavirus bieten;
3. Maßnahmen zu veranlassen, die Arbeitnehmern, die nicht im Home-Office arbeiten können und einer Risikogruppe angehören, einen erhöhten Schutz vor der Infektion mit dem Coronavirus bieten;
4. ein unabhängiges Expertengremium auf Bundesebene zu berufen, welches die Kompetenz aller relevanten gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und wissenschaftlichen Bereiche abbildet, die durch die Pandemie betroffen sind. Dieses Gremium soll meinungsbildend für Schutzmaßnahmen gegen das Coronavirus sein. Außerdem soll es für die Aufklärung der Bürger verantwortlich sein, damit Schutzmaßnahmen hinreichend erklärt und akzeptiert werden;
5. Maßnahmen zu treffen, die geeignet sind, die Strategie der Kontaktvermeidung zu ersetzen oder zumindest sinnvoll zu ergänzen;
6. Forschungen zur Prävention und zur Therapie vor allem dort zu fördern, wo sie aufgrund fehlenden wirtschaftlichen Interesses nicht durch die Pharmaindustrie vorangetrieben werden;

⁵ www.hessenschau.de/gesellschaft/zwei-drittel-der-corona-toten-im-november-betreffen-altenheime,corona-altenheim-tote-100.html

7. weiterhin auch eine indirekte Impfpflicht auszuschließen, über Impfstoffe und mögliche Risiken zu informieren und Personen individuelle Empfehlungen für oder gegen bestimmte Impfstoffe zu geben.

Berlin, den 20. Januar 2020

Dr. Alice Weidel, Dr. Alexander Gauland und Fraktion

Begründung

Zu 1.:

Es gibt zum „teilweisen Lockdown“ bisher keinen Nachweis, dass sich dieser positiv auf das Infektionsgeschehen ausgewirkt hat. Museen, Fitnessstudios oder Gaststätten galten bisher nicht als Infektionsschwerpunkte. Sie trugen durch Hygieneauflagen besonders zur Sicherheit ihrer Kunden und Besucher bei. Genau diese Branchen werden nun unnötig durch einen „Lockdown“ besonders geschädigt. Dieser ist deshalb unverzüglich aufzuheben.

Das RKI sieht ein erhöhtes Infektionsrisiko, wenn zwischen Personen länger als 15 Minuten der Abstand von 1,50 Metern unterschritten wurde⁶. Diese Bedingungen gelten als wissenschaftlich gesichert für ein erhöhtes virales Infektionsrisiko⁷. Folglich sind alle „Schutzmaßnahmen“ aufzuheben, bei denen diese Bedingungen nicht auftreten. Dazu gehört die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung im z. B. Freien, im Einzelhandel, in Bürogebäuden und an den meisten Arbeitsplätzen. Erweiterte Abstandsregeln im Einzelhandel sind abzulehnen. Dadurch bilden sich möglicherweise lange Warteschlangen, in denen Situationen erhöhten Infektionsrisikos auftreten können.

Die Quarantäne für Personen ohne Krankheitssymptome ist abzulehnen. Im Gesundheitswesen müssen solche Personen sogar ihrer Arbeit nachgehen. Außerhalb ihrer Arbeitszeit müssen sie sich dann in Quarantäne begeben⁸.

In Deutschland litten bisher schätzungsweise 300.000 Schüler in Quarantäne, einige sogar mehrfach, weil Schüler in deren Klassen positiv getestet worden waren⁹. Die meisten davon hatten keine Krankheitssymptome.

Die besonders schutzbedürftigen Schüler sind die Hauptleidtragenden der Pandemie und wenig sinnvollen oder sogar schädlichen Maßnahmen unterworfen:

Das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung für Schüler während der Schulzeit ist unzweckmäßig. Personen, die jünger als 20 Jahre sind, haben so gut wie nie einen schweren Krankheitsverlauf durch Corona. Sie tragen auch nicht zur Verstärkung des Infektionsrisikos bei¹⁰. Erste Studien zeigen hingegen bereits eine deutliche Zunahme psychischer Probleme bei Schülern infolge der Corona-Situation¹¹. Zahlreiche Schüler klagen über Müdigkeit, Konzentrationsstörungen und Hautproblemen während des Tragens einer Mund-Nasen-Bedeckung in der Schule^{12, 13, 14}.

Hinzu kommt das häufige „Stoßlüften“ in den Klassenzimmern in der kalten Jahreszeit. Welche Auswirkungen

⁶ www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Grafik_Kontakt_allg.pdf?__blob=publicationFile

⁷ www.aerzteblatt.de/nachrichten/109663/Covid-19-ECDC-veroeffentlicht-Empfehlungen-zum-Umgang-mit-Kontaktpersonen

⁸ www.t-online.de/gesundheit/krankheiten-symptome/id_88833840/coronavirus-ausbruch-muss-infiziertes-klinikpersonal-trotzdem-arbeiten.html

⁹ www.welt.de/politik/deutschland/article220348970/Corona-Was-Quarantaene-mit-den-Schuelern-macht.html

¹⁰ www.tagesschau.de/inland/coronavirus-schulen-109.html

¹¹ www.zdf.de/nachrichten/panorama/coronavirus-psyche-kinder-belastung-100.html

¹² www.nordbayern.de/region/erlangen/die-maske-stort-jetzt-sprechen-schuler-aus-franken-1.10590253

¹³ www.norderlesen.de/Leben/Wenn-Schueler-vom-eigenen-Atem-genervt-sind-50530.html

¹⁴ www.nw.de/lokal/kreis_guetersloh/guetersloh/22852681_Schluss-mit-Maskenpflicht-in-der-Schule-Weg-damit-es-war-eine-Zumutung.html

die permanente Unterkühlung der Schüler generell auf die Häufigkeit viraler Infektionen hat, ist noch nicht hinreichend untersucht. Auch hier stellt sich die Frage, ob nicht die gesundheitlichen Nachteile überwiegen.

Die Erweiterung des „Lockdowns“ durch Ausgangssperren wird von Wissenschaftlern abgelehnt mit dem Hinweis auf wachsende Gesundheitsrisiken durch einen deutlich verminderten Aufenthalt im Freien¹⁵ sowie durch zunehmende psychische und soziale Belastungen der Menschen¹⁶. Die Zahl der psychischen Erkrankungen wie Depressionen vor allem bei jungen Menschen steigt bereits¹⁷.

Zu 2.:

Bis dato wurden alle Schutzmaßnahmen gegen das Coronavirus undifferenziert angeordnet. Dabei blieb bisher völlig unberücksichtigt, dass verschiedene Bevölkerungsgruppen ein völlig verschiedenes Risiko haben, einen schweren Verlauf einer Corona-Infektion zu erleiden. Dies hat zur Folge, dass Gruppen mit sehr geringem Risiko unverhältnismäßige Einschränkungen hinnehmen müssen, wogegen es für gefährdete Gruppen keinen zusätzlichen Schutz gibt.

Als mögliche Schutzmaßnahmen für Risikogruppen wären verschiedene Maßnahmen denkbar:

- besondere Öffnungszeiten für den Einzelhandel und Dienstleister: sinnvollerweise sollten diese unmittelbar nach der Öffnung liegen, weil dann die Räumlichkeiten noch eine geringe Viren- und Aerosolbelastung aufweisen, und durch besonders strenge Schutzbestimmungen flankiert werden. Eine zusätzliche Desinfektion von Aerosolen und kontaminierten Oberflächen während längerer Betriebsunterbrechungen wie zum Beispiel durch den Einsatz von Ozon, welches auch die für die Desinfektion von Lebensmitteln zugelassen ist, kann die Virenlast weiter senken.
- Taxigutscheine: sie können verhindern, dass Angehörige von Risikogruppen den ÖPNV nutzen müssen, um ihre täglichen Besorgungen zu erledigen. Der regionale Bedarf kann durch Umfragen ermittelt werden. In Wien wurde dies bereits umgesetzt¹⁸.
- Temporäre Unterbringung in Hotels: gefährdete Bewohner von Mehrgenerationenhaushalten mit beengten Wohnverhältnissen sollen temporär auf deren Wunsch in geeigneten Kurhotels untergebracht und dort versorgt werden, um sie räumlich vom Infektionsgeschehen zu trennen.
- Ausstattung gefährdeter Personen mit FFP2-Mund-Nasen-Bedeckungen, da diese die Gefahr der Aufnahme von Viren verringern. Die diesbezüglich eingeleiteten Maßnahmen der Bundesregierung begrüßen wir, wenn auch die Art und Weise der Ausgaben der Masken – Selbstholung in der Apotheke in der Winterzeit mit steigenden Infektionsraten - denkbar ungünstig geplant wurde. Die arbeitsschutzrechtlichen Vorgaben zur Tragezeit (maximal zwei Stunden mit anschließender Erholungsdauer von 30 Minuten bzw. 75 Minuten mit anschließender Erholungsdauer von 30 Minuten ohne Ausatemventil) sollten auch auf Personen angewendet werden, die die Maske außerhalb ihrer Arbeit tragen (Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung Regel 112-190)¹⁹. Bei der Ausgabe der Masken sollte darauf hingewiesen werden. Die Ausgabe der Masken sollte im Übrigen auf eine Weise erfolgen, dass Ansteckungsrisiken nicht verstärkt werden (z. B. durch Warteschlangen in der Apotheke).

Zu 3.:

Um Arbeitnehmer zu schützen, die einer Risikogruppe angehören aber aus betrieblichen Gründen nicht im Home-Office arbeiten können, empfiehlt sich eine individuelle Kurzarbeitsregelung. Diese sollte einvernehmlich zwischen Arbeitgebern und Arbeitnehmern vereinbart werden können, wenn Arbeitnehmer ihr gesundheitliches Risiko - durch ein ärztliches Attest belegt – ihre Zugehörigkeit zu einer Risikogruppe nachweisen können. Diese Art der Kurzarbeit schützt die betroffenen Arbeitnehmer und verhindert möglicherweise hohe Aufwände zum Schutz dieser in den Betrieben und entlastet damit die Arbeitgeber.

Eine ähnliche Regelung für geringfügig Beschäftigte aus Risikogruppen ist geeignet, um deren Entlassung vorzubeugen. Diese Maßnahme ist bis zum Ende der epidemischen Lage von nationaler Tragweite zu befristen.

Dabei ist ein Missbrauch der Regelung durch präzise gefasste Regeln einzugrenzen.

¹⁵ www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7276229/

¹⁶ www.aerzteblatt.de/nachrichten/111301/Risiken-und-Wirkung-von-Kontaktbegrenzung-und-Ausgangssperre

¹⁷ www.ndr.de/nachrichten/mecklenburg-vorpommern/Mehr-Depressionen-wegen-Corona,coronavirus3644.html

¹⁸ www.vienna.at/mehr-als-108-000-antraege-fuer-wiener-taxigutscheine/6644030

¹⁹ www.bgw-online.de/SharedDocs/Downloads/DE/Medientypen/DGUV_vorschrift-regel/DGUV-Regel112-190_Benutzung-von-Atemschutzgeraeten_Download.pdf?__blob=publicationFile

Zu 4.:

Mit der Verabschiedung des Entwurfes eines Dritten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite (Bundestagsdrucksache 19/23944) wurde im Wesentlichen das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) ermächtigt, ohne Evaluierung Maßnahmen anzuordnen, die in die Grundrechte unserer Bürger eingreifen. Zahlreiche Rechtsexperten halten einen großen Teil der darin beschlossenen Maßnahmen für rechtswidrig²⁰.

Um eine Akzeptanz von Einschränkungen in Deutschland zu erreichen, bedarf es eines unabhängigen Expertengremiums, welches mögliche Seuchenbekämpfungsmaßnahmen aus der Sicht aller Betroffenen auf allen Ebenen beleuchtet. Dazu gehören neben medizinischen Aspekten auch wirtschaftliche und soziale. Es verunsichert die Menschen, dass seitens der Bundesländer fast wöchentlich „nachgeschärft“ wird, ohne dass über die Wirkung dieser Maßnahmen und deren Folgen bzw. Erfolge mit Experten diskutiert wird. Maßnahmen müssen Ziele haben, die für unsere Bürger verständlich sind. Diese müssen so kommuniziert werden, dass Akzeptanz entsteht.

Zu 5.:

Trotz der bisherigen „Schutzmaßnahmen“ werden allenthalben weiterhin hohe Ansteckungszahlen. Beklagt. Dann sind neue Konzepte zur Eindämmung der Corona-Pandemie erforderlich.

Zu 6.:

Pharmakonzerne sind vor allem an wirtschaftlichem Erfolg interessiert. Ihre Investitionen in die Forschung zielen auf neue Medikamente oder Impfstoffe ab.

Bei Vitaminen besteht auf Grund fehlender Patentierbarkeit und günstiger Herstellungspreise seitens der Industrie keine Notwendigkeit für Forschungen. Länger bekannt ist der Zusammenhang mit der starken Zunahme von Infektionen der oberen Atemwege und des sinkenden Vitamin-D-Spiegels bei Menschen durch verminderte Sonneneinstrahlung in den Monaten November bis März^{21,22}. Die Verteilung von Vitamin-D-Selbsttests oder die Empfehlung, beim Hausarzt den Serumspiegel (Metabolit 25-Hydroxyvitamin D3) messen zu lassen und bei Notwendigkeit die Empfehlung zur Supplementierung zu geben, mindern die Gefahr für Risikogruppen deutlich. Laut zweier neuerer Studien erhöht sich bei einem Vitamin-D-Mangel das Sterberisiko durch Corona um den Faktor zehn und das Risiko für einen lebensbedrohlichen Verlauf um den Faktor 23^{23,24}.

Die Vitamin-D-Versorgung in Deutschland ist nicht besonders gut. Ca. 88 Prozent der Menschen haben keine optimale Versorgung und mehr als 50 Prozent sogar eine Unterversorgung bzw. einen Mangel²⁵. Als Risikogruppe für einen Mangel gelten Personen, die älter als 65 Jahre sind und somit besonders bettlägerige Altenheimbewohner. Auch dunkelhäutige Menschen entwickeln in nördlichen Breiten schnell einen Mangel^{26,27}, welcher wahrscheinlich einen starken Einfluss auf die Verbreitung der Corona-Infektion hat^{28,29}.

Die Zielsetzung staatlicher Forschungsförderung im Gesundheitsbereich müssen daher speziell die Bereiche sein, bei denen trotz vermuteter positiver Effekte für die Gesundheit seitens der Industrie kein wirtschaftliches Interesse an der Forschung besteht.

²⁰ www.ckb-anwaelte.de/offener-brief-zum-entwurf-eines-dritten-gesetzes-zum-schutz-der-bevoelkerung-bei-einer-epidemischen-lage-von-nationaler-tragweite-2/

²¹ www.aerztezeitung.de/Medizin/Vitamin-D-verhindert-Atemwegsinfektionen-312707.html

²² www.bmj.com/content/356/bmj.i6583

²³ www.presseportal.de/pm/113214/4643519

²⁴ www.drjacobsinstitut.de/userfiles/downloads/10-fach%20erh%C3%B6htes%20Risiko%20f%C3%BCr%20t%C3%B6dliche%20Coronavirus-Infektion%20bei%20Vitamin-D-Mangel.pdf

²⁵ www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Vitamin_D/Vitamin_D_FAQ-Liste.html

²⁶ www.researchgate.net/publication/285259447_Vitamin_D_intake_and_status_in_immigrant_and_native_Swedish_women_a_study_at_a_primary_health_care_centre_located_at_60_AN_in_Sweden

²⁷ www.dailysabah.com/europe/2018/12/26/swedish-tv-warns-muslim-immigrants-of-vitamin-d-deficiency

²⁸ <https://abcnews.go.com/International/wireStory/coronavirus-takes-toll-swedens-immigrant-community-70593594>

²⁹ www.dailysabah.com/opinion/op-ed/the-vulnerabilities-of-somali-communities-with-covid-19-in-europe

Zu 7.:

Ob und mit welchem Impfstoff eine Person geimpft werden soll, ist eine individuell zu beantwortende Frage.

Wir begrüßen daher ausdrücklich die mehrfach seitens Vertretern der Bundesregierung geäußerte Absicht, auf eine Impfpflicht zu verzichten. Dies muss allerdings ergänzt werden um Maßnahmen, die verhindern, dass durch Unternehmen oder Behörden Maßnahmen verhängt werden, die eine Impfung zur Voraussetzung an der Teilhabe machen und dadurch indirekt wie eine Impfpflicht wirken.

Insbesondere bei neuen, mRNA-basierten Impfstoffen sind die Langzeitfolgen bislang unbekannt. Daher sind vor allem Menschen mit geringem Risiko eines ernsthaften Verlaufs einer Infektion und hoher Restlebenserwartung darüber aufzuklären. Um Menschen eine individuelle Empfehlung für oder gegen bestimmte Impfstoffe geben zu können, empfehlen wir zur Entlastung der Impfzentren einen internetbasierten Fragebogen, der relevante Gesundheitsdaten abfragt und auf dieser Basis eine Empfehlung gibt oder in Zweifelsfällen ein Gespräch mit einem Arzt empfiehlt.

